GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP	CODIGO: S-002 Versión: 2.01 Fecha: 05/01/2018

Dependencia:	SECRETARIA DE SALUD	Fecha:	20/12/2025

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO	Valor Contrato:	$754,228,902.60			Valor a Pagar:	$37,711,445.12	
	Número:	046	Fec. Suscripción:	May 23 2025	N° RP:	4041	Fecha: May 26 2025
	N° CDP:	412	Fecha:	Abr 5 2025			
	Rubro Presupuestal:	Servicios para la comunidad, sociales y personales -FORTALECIMIENTO DE LAS REDES INTEGRALES DE PRES					
OBJETO DEL CONTRATO:	EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCION 484 DE 2024.						
FORMA DE PAGO:	El valor del convenio corresponde a la suma de SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS ($754.228.902,60) MCTE. Dicho valor se girará de la siguiente manera: En cuotas iguales por valor de CIENTO DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON VEINTICUATRO CENTAVOS ($119.419.576,24), previa certificación suscrita por el supervisor del convenio del cumplimiento de los indicadores y metas pactadas en el mismo, así como sus obligaciones. Y una última cuota correspondiente al 5% del valor del contrato de: TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL CUATRO CIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON DOCE CENTAVOS ($37.711.445,12). Para ser cancelados al momento de la liquidación de este, una vez se realice el balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones, como lo determina la resolución 484 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social.						

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO**										
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula		Nit.	X		Número	806007567-1		DV	
Dirección:	BRR LOMA FRESCA CL PRINCIPAL										
Número de Teléfono:	3104925814			FAX:				CEL.	3104925814		
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	**X**	Número:	**530155084**		Banco:	**BBVA**		
ASPECTOS TRIBUTARIOS	Marque con "X"	Persona Natural:			Persona Jurídica:	**X**		Regimen: **NO RESPONSABLE DE IVA**			
		Gran Contribuyente:			Autoretenedor:						
		He verificado de esta información frente al RUT:			SI:	X		NO:			

OBSERVACIONES: ok	**NOTA:**

F0A4543F-FF65-4779-8557-E0B1F2A7680C

NOMBRE CONTRATISTA:	E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
C.C.:	806007567-1

CBD2F4DD-0525-43B3-B175-6CB4FBCE033A

NOMBRE SUPERVISOR:	JOSE MIGUEL TORRES ACEVEDO
CARGO:	P.U - ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS (E)

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT: 806007567-1
Br. Loma Fresca Calle Principal - Tiquisio - Colombia
TEL: 3234989061-3126073919
*Régimen Ordinario de Tributación
*IVA Régimen Común
*Actividad Económica DIAN 6202
*Actividad Económica ICA Bogotá 6202 Tarifa 6,9x 1000
*Facturador Electrónico
*Favor practicar Retención en la Fuente 3,5%. Decreto 2499 de 2012.
Resolución DIAN Facturación Electrónica de venta No. 18764092617276 de 30/04/2025 hasta 30/04/2026 Rango Autorizado del HSP2991 al HSP10000

Fecha de Emisión		
2025	12	19
Fecha de Vencimiento		
2026	01	19

Factura Electrónica de Venta

HSP4732

DATOS DE LA FACTURACION

Entidad:	GOBERNACION DE BOLIVAR	**NIT:**	890480126-7
Dirección:	DIR VIA TURBACO BAJO MIRANDA SECTOR EL CORTIJO, CARTAGENA. Boliv. - Colombia	**Teléfono:**	
Forma pago:	Crédito	**Medio pago:**	Transferencia Débito Bancaria
Orden Compra:	2 Subsidiado	**Vendedor:**	
E-mail:	gobernador@bolivar.gov	**Moneda:**	COP

Item	Código	Descripción Producto	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	% Desc	Valor Impuesto	Valor Total
1	1	Por concepto de: la ejecución del componente del Sistema General de Participaciones - subsidio a la oferta 2025 para la confirmación de la operación corriente (orientado a los gastos de operación) de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN J UAN DE PUERTO RICO PERIODO 26 DE NOVIEMBRE DE 2025 AL 25 DE DICIEMBRE DE 2025	94	1	$37,711,455.12	0.00	$0.00	$37,711,455.12

1 Item

SON: TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO CON DOCE CENTAVOS PESOS COLOMBIANOS

. .

CAPITADO REGIMEN: 2 Subsidiado

Subtotal	$37,711,455.12
IVA 0%	$0.00
Total	$37,711,455.12

Responsabilidad fiscal: R-99-PN

Sector Salud

Operación:	SS-CUFE	**Código prestador servicios de salud:**	1381000027
Modalidad de pago:	Pago por evento.	**Cobertura o plan de beneficios:**	Plan complementario en salud
Número de contrato:		**Número de poliza:**	
Copago:	$0.00	**Cuota moderadora:**	$0.00
Anticipo:	$0.00	**Pagos compartidos planes voluntarios:**	$0.00
Fecha inicio período de facturación:	19/12/2025	**Fecha final período de facturación:**	19/12/2025

Firma electrónica: MYWHbXJ7AGrAcqjSY7nEgfVxlY4D1UTvNXs4piZS0TZttz5Yg4eHqSc+P4xZjO84ddxqwHENk/YCKIfR0yhdVYIscgO/VcBrVtgC9Rt2FrsdcxUZBHupCsewzkFl4WEnKVC4axxuzARiG8v/7OJQ3ojhIRF/LNItVyv1OtsFygm1nY547TqXsExSlbi78IaK45W++ftxxlGQDdz3O2MYawVz+0cnQ6gzg25V8ggxILG41PitpUNK9tosrSUiyT7wA8YsApjyNkERH6sKH9NF9beEXKpe5NOVCmqUJeEIkOCfKoQAM9JzBhH1AVEvsi6cZ4mRUA6jg4ZyZgXZjnyyBw==

CUFE: d888706146cab7dd363a517cb5dff492faf18bc21ace14e43b186ec82ba1540b089b28f83e2102949f18fdf3935a23b9

E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico. CALIDAD Y SERVICIO PARA TU SALUD 806007567-1

RECIBIDA ACEPTADA, FIRMA Y SELLO

Fecha y hora de generación: 12/19/2025 3:54:02 PM Fecha y hora de expedición: 12/19/2025 3:54:01 PM

Proveedor tecnológico: BIT CONSULTING S.A.S - NIT: 830005677 - Software: DOCUMENTEME - Código PT: 010

GOBERNACION DE BOLIVAR 2025

NIT. 890480059-1

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 4041

VIGENCIA: 2025

Veintiseis dias (26) del mes Mayo de 2025

Beneficiario: E.S.E. HOSPITL LOCAL SAN JUAN

CC o Nit: 806007567-1

Disponibilidad No. 412

CODIGO	FUENTE	RUBRO	VALOR
2.3.2.02.02.009-0915	SGP Subsidio a la oferta	Servicios para la comunidad, sociales y personales - FORTALECIMIENTO DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR - Fortalecimiento DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DE Bolívar	754,228,902.60
Atributos:	POLÍTICA PÚBLICA: 0 - NO APLICA | FUENTE FINANCIACION: 0 - N.A. | CUIPO SECTORIAL PROGRAMACIÓN: 19.03.22 - PS - SUBSIDIO A LA OFERTA | CUIPO SECTORIAL: 19.03.28 - PS - E4 ATENCIÓN PRIMARIA SALUD - L3 CUIDADO DE LA SALUD - SUBSIDIO A LA OFERTA - EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO | UNIDAD EJECUTORA: 04 - SECRETARIA DE SALUD | SITUACIÓN DE FONDOS: C - Con Situacion de Fondos | CLASIFICACIÓN CPC DANE: 91122 - Servicios de la administración pública relacionados con la salud | SECTOR: 19 - SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL | PROGRAMA: 1906 - Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud | PRODUCTOS: 1906035 - Servicio de apoyo financiero para la atencion en salud a la poblacion | RADICADO BANCO DE PROYECTOS: 202400000003615 - Fortalecimiento DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DE Bolívar | FUENTES CGR: 1.2.4.2.04 - SGP-SALUD-SUBSIDIO A LA OFERTA	
		Total registro	**754,228,902.60**

DESCRIPCIÓN
Convenio Interadministrativo Nro.046 de 2025. EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCION 484 DE 2024.

MARIA CLAYDIA PEREZ TORRES

DIRECTORA FINANCIERA DE
PRESUPUESTO DEPARTAMENTAL

Elaboró: MARIA CLAYDIA PEREZ TORRES

GOBERNACION DE BOLIVAR 2025

NIT. 890480059-1

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 4041

VIGENCIA: 2025

Veintiseis dias (26) del mes Mayo de 2025

Beneficiario: E.S.E. HOSPITL LOCAL SAN JUAN

CC o Nit: 806007567-1

Disponibilidad No. 412

Elaboró: MARIA CLAYDIA PEREZ TORRES

BBVA

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO** identificado(a) con **número 806.007.567** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta De Ahorros Libreton No 00130530000200155084** aperturada el **16 de febrero de 2011**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

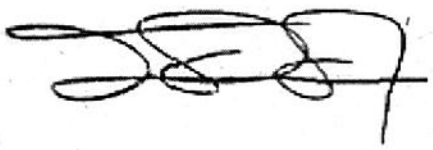
El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **530155084**
10 dígitos: **0530155084**
16 dígitos: **0530000200155084**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **07** de Julio de 2025 las **16:57**, con destino a **Quien Interese.**

FIRMA AUTOGRAFICA



FIRMA AUTORIZADA

BBVACOLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ACTA DE INICIO

CONVENIO No. / FECHA	CONVENIO No. 046 DEL 23 DE MAYO DE 2025
OBJETO	EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCIÓN 484 DE 2024.
VALOR	SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS ($754.228.902,60) MCTE
PLAZO DE EJECUCION	Hasta el 20 de diciembre de 2025
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	No. 412 de 05 de abril de 2025
REGISTRO PRESUPUESTAL	4041 de 26 de mayo de 2025
CONTRATISTA	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT	806007567-1
REPRESENTANTE LEGAL	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA
CEDULA DE CIUDADANIA	No. 1.047.495.698
SUPERVISOR	ISAURA GAIBAO MIER
CARGO	Profesional Universitario DAPS

En Turbaco, a los Veintiséis (26) días del mes de mayo de 2025, se reunieron **JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.047.495.698 en calidad de representante legal de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO e ISAURA GAIBAO MIER - Profesional Universitario, en su calidad de Supervisor, con el fin de dar inicio a la ejecución del CONVENIO No. 046 del 23 de mayo de 2025.

CONSTANCIA DE LAS PARTES

Que a la fecha en que se suscribe la presente acta se han cumplido los requisitos relacionados con la obtención del registro presupuestal, de modo que el contrato arriba identificado se encuentra totalmente legalizado.

Que, mediante la presente acta de inicio, el supervisor y el contratista, asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida, especialmente respecto a su fecha de inicio, valor y forma de pago.

Que el contratista, a través de su representante legal revisa que la información incluida en la presente acta es correcta, y como prueba de ella coloca la firma y asume su responsabilidad garantizando que el contrato se inicia a partir de la fecha de la presente acta.

Que el contratista permitirá permanentemente la revisión del desarrollo de sus actividades propias del objeto contractual.

En consecuencia, se procede a la iniciación del convenio descrito en este documento, de conformidad con su propuesta presentada.

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta por quienes en ella intervienen a los Veintiséis (26) días del mes de mayo de 2025.

ISAURA GAIBAO MIER
Profesional Universitario
Secretaría de Salud Departamental de Bolívar
SUPERVISOR

JESUS ORDOÑEZ VELILLA
Representante Legal

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	ACTA DE LEGALIZACIÓN DE PERÍODOS	CODIGO: Safe 001 Versión: 2.01 Fecha: 02/01/2018

Dependencia:	SECRETARIA DE SALUD

En Turbaco, a los Veintiseis (26) de Mayo de 2025, se reunieron E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, identificado con NIT No 806007567, en su calidad de Contratista y ISAURA MARIA GAIBAO MIER en su calidad de supervisor, con el fin de dar inicio al contrato N° 046 de 2025.

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DEL CONTRATO

Número:	046	Fec. Suscripción:	May 23 2025	Fecha de iniciación:	May 26 2025
N° CDP:	412	Fecha:	Abr 5 2025	Fecha de terminación:	Jun 25 2025
Rubro Presupuestal:	Servicios para la comunidad, sociales y personales -FORTALECIMIENTO DE LAS REDES INTEGRALES DE				
N° RP:	4041	Fecha:	May 26 2025	Duración:	Meses 7 Días 0
Valor Contrato:	Setecientos cincuenta y cuatro millones doscientos veintiocho mil novecientos dos pesos mcte($754,228,902.60)				
Valor Mensual:	Setecientos cincuenta y cuatro millones doscientos veintiocho mil novecientos dos pesos mcte($754,228,902.60)				

OBJETO DEL CONTRATO:

EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCION 484 DE 2024.

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

La Entidad Estatal está obligada a:
1. Vigilar la correcta ejecución del convenio
2. Designar el supervisor del convenio que vigile la adecuada ejecución del convenio
3. Hacer seguimiento, requerimientos y recomendaciones que sean necesarias para la buena ejecución del convenio.
4. Cumplir con las condiciones establecidas en los Estudios previos y demás anexos que hacen parte integral del presente Convenio.
5. Fijar un cronograma con LA ESE para la ejecución de las intervenciones a realizar en el alcance del objeto del presente convenio.
6. Girar los recursos establecidos a cargo de la Entidad Estatal en la oportunidad y términos indicados en este convenio
7. Verificar que en cada pago que se le haga al Hospital se encuentre al día con los pagos de la seguridad social integral y aporte parafiscales de conformidad con el artículo 23 de la ley 1140 de 2007 y artículo 42 de la ley 80 de 1993.
8. Solicitar los informes establecidos por el presente convenio.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO**		
Identificación:	**806007567**		
Dirección:	BRR LOMA FRESCA CL PRINCIPAL		
Número de Teléfono:	3104925814	CEL	3104925814
PERFIL DEL CONTRATISTA	NA		

828BB016-27F7-4A58-9352-BD3669BE8CCB

FIRMA CONTRATISTA:

NOMBRE CONTRATISTA: E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

C.C.: 806007567

A1386141-17BB-4C6B-948C-10237D8DD185

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: ISAURA MARIA GAIBAO MIER

CARGO: P.U - ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141052092371

(415)7707212489984(8020) 000014105209237 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 6 0 0 7 5 6 7	1	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Tiquisio 8 1 0

41. Dirección principal
BRR LOMA FRESCA CL PRINCIPAL

42. Correo electrónico tesoreriaesetiquisio@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 4 9 2 5 8 1 4	

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros										
54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 06 - 27 / 09 : 54: 32

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ORDOÑEZ VELILLA JESUS EDUARDO

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141052092371

(415)7707212489984(8020) **000014105209237 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 6 0 0 7 5 6 7	1	Impuestos de Cartagena 6	

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 2	0 3
72. Número	0 0 1	2 7
73. Fecha	1 9 9 9 1 2 2 0	2 0 1 2 0 4 2 4
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 1	0 1
76. Fecha de registro	1 9 9 9 1 2 2 0	2 0 1 2 0 4 2 4
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	1 3	1 3
79. Ciudad/Municipio	8 1 0	8 1 0
Vigencia		
80. Desde	1 9 9 9 1 2 3 0	
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

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

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141052092371

(415)7707212489984(8020) **000014105209237 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 6 0 0 7 5 6 7	1	Impuestos de Cartagena	6

Representación

1

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

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 4 7 4 9 5 6 9 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ORDOÑEZ	VELILLA	JESUS	EDUARDO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

EL SUSCRITO GERENTE Y CONTADOR DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

CERTIFICAN:

El Suscrito Gerente de la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, Jesús Eduardo Ordoñez Velilla, identificado con cedula de ciudadanía N°1.047.495.698 de Cartagena (Bol), en calidad de representante legal, de la E.S.E. identificada con NIT. 806007567- 1, manifiesto bajo la gravedad de juramento que se ha cumplido con los aportes al sistema general de seguridad social en salud- SGSSS y los aportes parafiscales.

En concordancia de lo anterior, declaro que la institución en mención se encuentra a PAZ Y SALVO, con las empresas promotoras de salud – EPS, Fondo de pensiones, administradoras de riesgos laborales – ARL, ICBF, SENA Y CCF.

Para constancia se firma en el municipio de Tiquisio- Puerto Rico a los diecinueve (19), de diciembre 2025.

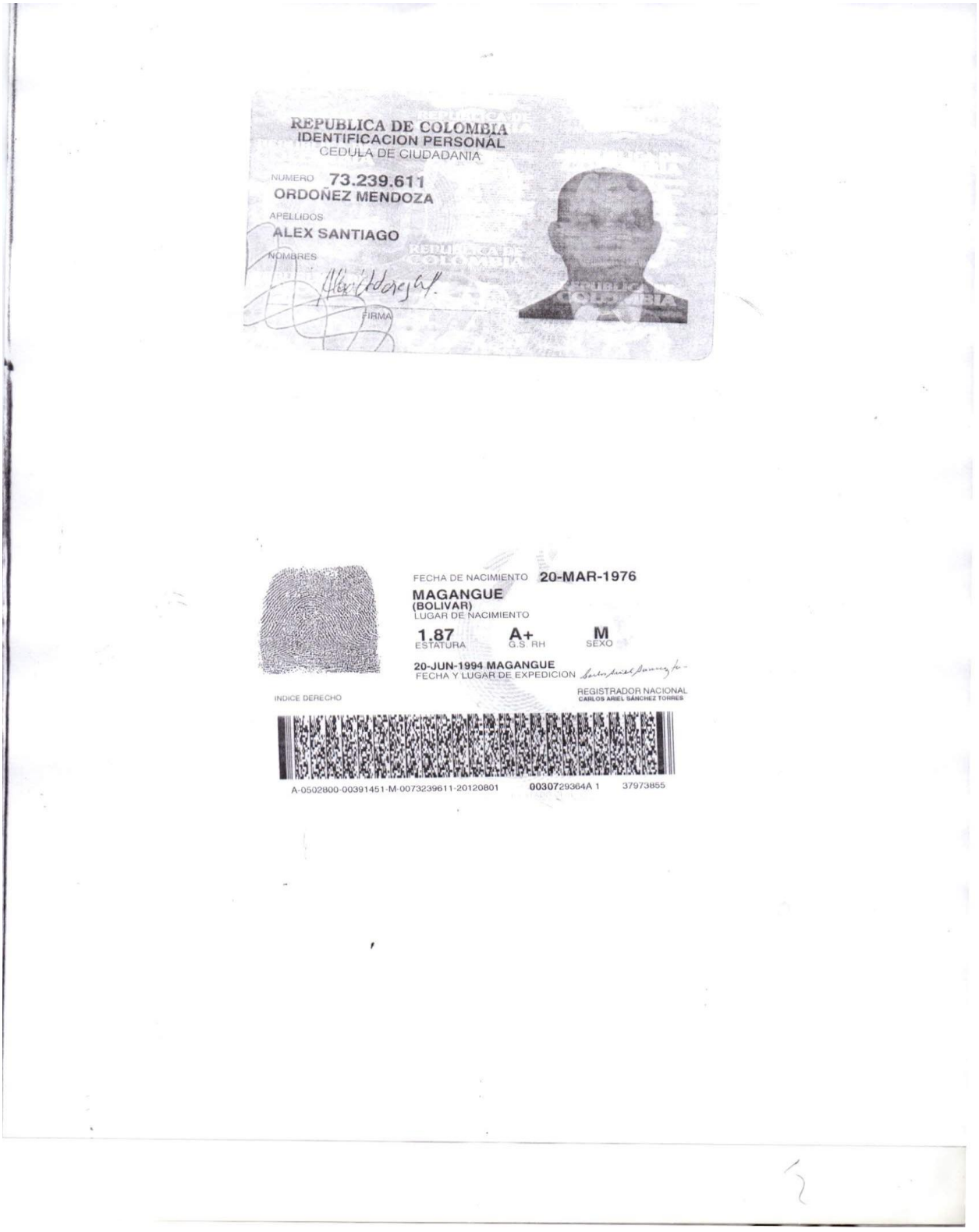
Cordialmente,

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA
Representante legal
E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

Alex Ordoñez Mendoza.

ALEX S. ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR ESE


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 73.239.611
ORDOÑEZ MENDOZA
APELLIDOS
ALEX SANTIAGO
NOMBRES
FIRMA
FECHA DE NACIMIENTO 20-MAR-1976
MAGANGUE
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.87
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
20-JUN-1994 MAGANGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-0502800-00391451-M-0073239611-20120801
0030729364A 1
37973855



República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

80097-T

ALEX SANTIAGO
ORDOÑEZ MENDOZA
C.C. 73239611
RESOLUCION INSCRIPCION 080 FECHA 14/06/2001
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. DE LA COSTA

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 89278

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.

COPIA

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 806007567	1	HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TIQUISIO	barrio loma fresca	TIQUISIO-BOLIVAR	6878220	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	2012897327	9496503845	E	2025/11/19	2025/12/16	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	27	$17,509,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO								NOVEDADES																													
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vct			
Sucursal: TIQUISIO (12 Afiliados)																																					
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO(5 Afiliados)																																					
Ciudad: TIQUISIO Depto: BOLIVAR(5 Afiliados)																																					
1	CC	1044908125	CANTILLO HERRERA HEIDY DEL ROSARIO	Dependiente	0	No	No																														
2	CC	73134540	CASTRO FLEREZ DAIRO JOSE	Dependiente	0	No	No																														
3	CC	1052961428	CEBALLOS MENDOZA RAUL	Dependiente	0	No	No																														
4	CC	1052999198	JIMENEZ DIAZ BRAYAN CAMILO	Dependiente	0	No	No																														
5	CC	1047495698	ORDOÑEZ VELILLA JESUS EDUARDO	Dependiente	0	No	No																														
Centro de Trabajo: ASISTENCIAL(6 Afiliados)																																					
Ciudad: TIQUISIO Depto: BOLIVAR(6 Afiliados)																																					
6	CC	22810584	JARABA RAMOS ANGELICA MARIA	Dependiente	0	No	No																														
7	CC	18881775	MATTE TOVAR JOHATAN YUSET	Dependiente	0	No	No																														
8	CC	1001899963	MENDOZA PINTO PAULA ANDREA	Dependiente	0	No	No																														
9	CC	1002326659	MERCADO ORTEGA JUAN DAVID	Dependiente	0	No	No																														
10	CC	1102879663	RUIZ MARTINEZ CARLOS ENRIQUE	Dependiente	0	No	No																														
11	CC	1047435583	VEGA BORRERO PEDRO FIDEL	Dependiente	0	No	No																														
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 1(1 Afiliados)																																					
Ciudad: TIQUISIO Depto: BOLIVAR(1 Afiliados)																																					
12	CC	1052947133	TORREALBA SIERRA MAGALY JOSEFINA	Dependiente	0	No	No																														
Total		**Afiliados(12)**																																			

aportes en línea

Planilla Integrada

						SALARIO			PENSION														SALUD					
Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UP
																				$9,972,800						$3,269,700	
																				$4,059,100						$1,367,500	
																				$4,059,100						$1,367,500	
						$4,361,016	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$4,361,016	16%	SIN RIESGO	$697,800	$0	$0	$0	$0	$0	$697,800		NUEVA E.P.S.	30	$4,361,016	4%	$174,500	
						$4,361,016	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$4,361,016	16%	SIN RIESGO	$697,800	$0	$0	$0	$0	$0	$697,800		MUTUAL SER	30	$4,361,016	12.5%	$545,200	
						$4,567,000	No	Fijo	PORVENIR	30	$4,567,000	16%	SIN RIESGO	$730,800	$0	$0	$0	$0	$0	$730,800		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$4,567,000	4%	$182,700	
						$4,361,016	No	Fijo	PORVENIR	30	$4,361,016	16%	SIN RIESGO	$697,800	$0	$0	$0	$0	$0	$697,800		MUTUAL SER	30	$4,361,016	4%	$174,500	
						$7,262,894	No	Fijo	PORVENIR	30	$7,262,894	16%	SIN RIESGO	$1,162,100	$0	$0	$36,400	$36,400	$0	$1,234,900		MUTUAL SER	30	$7,262,894	4%	$290,600	
																				$5,116,100						$1,279,100	
																				$5,116,100						$1,279,100	
						$4,690,000	No	Fijo	COLFONDOS	30	$4,690,000	16%	SIN RIESGO	$750,400	$0	$0	$0	$0	$0	$750,400		MUTUAL SER	30	$4,690,000	4%	$187,600	
						$5,459,938	No	Fijo	PORVENIR	30	$5,459,938	16%	SIN RIESGO	$873,600	$0	$0	$0	$0	$0	$873,600		NUEVA E.P.S.	30	$5,459,938	4%	$218,400	
						$5,459,938	No	Fijo	PORVENIR	30	$5,459,938	16%	SIN RIESGO	$873,600	$0	$0	$0	$0	$0	$873,600		SALUD TOTAL	30	$5,459,938	4%	$218,400	
						$5,459,938	No	Fijo	PORVENIR	30	$5,459,938	16%	SIN RIESGO	$873,600	$0	$0	$0	$0	$0	$873,600		EPS MUTUAL SER	30	$5,459,938	4%	$218,400	
						$5,459,938	No	Fijo	PROTECCION	30	$5,459,938	16%	SIN RIESGO	$873,600	$0	$0	$0	$0	$0	$873,600		EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	30	$5,459,938	4%	$218,400	
						$5,445,589	No	Fijo	PORVENIR	30	$5,445,589	16%	SIN RIESGO	$871,300	$0	$0	$0	$0	$0	$871,300		MUTUAL SER	30	$5,445,589	4%	$217,900	
																				$797,600						$623,100	
																				$797,600						$623,100	
						$4,984,424	No	Fijo	PORVENIR	30	$4,984,424	16%	SIN RIESGO	$797,600	$0	$0	$0	$0	$0	$797,600		EPS MUTUAL SER	30	$4,984,424	12.5%	$623,100	
																				$9,972,800						$3,269,700	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
C	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
	$3,269,700						$2,475,300						$1,031,200				$187,000		$280,500		$0		$0	
	$1,367,500						$996,800						$130,300				$87,300		$130,900		$0		$0	
	$1,367,500						$996,800						$130,300				$87,300		$130,900		$0		$0	
$0	$174,500		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$4,361,016	4%	$174,500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$4,361,016	0.522%	1	$22,800	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
$0	$545,200		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$4,361,016	4%	$174,500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$4,361,016	0.522%	1	$22,800	30	$4,361,016	2%	$87,300	3%	$130,900	0%	$0	0%	$0	No
$0	$182,700		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$4,567,000	4%	$182,700	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$4,567,000	0.522%	1	$23,900	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
$0	$174,500		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$4,361,016	4%	$174,500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$4,361,016	0.522%	1	$22,800	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
$0	$290,600		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$7,262,894	4%	$290,600	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$7,262,894	0.522%	1	$38,000	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
	$1,279,100						$1,279,100						$779,400				$0		$0		$0		$0	
	$1,279,100						$1,279,100						$779,400				$0		$0		$0		$0	
$0	$187,600		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$4,690,000	4%	$187,600	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$4,690,000	2.436%	3	$114,300	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
$0	$218,400		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$5,459,938	4%	$218,400	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$5,459,938	2.436%	3	$133,100	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
$0	$218,400		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$5,459,938	4%	$218,400	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$5,459,938	2.436%	3	$133,100	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
$0	$218,400		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$5,459,938	4%	$218,400	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$5,459,938	2.436%	3	$133,100	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
$0	$218,400		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$5,459,938	4%	$218,400	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$5,459,938	2.436%	3	$133,100	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
$0	$217,900		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$5,445,589	4%	$217,900	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$5,445,589	2.436%	3	$132,700	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
	$623,100						$199,400						$121,500				$99,700		$149,600		$0		$0	
	$623,100						$199,400						$121,500				$99,700		$149,600		$0		$0	
$0	$623,100		COMFAMILIAR CARTAGENA	30	$4,984,424	4%	$199,400	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$4,984,424	2.436%	3	$121,500	30	$4,984,424	2%	$99,700	3%	$149,600	0%	$0	0%	$0	No
	$3,269,700						$2,475,300						$1,031,200				$187,000		$280,500		$0		$0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 806007567	1	HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TIQUISIO	barrio loma fresca	TIQUISIO-BOLIVAR	6878220	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	2012897327	9496503845	E	2025/11/19	2025/12/16	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	27	$17,509,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				12	$9,972,800	$169,600	$0	$10,142,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$750,400	$12,800	$0	$763,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$1,395,600	$23,700	$0	$1,419,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	8	$6,953,200	$118,200	$0	$7,071,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$873,600	$14,900	$0	$888,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$1,031,200	$17,600	$0	$1,048,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	12	$1,031,200	$17,600	$0	$1,048,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$2,475,300	$42,100	$0	$2,517,400
COMFAMILIAR CARTAGENA	CCF09	890,480,110	1	12	$2,475,300	$42,100	$0	$2,517,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				12	$3,269,700	$55,900	$0	$3,325,600
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	CCFC33	901,543,761	5	1	$218,400	$3,800	$0	$222,200
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	2	$841,500	$14,300	$0	$855,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$182,700	$3,200	$0	$185,900
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	5	$1,415,800	$24,100	$0	$1,439,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$392,900	$6,700	$0	$399,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,400	$3,800	$0	$222,200
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$280,500	$4,800	$0	$285,300
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	$280,500	$4,800	$0	$285,300
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$187,000	$3,200	$0	$190,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	$187,000	$3,200	$0	$190,200
TOTAL				**12**	**$17,216,500**	**$293,200**	**$0**	**$17,509,700**

INFORME DE SUPERVISIÓN
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 046-2025
PERIODO: CONSOLIDADO (MAYO – DICIEMBRE) 2025

I. DATOS GENERALES	
CONVENIO No.	**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 046-2025**
TIPO DE CONVENIO	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO DEL MUNICIPIO DE TIQUISIO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.
OBJETO	EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCION 484 DE 2024
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
REPRESENTANTE LEGAL	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA
INICIO CONVENIO	26 de Mayo de 2025
TERMINO DE EJECUCIÓN	20 de Diciembre de 2025
VALOR TOTAL CONTRATADO	SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS ($754.228.902,60) MCTE
VALOR DEL ANTICIPO	$ 0 PESOS

FORMA DE PAGO	El valor del convenio corresponde a la suma de SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS ($754.228.902,60) MCTE. Dicho valor se girará de la siguiente manera: En cuotas iguales por valor de CIENTO DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON VEINTICUATRO CENTAVOS (**$119.419.576,24**), previa certificación suscrita por el supervisor del convenio del cumplimiento de los indicadores y metas pactadas en el mismo, así como sus obligaciones. Y una última cuota correspondiente al 5% del valor del contrato de: TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL CUATRO CIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON DOCE CENTAVOS (**$37.711.445,12**). Para ser cancelados al momento de la liquidación de este, una vez se realice el balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones, como lo determina la resolución 484 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social.
DELEGACION INTERVENTORIA **NOMBRE Y CC**	JOSE MIGUEL TORRES ACEVEDO C.C 73166511

II. IMPUTACION PRESUPUESTAL.

FECHA	CDP	FECHA	R.P.
05 DE ABRIL de 2025	**0412**	**26 DE MAYO de 2025**	**4041**

El 26 de MAYO de 2025, se firma acta de inicio del convenio por parte del

Representante legal JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA y el supervisor del convenio.

III. CONSTANCIAS DE CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO:

Por parte de la interventoría, se han sustentado acciones de evaluación, seguimiento y control de cada una de las Obligaciones contractuales establecidas en la CLÁUSULA QUINTA del **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 046-2025** y, que se detallan a continuación así:

1. EJECUCIÓN DEL CONVENIO	
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**RESULTADO SUPERVISIÓN**
1. Prestar los servicios de salud habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Salud- REPS en condiciones adecuadas, atendiendo a la población con oportunidad y teniendo en cuenta la organización de la red prestadora de servicios de salud y el Sistema de Referencia y Contra referencia, definido por la Nación y adoptado por el Departamento de Bolívar.	La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, con el manejo de su capacidad resolutiva desarrolla la prestación de servicios en las áreas de: - Medicina general - Enfermería - Odontología general - Laboratorio clínico - Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas - Servicio farmacéutico - Urgencia - Transporte asistencial básico - Vacunación - Psicología - Hospitalización de adultos - Hospitalización pediátrica

	Soporta con evidencias: • Servicios Habilitados. • Portafolio de Servicios inscrito en el REPS. • Capacidad instalada de La ESE Hospital • Relación de recurso humano contratado
2. Realizar las gestiones tendientes a promover la afiliación al SGSSS, en aras de lograr el aseguramiento de la población PPNA que sea atendida en la institución. Para ello deberá dejar constancia de las acciones realizadas para ser verificadas por el ente territorial.	La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, Cumplió con las normas de referencia y contra referencia definidas en el Decreto 780 de 2016 y Resolución 1220 de 2010 y las normas que lo modifiquen, adicionan o sustituyan, aplicando el manual de referencia y contra referencia institucional. En el periodo reportado garantizaron los traslados a instituciones de mayor nivel de complejidad - red complementaria de prestadores de servicios de salud. Anexa evidencias: • Manual y Protocolo de Referencia y Contra referencia de pacientes • Relacion de pacientes referidos a nivel superior • Soportes remisiones

<table>
<tr>
<td>3. Garantizar la prestación de servicios habilitados y los horarios de atención durante la vigencia del convenio en las, sedes urbanas y rurales de acuerdo a lo reportado en el Registro Especial de Prestadores de Salud-REPS.</td>
<td>Durante el presente convenio la ESE garantizo la afiliación de usuarios al SAT.

Evidencia:
• Certificación afiliaciones SAT</td>
</tr>
<tr>
<td>4. Cumplir con los indicadores y metas definidas en el artículo 5 de la Resolución 484 de 2024, así: Indicadores y metas. Las metas que se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.2.7. Del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, serán las siguientes:</td>
<td>La ESE cumplió durante el periodo reportado con la oferta de servicios en los horarios y tiempos declarados en el REPS.

Evidencias:
• Certificación servicios habilitados y prestados REPS
• Capacidad instalada y horarios de la SEDE inscrita en el REPS</td>
</tr>
<tr>
<td>5. Cumplir con los indicadores y metas definidas en el artículo 5 de la Resolución 484 de 2024, así: Indicadores y metas. Las metas que se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.2.7. Del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, serán las siguientes:

5.1 Gestión de calidad:
5.1.1 Para instituciones con servicios de baja complejidad
<table>
<tr><th>INDICADOR</th><th>UNIDAD DE MEDIDA</th><th>Meta</th></tr>
<tr><td>Tiempo promedio de espera para la asignación de citas</td><td>Días</td><td>7</td></tr>
</table>
</td>
<td>La ESE dispone de un modelo de monitoreo a los indicadores trazadores de la calidad de la atención y de la gestión financiera, que se anexan al presente informe.

5.1. Gestión de Calidad: Para efectos del presente informe se reportan los indicadores así:

• Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina General</td>
</tr>
</table>

de medicina General		

Gestión de producción:

5.2.1 Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	Meta
Número de los servicios habilitados que cumplen con el horario / Número servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.	Porcentaje	**100 %**

5.2. Gestión de producción: En el presente periodo reportado, se registraron atenciones de todos los servicios declarados en el REPS, por lo que el indicador de servicios prestados alcanzó el 100% del portafolio declarado, con ello la ESE cumplió la meta establecida en el convenio.

N° de Servicios Habilitados que cumple con Horarios: 20
N° de Servicios Habilitados en REPS: 20

5.3 Gestión financiera:

5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.

5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	Meta
Informe trimestral gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede	Número	**1**
Informe trimestral de los ingresos que genera la sede monopolio	Número	**1**

5.3. Se aporta Matriz que describe el detalle de los costos y gastos, así como los ingresos correspondientes al 2do y 3er trimestre de 2025.

6. La ESE debe propender por el mejoramiento de los ingresos por concepto por ventas de servicios que permitan garantizar el funcionamiento de la sede de la ESE, así mismo fortalecer y garantizar la prestación de los servicios de salud trazadores.	La ESE fomenta periódicamente la capacitación de su personal para prestar un servicio optimo y con calidad a los usuarios y a su vez mejorando los parámetros de facturación para obtener mejores ingresos, además cuenta con su talento humano idóneo para traslado de pacientes a centros de salud de mayor complejidad priorizando la vida, garantizando asi el buen funcionamiento de la ESE.
7. El Departamento de Bolívar –Secretaria de Salud, en caso de evidenciar el incumplimiento de los indicadores y metas por parte de la ESE, suscribirá un plan de mejoramiento con compromisos definidos para poder continuar efectuando los giros en el marco de la ejecución del convenio.	La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO ha cumplido a cabalidad con las metas propuestas en este convenio y ha alcanzado los distintos indicadores aquí establecidos de manera exitosa logrando así el objeto de la ejecución de este convenio interadministrativo entre la gobernación de bolívar y la ese. No es necesario suscribir plan de mejoramiento.
8. Suministrar la información requerida, permitir el acceso e inspección a sus instalaciones, responder oportunamente las comunicaciones, facilitar las condiciones para el desempeño de la supervisión designada para el efecto, en desarrollo de la función de supervisión del convenio y colaborar con la misma para el cabal cumplimiento de sus labores.	A la fecha no se ha programado visita de seguimiento a la entidad.

9. Presentar el informe respectivo en las fechas indicadas por el supervisor.	La ESE ha presentado informes de ejecución. Cumple.
10. Presentar constancia al momento de liquidar el convenio sobre el cumplimiento de todas las obligaciones a la seguridad social y aportes parafiscales.	En su momento la ESE presentara soportes para acreditar cumplimiento de todas las obligaciones a la seguridad social y aportes parafiscales.
11. Cumplir sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social Integral Parafiscales (Cajas de compensación Familiar, Sena e ICBF), de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007, requisito que debe aportar el HOSPITAL con la cuenta de cobro derivado del presente convenio.	La ESE ha realizado aportes al SGSSS y pago de contribuciones Parafiscales acordes a la Ley, garantizando sus obligaciones en materia laboral Evidencias: • Certificación de pago de aportes parafiscales suscrita por Contador de la ESE Planillas Aportes en línea
12. Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio.	No se han presentado situaciones que requieran acciones correctivas por parte de la ESE. Evidencias: NO APLICA
13. Cumplir con las condiciones establecidas en los Estudios previos y demás anexos que hacen parte integral del presente Convenio.	La ESE garantiza condiciones definidas en estudios previos. Evidencias: NO APLICA
14. Apropiar los recursos para la destinación prevista en el presente convenio.	La ESE realizo la apropiación presupuestal de los recursos de oferta 2025, cuya destinación es la de garantizar la operación corriente de servicios de salud para la población PPNA de Tiquisio, Bolivar.

	Evidencias: • Se anexa acto administrativo de apropiación presupuestal de recursos de oferta 2025 - RESOLUCION No. 005 *Se debe proyectar matriz de inversiones para recursos de oferta operación corriente Tiquisio.
15. Desarrollar el objeto del Convenio en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en los Estudios y Documentos soporte de la contratación	La ESE cuenta con modelo de prestación de servicios orientado a garantizar la atención primaria en salud y soportado en procesos de calidad propios del SOGC en salud.
16. Garantizar la calidad de los servicios prestados, de acuerdo con los Estudios y Documentos soporte de la contratación.	La ESE garantiza atenciones en salud con calidad, lo cual, se puede evidenciar con la información soporte de su sistema de calidad.
17. Dar a conocer a la Entidad Estatal cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del Convenio o sobre sus obligaciones.	Durante la ejecución del convenio no se han dado reclamaciones. La ESE certifica que a la fecha del presente informe no existe ningún tipo de reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del Convenio o sobre sus obligaciones. Evidencias: • Certificado Representante legal dando constancia de ausencia de reclamaciones con efectos sobre ejecución de convenio

18. La imposibilidad del cumplimiento de la obligación establecida deberá justificarse y soportarse por parte del representante legal y aprobado por el supervisor y/o interventor.	A la fecha la ESE cumple con las obligaciones contractuales y mantiene la prestación de servicios de salud en el municipio de TIQUISIO, BOLIVAR. Evidencias: NO APLICA
19. Informar a la Entidad Estatal cuando ocurra una situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.	El supervisor no ha recibido notificación alguna que señale situaciones que impliquen una modificación del estado de los riesgos existentes. Evidencias: NO APLICA
20. Atender los requerimientos, solicitudes y comentarios del supervisor del convenio, y asistir a las reuniones y visitas.	A la fecha de ejecución no se han generado requerimientos a la ESE. Evidencias: NO APLICA
21. Recibir el apoyo técnico, administrativo y contable, y aplicarlo en la ejecución del objeto y el alcance del Convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la Ley 2166 de 2021.	La ESE manifiesta su disposicion a recibir todo el apoyo técnico, administrativo y contable, y aplicarlo en la ejecución del objeto y el alcance del Convenio. Evidencias: NO APLICA
22. Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio	La ESE manifiesta su disposición a tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio Evidencias: NO APLICA

IV. OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD ESTATAL.

La Entidad Estatal está obligada a:

1. Vigilar la correcta ejecución del convenio
2. Designar el supervisor del convenio que vigile la adecuada ejecución del convenio
3. Hacer seguimiento, requerimientos y recomendaciones que sean necesarias para la buena ejecución del convenio.
4. Cumplir con las condiciones establecidas en los Estudios previos y demás anexos que hacen parte integral del presente Convenio.
5. Fijar un cronograma con LA ESE para la ejecución de las intervenciones a realizar en el alcance del objeto del presente convenio.
6. Girar los recursos establecidos a cargo de la Entidad Estatal en la oportunidad y términos indicados en este convenio
7. Verificar que en cada pago que se le haga al Hospital se encuentre al día con los pagos de la seguridad social integral y aporte parafiscales de conformidad con el artículo 23 de la ley 1140 de 2007 y artículo 42 de la ley 80 de 1993.
8. Solicitar los informes establecidos por el presente convenio.

V. GIROS DE LOS RECURSOS

El valor del convenio corresponde a la suma de SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS (**$754.228.902,60**) MCTE. Dicho valor se girará de la siguiente manera:

En cuotas iguales por valor de CIENTO DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON VEINTICUATRO CENTAVOS (**$119.419.576,24**), previa certificación suscrita por el supervisor del convenio del cumplimiento de los indicadores y metas pactadas en el mismo, así como sus obligaciones.

Y una última cuota correspondiente al 5% del valor del contrato de: TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL CUATRO CIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON DOCE CENTAVOS (**$37.711.445,12**). Para ser cancelados al momento de la liquidación de este, una vez se realice el balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones, como lo determina la resolución 484 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social.

GOBERNACIÓN de BOLÍVAR

VI. CONCLUSIÓN

INFORMACION FINANCIERA DE EJECUCION: Periodo del 26 de Mayo al 20 de Diciembre de 2025

No	Factura No	Fecha de emision	Objeto	valor
1			EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCION 484 DE 2024	**$ 754.228.902,60**
		VALOR	**EJECUTADO**	**$ 716.517.457,48**
			POR EJECUTAR	**$ 0.00**
			5% A LA LIQUIDACION	**$ 37.711.445,12**
TOTAL				**$ 754.228.902,60**

Una vez revisada la documentación y soportes presentados por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO se evidencia cumplimiento del objeto contractual establecidos en el **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 046-2025**. El Supervisor certifica el Cumplimiento del Objeto contractual, así como de las actividades que se derivan de este, por lo que considera deben ser cancelado a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, la última cuota correspondiente al 5% del valor del contrato de: **TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL CUATRO CIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON DOCE CENTAVOS** (**$37.711.445,12**).

Dado en Turbaco a los 19 días del mes de diciembre de 2025.

JOSE MIGUEL TORRES ACEVEDO
CC N° 73166511
Vo. Bo SUPERVISOR

NO APLICA

EL SUSCRITO GERENTE Y CONTADOR DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO CERTIFICAN:

Que la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO identificada con el NIT No. 806.007.567 – 1 su indicador de los Ingresos y Gastos operacionales que se generaron en la ESE y las sedes Habilitadas durante el segundo trimestre de la vigencia 2025, tal como se detalla a continuación:

INDICADOR DE INGRESOS

INDICADOR DE INGRESOS	CONCEPTO	SEGUNDO TRIMETRE	
INFORME TRIMESTRAL DE LOS INGRESOS QUE GENERA LA SEDE MONOPOLICA	**SEDE PRINCIPAL PUERTO RICO**	REGIMEN SUBSIDIADO	1.586.551.289
		REGIMEN CONTRIBUTIVO	-
		PLAN DE INTERVENCION COLECTIVA	120.000.000
	SEDE SUDAN	REGIMEN SUBSIDIADO	951.930.773
	SEDE TIQUISIO NUEVO	REGIMEN SUBSIDIADO	634.620.516
TOTAL DE INGRESOS POR SEDES			3.293.102.578

INDICADOR DE GASTOS

INDICADOR DE GASTOS	CONCEPTO	SEGUNDO TRIMETRE	
INFORME TRIMESTRAL DE LOS GASTOS DE OPERACION QUE GENERA LA SEDE MONOPOLICA	**SEDE PRINCIPAL PUERTO RICO**	INFORME GASTOS QUE GENERA LA SEDE CABECERA	1.324.412.329
	SEDE SUDAN	INFORME GASTOS QUE GENERA LA SEDE SUDAN	732.120.874
	SEDE TIQUISIO NUEVO	INFORME GASTOS QUE GENERA LA SEDE TIQUISIO NUEVO	418.530.426
TOTAL DE GASTOS POR SEDES			2.475.063.629

RELACION DE INGRESOS VENTA DE SERVICIOS DE SALUD			
CONCEPTO	2DO TRIMESTRE 2024	2DO TRIMESTRE 2025	VARIACION
INGRESO VENTA DE SERVICIO DE SALLUD	2.389.124.380	3.293.102.578	38%

SE OBSERVA UN AUMENTO EN LA RELACION DE INGRESOS VENTA DE SERVICIOS DE SALUD.

El incremento en los ingresos financieros obtenidos por la venta de servicios de salud en la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO durante el periodo analizado se debe a una **mayor eficiencia en la gestión administrativa y operativa,** así como a la **implementación de estrategias orientadas al fortalecimiento de la atención integral a la comunidad.**

Este aumento refleja los resultados de acciones institucionales como la **ampliación de la cartera de servicios**, la **optimización en los procesos de facturación y recaudo,** y la **mejora en la oportunidad y calidad de la atención al usuario.** De igual manera, la **mayor demanda de servicios asistenciales, preventivos y de urgencias** ha contribuido al crecimiento sostenido de los ingresos.

El fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria, la capacitación del talento humano y la incorporación de tecnología para el diagnóstico y tratamiento han permitido mejorar la capacidad resolutiva del hospital, consolidando así su papel como **entidad garante del derecho a la salud** dentro del sistema público.

En síntesis, el aumento de los recursos financieros evidencia un **avance significativo en la sostenibilidad y autosuficiencia del hospital,** garantizando la continuidad y calidad de los servicios de salud que se prestan a la población, especialmente a los sectores más vulnerables.

INDICADOR DE INGRESOS

INDICADOR DE INGRESOS	CONCEPTO	TERCER TRIMETRE	
INFORME TRIMESTRAL DE LOS INGRESOS QUE GENERA LA SEDE MONOPOLICA	**SEDE PRINCIPAL PUERTO RICO**	REGIMEN SUBSIDIADO	2.469.784.412
		REGIMEN CONTRIBUTIVO	-
		PLAN DE INTERVENCION COLECTIVA	240.000.000
	SEDE SUDAN	REGIMEN SUBSIDIADO	1,440.707.574
	SEDE TIQUISIO NUEVO	REGIMEN SUBSIDIADO	994.892.207
TOTAL DE INGRESOS POR SEDES			5.145.384.193

INDICADOR DE GASTOS

INDICADOR DE GASTOS	CONCEPTO	TERCER TRIMETRE	
INFORME TRIMESTRAL DE LOS GASTOS DE OPERACION QUE GENERA LA SEDE MONOPOLICA	**SEDE PRINCIPAL PUERTO RICO**	INFORME GASTOS QUE GENERA LA SEDE CABECERA	2.128.875.745
	SEDE SUDAN	INFORME GASTOS QUE GENERA LA SEDE SUDAN	1,164.856.540
	SEDE TIQUISIO NUEVO	INFORME GASTOS QUE GENERA LA SEDE TIQUISIO NUEVO	723.014.405
TOTAL DE GASTOS POR SEDES			4.016.746.690

RELACION DE INGRESOS VENTA DE SERVICIOS DE SALUD			
CONCEPTO	3ER TRIMESTRE 2024	3ER TRIMESTRE 2025	VARIACION
INGRESO VENTA DE SERVICIO DE SALLUD	4.011.079.821	5.145.384.193	78%

SE OBSERVA UN AUMENTO EN LA RELACION DE INGRESOS VENTA DE SERVICIOS DE SALUD.

El incremento en los ingresos financieros obtenidos por la venta de servicios de salud en la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO durante el periodo analizado se debe a una **mayor eficiencia en la gestión administrativa y operativa,** así como a la **implementación de estrategias orientadas al fortalecimiento de la atención integral a la comunidad.**

Este aumento refleja los resultados de acciones institucionales como la **ampliación de la cartera de servicios**, la **optimización en los procesos de facturación y recaudo,** y la **mejora en la oportunidad y calidad de la atención al usuario.** De igual manera, la **mayor demanda de servicios asistenciales, preventivos y de urgencias** ha contribuido al crecimiento sostenido de los ingresos.

El fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria, la capacitación del talento humano y la incorporación de tecnología para el diagnóstico y tratamiento han permitido mejorar la capacidad resolutiva del hospital, consolidando así su papel como **entidad garante del derecho a la salud** dentro del sistema público.

En síntesis, el aumento de los recursos financieros evidencia un **avance significativo en la sostenibilidad y autosuficiencia del hospital,** garantizando la continuidad y calidad de los servicios de salud que se prestan a la población, especialmente a los sectores más vulnerables.

La presente certificación se expide a los diecinueve (19) días del mes de DICIEMBRE de 2025

JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA
GERENTE

ALEX ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR

FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP

CODIGO: S-002
Versión: 2.01
Fecha: 05/01/2018

Dependencia:	SECRETARIA DE SALUD	Fecha:	25/6/2025

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato:	$754,228,902.60			Valor a Pagar:	$119,419,576.24		
Número:	046	Fec. Suscripción:	May 23 2025	N° RP:	4041	Fecha:	May 26 2025
N° CDP:	412	Fecha:	Abr 5 2025				

Rubro Presupuestal: Servicios para la comunidad, sociales y personales -FORTALECIMIENTO DE LAS REDES INTEGRALES DE PRES

OBJETO DEL CONTRATO:

EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCION 484 DE 2024.

FORMA DE PAGO:

El valor del convenio corresponde a la suma de SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS ($754.228.902,60) MCTE. Dicho valor se girará de la siguiente manera:
En cuotas iguales por valor de CIENTO DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON VEINTICUATRO CENTAVOS ($119.419.576,24), previa certificación suscrita por el supervisor del convenio del cumplimiento de los indicadores y metas pactadas en el mismo, así como sus obligaciones.
Y una última cuota correspondiente al 5% del valor del contrato de: TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL CUATRO CIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON DOCE CENTAVOS ($37.711.445,12). Para ser cancelados al momento de la liquidación de este, una vez se realice el balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones, como lo determina la resolución 484 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO**										
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula		Nit.	X		Número	806007567-1		DV	
Dirección:	BRR LOMA FRESCA CL PRINCIPAL										
Número de Teléfono:	3104925814			FAX:				CEL.	3104925814		
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	**X**	Número:	**530155084**		Banco:	**BBVA**		

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X"	Persona Natural:		Persona Jurídica:	X
	Gran Contribuyente:		Autoretenedor:	

Regimen: **NO RESPONSABLE DE IVA**

He verificado de esta información frente al RUT: SI: X NO:

OBSERVACIONES: ninguna

NOTA:

42CD4B0B-44BD-4FFB-BF5B-C11AC5A896D4

NOMBRE CONTRATISTA: E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

C.C.: 806007567-1

8C4603B8-8318-4F2D-8C46-A5AA811F50FA

NOMBRE SUPERVISOR: ISAURA MARIA GAIBAO MIER

CARGO: P.U - ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT: 806007567-1
Br. Loma Fresca Calle Principal - Tiquisio - Colombia
TEL: 3234989061-3126073919
*Régimen Ordinario de Tributación
*IVA Régimen Común
*Actividad Económica DIAN 6202
*Actividad Económica ICA Bogotá 6202 Tarifa 6,9x 1000
*Facturador Electrónico
*Favor practicar Retención en la Fuente 3,5%. Decreto 2499 de 2012.
Resolución DIAN Facturación Electrónica de venta No. 18764092617276 de 30/04/2025 hasta 30/04/2026 Rango Autorizado del HSP2991 al HSP10000

Fecha de Emisión		
2025	07	07
Fecha de Vencimiento		
2025	08	07
Factura Electrónica de Venta		
HSP3521		

DATOS DE LA FACTURACION

Entidad: GOBERNACION DE BOLIVAR **NIT:** 890480126-7
Dirección: DIR VIA TURBACO BAJO MIRANDA SECTOR EL CORTIJO, CARTAGENA. Boliv. - Colombia **Teléfono:**
Forma pago: Crédito **Medio pago:** Transferencia Débito Bancaria
Orden Compra: 2 Subsidiado **Vendedor:**
E-mail: gobernador@bolivar.gov **Moneda:** COP

Item	Código	Descripción Producto	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	% Desc	Valor Impuesto	Valor Total
1	1	Por concepto de: la ejecución del componente del Sistema General de Participaciones - subsidio a la oferta 2025 para la confirmación de la operación corriente (orientado a los gastos de operación) de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO PERIODO DEL 26 DE MAYO AL 25 DE JUNIO DE 2025	94	1	$119,419,576.24	0.00	$0.00	$119,419,576.24

1 Item

SON: CIENTO DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS CON VEINTICUATRO CENTAVOS PESOS COLOMBIANOS
. .
CAPITADO REGIMEN: 2 Subsidiado

Subtotal	$119,419,576.24
IVA 0%	$0.00
Total	$119,419,576.24

Responsabilidad fiscal: R-99-PN

CUFE: c9156bb4f1c6fa988ae313c8030575a139a1dbe67694401150aea2680042eb5f9befef679436bd0d237989f33291b7f7

RECIBIDA ACEPTADA, FIRMA Y SELLO

Fecha y hora de generación: 7/7/2025 7:59:29 PM Fecha y hora de expedición: 7/7/2025 7:59:28 PM

Proveedor tecnológico: BIT CONSULTING S.A.S - NIT: 830005677 - Software: DOCUMENTEME - Código PT: 010

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT: 806007567-1
Br. Loma Fresca Calle Principal - Tiquisio - Colombia
TEL: 3234989061-3126073919
*Régimen Ordinario de Tributación
*IVA Régimen Común
*Actividad Económica DIAN 6202
*Actividad Económica ICA Bogotá 6202 Tarifa 6,9x 1000
*Facturador Electrónico
*Favor practicar Retención en la Fuente 3,5%. Decreto 2499 de 2012.
Resolución DIAN Facturación Electrónica de venta No. 18764092617276 de 30/04/2025 hasta 30/04/2026 Rango Autorizado del HSP2991 al HSP10000

Fecha de Emisión		
2025	07	07
Fecha de Vencimiento		
2025	08	07

Factura Electrónica de Venta

HSP3521

DATOS DE LA FACTURACION

Entidad:	GOBERNACION DE BOLIVAR	**NIT:**	890480126-7
Dirección:	DIR VIA TURBACO BAJO MIRANDA SECTOR EL CORTIJO, CARTAGENA. Boliv. - Colombia	**Teléfono:**	
Forma pago:	Crédito	**Medio pago:**	Transferencia Débito Bancaria
Orden Compra:	2 Subsidiado	**Vendedor:**	
E-mail:	gobernador@bolivar.gov	**Moneda:**	COP

Sector Salud

Operación:	SS-CUFE	**Código prestador servicios de salud:**	1381000027
Modalidad de pago:	Pago por evento.	**Cobertura o plan de beneficios:**	Plan complementario en salud
Número de contrato:		**Número de poliza:**	
Copago:	$0.00	**Cuota moderadora:**	$0.00
Anticipo:	$0.00	**Pagos compartidos planes voluntarios:**	$0.00
Fecha inicio período de facturación:	7/07/2025	**Fecha final período de facturación:**	7/07/2025

Firma electrónica: Kk2Hwx+un5eoGPSKDNYFmO4mfNTbMDqR8xPe8NG4tqM+7/A0p032v2g8ivi/SD1qygCaSvX1hMuZ5J8p8p
+3duvkXcS4uhnHyMa8jDBIS2wmkRfemZV/4t2Ni58f0cSATBNUsbQ6QKlvt2hBx3kFrzq9fmDrdQ41ftXbfC6r21CZNhNMtsQ7DdY5FhoOjKBuXM6xgeMrM9G/Yk10HhRbbRCYKIpShyy/VCejCSCmhCdY3LUIAK41sZmXuWiYW2aKvlxNJiihsYzy7tDYtRDl9KSMr
+msgVhHZj9zpNtId2yLFYgx8t27a+lLcZENVB70VBTnoVa+YB0OEHjvNk0rWw==

CUFE: c9156bb4f1c6fa988ae313c8030575a139a1dbe67694401150aea2680042eb5f9befef679436bd0d237989f33291b7f7

RECIBIDA ACEPTADA, FIRMA Y SELLO

Fecha y hora de generación: 7/7/2025 7:59:29 PM Fecha y hora de expedición: 7/7/2025 7:59:28 PM

Proveedor tecnológico: BIT CONSULTING S.A.S - NIT: 830005677 - Software: DOCUMENTEME - Código PT: 010

Generado por: Documénteme by Mentum Group

No aplica.

GOBERNACION DE BOLIVAR 2025

NIT. 890480059-1

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 4041

VIGENCIA: 2025

Veintiseis dias (26) del mes Mayo de 2025

Beneficiario: E.S.E. HOSPITL LOCAL SAN JUAN

CC o Nit: 806007567-1

Disponibilidad No. 412

CODIGO	FUENTE	RUBRO	VALOR
2.3.2.02.02.009-0915	SGP Subsidio a la oferta	Servicios para la comunidad, sociales y personales - FORTALECIMIENTO DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR - Fortalecimiento DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DE Bolívar	754,228,902.60
Atributos:	POLÍTICA PÚBLICA: 0 - NO APLICA | FUENTE FINANCIACION: 0 - N.A. | CUIPO SECTORIAL PROGRAMACIÓN: 19.03.22 - PS - SUBSIDIO A LA OFERTA | CUIPO SECTORIAL: 19.03.28 - PS - E4 ATENCIÓN PRIMARIA SALUD - L3 CUIDADO DE LA SALUD - SUBSIDIO A LA OFERTA - EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO | UNIDAD EJECUTORA: 04 - SECRETARIA DE SALUD | SITUACIÓN DE FONDOS: C - Con Situacion de Fondos | CLASIFICACIÓN CPC DANE: 91122 - Servicios de la administración pública relacionados con la salud | SECTOR: 19 - SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL | PROGRAMA: 1906 - Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud | PRODUCTOS: 1906035 - Servicio de apoyo financiero para la atencion en salud a la poblacion | RADICADO BANCO DE PROYECTOS: 202400000003615 - Fortalecimiento DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DE Bolívar | FUENTES CGR: 1.2.4.2.04 - SGP-SALUD-SUBSIDIO A LA OFERTA	
		Total registro	**754,228,902.60**

DESCRIPCIÓN
Convenio Interadministrativo Nro.046 de 2025. EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCION 484 DE 2024.

MARIA CLAYDIA PEREZ TORRES

DIRECTORA FINANCIERA DE
PRESUPUESTO DEPARTAMENTAL

Elaboró: MARIA CLAYDIA PEREZ TORRES

GOBERNACION DE BOLIVAR 2025

NIT. 890480059-1

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 4041

VIGENCIA: 2025

Veintiseis dias (26) del mes Mayo de 2025

Beneficiario: E.S.E. HOSPITL LOCAL SAN JUAN

CC o Nit: 806007567-1

Disponibilidad No. 412

Elaboró: MARIA CLAYDIA PEREZ TORRES

BBVA

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO** identificado(a) con **número 806.007.567** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta De Ahorros Libreton No 00130530000200155084** aperturada el **16 de febrero de 2011**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

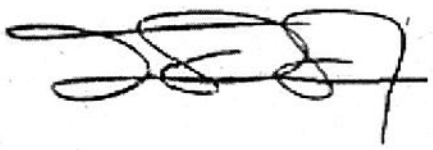
El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **530155084**
10 dígitos: **0530155084**
16 dígitos: **0530000200155084**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **07** de Julio de 2025 las **16:57**, con destino a **Quien Interese.**

FIRMA AUTOGRAFICA



FIRMA AUTORIZADA

BBVACOLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	ACTA DE LEGALIZACIÓN DE PERÍODOS	CODIGO: Safe 001 Versión: 2.01 Fecha: 02/01/2018

Dependencia:	SECRETARIA DE SALUD

En Turbaco, a los Veintiseis (26) de Mayo de 2025, se reunieron E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, identificado con NIT No 806007567, en su calidad de Contratista y ISAURA MARIA GAIBAO MIER en su calidad de supervisor, con el fin de dar inicio al contrato N° 046 de 2025.

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DEL CONTRATO

Número:	046	Fec. Suscripción:	May 23 2025	Fecha de iniciación:	May 26 2025
N° CDP:	412	Fecha:	Abr 5 2025	Fecha de terminación:	Jun 25 2025
Rubro Presupuestal:	Servicios para la comunidad, sociales y personales -FORTALECIMIENTO DE LAS REDES INTEGRALES DE				
N° RP:	4041	Fecha:	May 26 2025	Duración:	Meses 7 Días 0
Valor Contrato:	Setecientos cincuenta y cuatro millones doscientos veintiocho mil novecientos dos pesos mcte($754,228,902.60)				
Valor Mensual:	Setecientos cincuenta y cuatro millones doscientos veintiocho mil novecientos dos pesos mcte($754,228,902.60)				

OBJETO DEL CONTRATO:

EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCION 484 DE 2024.

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

La Entidad Estatal está obligada a:
1. Vigilar la correcta ejecución del convenio
2. Designar el supervisor del convenio que vigile la adecuada ejecución del convenio
3. Hacer seguimiento, requerimientos y recomendaciones que sean necesarias para la buena ejecución del convenio.
4. Cumplir con las condiciones establecidas en los Estudios previos y demás anexos que hacen parte integral del presente Convenio.
5. Fijar un cronograma con LA ESE para la ejecución de las intervenciones a realizar en el alcance del objeto del presente convenio.
6. Girar los recursos establecidos a cargo de la Entidad Estatal en la oportunidad y términos indicados en este convenio
7. Verificar que en cada pago que se le haga al Hospital se encuentre al día con los pagos de la seguridad social integral y aporte parafiscales de conformidad con el artículo 23 de la ley 1140 de 2007 y artículo 42 de la ley 80 de 1993.
8. Solicitar los informes establecidos por el presente convenio.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO**		
Identificación:	**806007567**		
Dirección:	BRR LOMA FRESCA CL PRINCIPAL		
Número de Teléfono:	3104925814	CEL	3104925814
PERFIL DEL CONTRATISTA	NA		

828BB016-27F7-4A58-9352-BD3669BE8CCB

FIRMA CONTRATISTA:

NOMBRE CONTRATISTA: E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

C.C.: 806007567

A1386141-17BB-4C6B-948C-10237D8DD185

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: ISAURA MARIA GAIBAO MIER

CARGO: P.U - ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS

ACTA DE INICIO

CONVENIO No. / FECHA	CONVENIO No. 046 DEL 23 DE MAYO DE 2025
OBJETO	EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCIÓN 484 DE 2024.
VALOR	SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS ($754.228.902,60) MCTE
PLAZO DE EJECUCION	Hasta el 20 de diciembre de 2025
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	No. 412 de 05 de abril de 2025
REGISTRO PRESUPUESTAL	4041 de 26 de mayo de 2025
CONTRATISTA	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT	806007567-1
REPRESENTANTE LEGAL	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA
CEDULA DE CIUDADANIA	No. 1.047.495.698
SUPERVISOR	ISAURA GAIBAO MIER
CARGO	Profesional Universitario DAPS

En Turbaco, a los Veintiséis (26) días del mes de mayo de 2025, se reunieron **JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.047.495.698 en calidad de representante legal de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO e ISAURA GAIBAO MIER - Profesional Universitario, en su calidad de Supervisor, con el fin de dar inicio a la ejecución del CONVENIO No. 046 del 23 de mayo de 2025.

CONSTANCIA DE LAS PARTES

Que a la fecha en que se suscribe la presente acta se han cumplido los requisitos relacionados con la obtención del registro presupuestal, de modo que el contrato arriba identificado se encuentra totalmente legalizado.

Que, mediante la presente acta de inicio, el supervisor y el contratista, asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida, especialmente respecto a su fecha de inicio, valor y forma de pago.

Que el contratista, a través de su representante legal revisa que la información incluida en la presente acta es correcta, y como prueba de ella coloca la firma y asume su responsabilidad garantizando que el contrato se inicia a partir de la fecha de la presente acta.

Que el contratista permitirá permanentemente la revisión del desarrollo de sus actividades propias del objeto contractual.

En consecuencia, se procede a la iniciación del convenio descrito en este documento, de conformidad con su propuesta presentada.

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta por quienes en ella intervienen a los Veintiséis (26) días del mes de mayo de 2025.

ISAURA GAIBAO MIER
Profesional Universitario
Secretaría de Salud Departamental de Bolívar
SUPERVISOR

JESUS ORDOÑEZ VELILLA
Representante Legal

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141052092371

(415)7707212489984(8020) 000014105209237 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 6 0 0 7 5 6 7	1	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Tiquisio 8 1 0

41. Dirección principal
BRR LOMA FRESCA CL PRINCIPAL

42. Correo electrónico tesoreriaesetiquisio@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 4 9 2 5 8 1 4	

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros										
54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 06 - 27 / 09 : 54: 32

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ORDOÑEZ VELILLA JESUS EDUARDO

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141052092371

(415)7707212489984(8020) **000014105209237 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 6 0 0 7 5 6 7	1	Impuestos de Cartagena 6	

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 2	0 3
72. Número	0 0 1	2 7
73. Fecha	1 9 9 9 1 2 2 0	2 0 1 2 0 4 2 4
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 1	0 1
76. Fecha de registro	1 9 9 9 1 2 2 0	2 0 1 2 0 4 2 4
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	1 3	1 3
79. Ciudad/Municipio	8 1 0	8 1 0
Vigencia		
80. Desde	1 9 9 9 1 2 3 0	
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

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

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141052092371

(415)7707212489984(8020) **000014105209237 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 6 0 0 7 5 6 7	1	Impuestos de Cartagena	6

Representación

1

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

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 4 7 4 9 5 6 9 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ORDOÑEZ	VELILLA	JESUS	EDUARDO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

El Suscrito Gerente de la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, Jesús Eduardo Ordoñez Velilla, identificado con cedula de ciudadanía N°1.047.495.698 de Cartagena (Bol), en calidad de representante legal, de la E.S.E. identificada con NIT. 806007567- 1, manifiesto bajo la gravedad de juramento que se ha cumplido con los aportes al sistema general de seguridad social en salud- SGSSS y los aportes parafiscales.

En concordancia de lo anterior, declaro que la institución en mención se encuentra a PAZ Y SALVO, con las empresas promotoras de salud – EPS, Fondo de pensiones, administradoras de riesgos laborales – ARL, ICBF, SENA Y CCF.

Para constancia se firma en el municipio de Tiquisio- Puerto Rico a los veinte días (20), de Agosto 2025.

Cordialmente,

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA
C.C. 1.047.495.698
Representante legal
E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

GOBERNACIÓN de BOLÍVAR

Secretaría de Salud

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

INFORME DE SUPERVISIÓN
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No.
PERIODO: 26 DE MAYO – 25 DE JUNIO 2025

I. DATOS GENERALES	
CONVENIO No.	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 046 DEL 23 DE MAYO DE 2025 SUSCRITO ENTRE LA GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO.
TIPO DE CONVENIO	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 046 DEL 23 DE MAYO DE 2025 SUSCRITO ENTRE LA GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR Y LA EMPRESA SOCIAL DEL E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
OBJETO	EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCIÓN 484 DE 2024.
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT	806007567-1
REPRESENTANTE LEGAL	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA
INICIO CONVENIO	26 DE MAYO DE 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN	20 DE DICIEMBRE DE 2025
VALOR TOTAL CONTRATADO	SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS ($754.228.902,60) MCTE
VALOR DEL ANTICIPO	$ 0 PESOS
FORMA DE PAGO	El valor del convenio corresponde a la suma de **SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS ($754.228.902,60) MCTE.** Dicho valor se girará de la siguiente manera: En cuotas iguales por valor de **CIENTO DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON VEINTICUATRO CENTAVOS ($119.419.576,24)**, previa certificación suscrita por el supervisor del convenio del cumplimiento de los indicadores y metas pactadas en el mismo, así como sus obligaciones. Y una última cuota correspondiente al 5% del valor del contrato de: **TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL CUATRO CIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON DOCE CENTAVOS ($37.711.445,12).** Para ser cancelados al momento de la liquidación de este, una vez se realice el balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones, como lo determina la resolución 484 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social.
DELEGACION INTERVENTORIA NOMBRE Y CC	ISAURA MARIA GAIBAO MIER C.C. 64.749.774

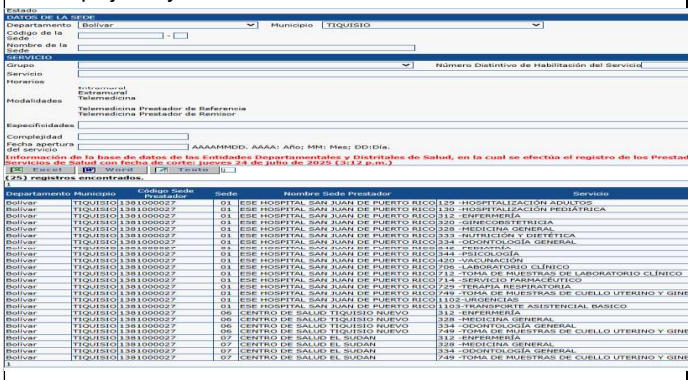
II. IMPUTACION PRESUPUESTAL.

FECHA	CDP	FECHA	R.P.
05 de abril de 2025	No 412	26 de mayo de 2025	4041

El 26 de mayo de 2025 se firma acta de inicio del CONVENIO por parte del Representante legal Jesús Eduardo Ordoñez Velilla e Isaura Gaibao Mier, designado como supervisor del CONVENIO.

III. CONSTANCIAS DE CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO

Por parte de la SUPERVISION, se han sustentado acciones de evaluación, seguimiento y control de cada una de las Obligaciones contractuales establecidas en la CLÁUSULA DECIMA del **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 046 del 23 de mayo de 2025**y, que se detallan a continuación así:

1. EJECUCIÓN DEL CONVENIO	
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**RESULTADO SUPERVISIÓN**
1. Prestar los servicios de salud habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Salud- REPS en condiciones adecuadas, atendiendo a la población con oportunidad y teniendo en cuenta la organización de la red prestadora de servicios de salud y el Sistema de Referencia y Contra referencia, definido por la Nación y adoptado por el Departamento de Bolívar.	La EMPRESA SOCIAL DEL E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO reporta la prestación de los servicios de Salud: - Medicina general - Enfermería - Odontología general - Laboratorio clínico - Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas - Servicio farmacéutico - Urgencia - Transporte asistencial básico - Vacunación - Psicología - Hospitalización de adultos - Hospitalización pediátrica Los cuales se encuentren relacionados en certificado anexo al informe de actividades, Se realizo la verificación en el Registro Especial de Prestadores y se evidencia que dichos servicios están habilitados acorde el nivel de complejidad y el Portafolio de servicios autorizado  **Fuente**: REPS
2. Cumplir con las normas de referencia y contra referencia definidas en el Decreto 780 de 2016 y Resolución 1220 de 2010 y las normas que lo modifiquen, adicionan o sustituyan.	La E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO reporta certificación de cumplimiento con las normas de referencia y contra referencia definidas en el Decreto780 de 2016 y Resolución 1220 de 2010 y las normas que lo modifiquen, adicionan o sustituyan. La ESE relaciona en el informe que cuenta con dos

<table>
<tr>
<td></td>
<td>ambulancias básicas terrestres y dos acuáticas, las cuales presentas servicios las 24 horas, con tripulación de auxiliar de enfermería, tripulación médica y conductor y detalla las remisiones realizadas por sedes
ESE Hospital San Juan De Puerto Rico:97
ESE Sede en Tiquisio Nuevo:17
ESE Sede En El Sudan:10
Anexa certificado firmado por el gerente y manual de referencia y contrarreferencia.

E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico.
NIT 806.007.567-1
Barrio Loma Fresca, Puerto Rico
Tiquisio.

CERTIFICACION

CUMPLIMIENTO DE NORMATIVIDAD REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ESE
HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT 806.007.567-1

CERTIFICA QUE:

Nuestra entidad ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO con NIT. 806.007.567-1, desarrolla el proceso de referencia y contra referencia de acuerdo a lo establecido Decreto 2759 de 1991, ajustado por Resolución No 2335 del 2023, y se mantiene al corriente de los ajustes o modificaciones que la norma exija.

Para mayor constancia se firma a los treinta (30) días del mes de mayo del 2025.

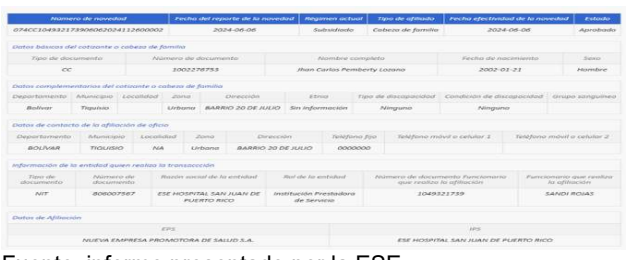
JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA
JESUS ORDOÑEZ VELILLA
Representante Legal.
CC 1.047.495.698.
ESE Hospital San Juan de Puerto Rico

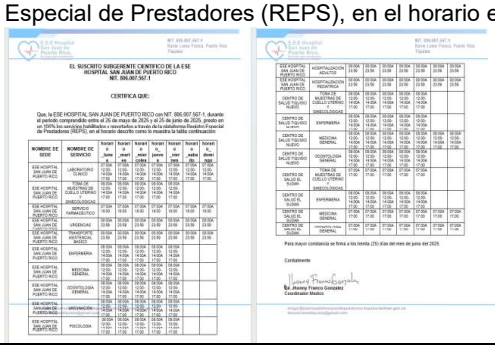
Fuente: Informe de la ESE</td>
</tr>
<tr>
<td>3. Realizar las gestiones tendientes a promover la afiliación al SGSSS, en aras de lograr el aseguramiento de la población PPNA que sea atendida en la institución. Para ello deberá dejar constancia de las acciones realizadas para ser verificadas por el ente territorial.</td>
<td>La E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, garantizó la implementación y funcionamiento del proceso de afiliación transaccional para promover la afiliación al SGSSS, en aras de lograr el aseguramiento de la población PPNA que sea atendida en la institución.
En el informe se reporta 1 afiliación e incluye el respectivo soporte de la afiliación realizada en SAT durante el periodo supervisado.

E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico.
NIT 806.007.567-1
Barrio Loma Fresca, Puerto Rico
Tiquisio.

OBLIGACION 3:

FIG 3. En el periodo de ejecución del convenio luego del proceso de socialización y educación de la importancia de pertenecer al SGSS, se hallaron afiliación al sistema como lo muestra a continuación.


<table><tr><td>Número de novedad</td><td>Fecha del reporte de la novedad</td><td>Regimen actual</td><td>Tipo de afiliado</td><td>Fecha efectividad de la novedad</td><td>Estado</td></tr><tr><td>074CC1049321739060620241126000003</td><td>2024-06-06</td><td>Subsidiado</td><td>Cabeza de familia</td><td>2024-06-06</td><td>Aprobado</td></tr></table>
Datos básicos del cotizante o cabeza de familia
<table><tr><td>Tipo de documento</td><td>Número de documento</td><td>Nombre completo</td><td>Fecha de nacimiento</td><td>Sexo</td></tr><tr><td>CC</td><td>1002278733</td><td>Jhon Carlos Pemberty Lozano</td><td>2002-01-21</td><td>Hombre</td></tr></table>
Datos complementarios del cotizante o cabeza de familia
<table><tr><td>Departamento</td><td>Municipio</td><td>Localidad</td><td>Zona</td><td>Dirección</td><td>Etnia</td><td>Tipo de discapacidad</td><td>Condición de discapacidad</td><td>Grupo sanguíneo</td></tr><tr><td>Bolivar</td><td>Tiquisio</td><td></td><td>Urbana</td><td>BARRIO 20 DE JULIO</td><td>Sin información</td><td>Ninguno</td><td>Ninguno</td><td></td></tr></table>
Datos de contacto de la afiliación de oficio
<table><tr><td>Departamento</td><td>Municipio</td><td>Localidad</td><td>Zona</td><td>Dirección</td><td>Teléfono fijo</td><td>Teléfono móvil o celular 1</td><td>Teléfono móvil o celular 2</td></tr><tr><td>BOLIVAR</td><td>TIQUISIO</td><td>NA</td><td>Urbana</td><td>BARRIO 20 DE JULIO</td><td>0000000</td><td></td><td></td></tr></table>
Información de la entidad quien realiza la transacción
<table><tr><td>Tipo de documento</td><td>Número de documento</td><td>Razón social de la entidad</td><td>Rol de la entidad</td><td>Número de documento Funcionario que realiza la afiliación</td><td>Funcionario que realiza la afiliación</td></tr><tr><td>NIT</td><td>806007567</td><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO</td><td>Institución Prestadora de Servicio</td><td>1049321739</td><td>SANDI ROJAS</td></tr></table>
Datos de Afiliación
<table><tr><td>EPS</td><td>IPS</td></tr><tr><td>NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.</td><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO</td></tr></table>
Fuente: informe presentado por la ESE</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>4.Garantizar la prestación de servicios habilitados y los horarios de atención durante la vigencia del convenio en las, sedes urbanas y rurales de acuerdo a lo reportado en el Registro Especial de Prestadores de Salud- REPS.</td>
<td>La E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO anexa certificación en la cual garantizó la prestación de servicios en el momento de la ejecución de la obligación del contrato, la ESE anexo certificado que, durante el periodo comprendido entre el 26 de mayo al 25 de junio de 2025, prestó en un 100% los servicios habilitados y reportados a través de la plataforma Registro Especial de Prestadores (REPS), en el horario establecido
</td>
</tr>
<tr>
<td>5.Cumplir con los indicadores y metas definidas en el artículo 5 de la Resolución 484 de 2024, así: Indicadores y metas. Las metas que se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.2.7. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, serán las siguientes:

5.1Gestión de calidad:
5.1.1 Para instituciones con servicios de baja complejidad

<table>
<tr><th>INDICADOR</th><th>UNIDAD DE MEDIDA</th></tr>
<tr><td>Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina General</td><td>Días</td></tr>
</table>

5.2 Gestión de producción:
5.2.1 Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

<table>
<tr><th>INDICADOR</th><th>UNIDAD DE MEDIDA</th><th>Meta</th></tr>
<tr><td>Número de los servicios habilitados que cumplen con el horario / Número servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.</td><td>Porcentaje</td><td>100 %</td></tr>
</table>

5.3 Gestión financiera:
5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con</td>
<td>La ESE, realizó reporte a la Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios los siguientes indicadores y metas definidas en la resolución 484 de 2024, Las metas que se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.2.7. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, lo cual se certificó de la siguiente manera:
5.1. Gestión de calidad
El tiempo promedio de espera para la asignación de citas de Medicina General en La E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO está a 1 día de espera (días calendario), la ESE en su informe refiere que la oportunidad es primordial y la atención se brinda de manera inmediata a la solicitud por parte de la comunidad de los servicios de medicina externa, siendo vital atender las necesidades en este servicio a la comunidad del municipio de Tiquisio; teniendo durante el periodo del 26 de mayo al 25 de Junio la asignación y atención en 1.987 citas de medicina general.

<table>
<tr><th>Aspecto</th><th>Indicador</th><th colspan="2">Meta</th><th colspan="2">Periodo Reportado</th><th>Resultado</th><th>Fuente</th><th>Observaciones</th></tr>
<tr><th></th><th></th><th>Valor</th><th>Unidad</th><th>Desde</th><th>Hasta</th><th></th><th></th><th></th></tr>
<tr><td>Gestión de Calidad</td><td>Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de Medicina General</td><td>7</td><td>Días</td><td>01/01/2025</td><td>31/03/2025</td><td>1</td><td>ESE-SIHO</td><td>Sumatoria de días en la asignación de las citas médicas/ total de citas médicas (1987/1987)</td></tr>
</table>

Fuente: primer informe presentado por la ESE

5.2. Gestión de producción
La EMPRESA SOCIAL DEL E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO informa que cumple con la prestación de la totalidad de los servicios que se encontraban habilitados en el momento de la celebración del contrato.

<table>
<tr><td>Gestión de producción</td><td>Número de los servicios habilitados que cumplen con el horario / Número servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.</td><td>100</td><td>Porcentaje</td><td>01/01/2025</td><td>31/03/2025</td><td>100%</td><td>REPS-ESE</td><td>De 21 servicios habilitados, 21 se están prestando en horarios según cuadro anexo.</td></tr>
</table>

Fuente: Primer informe presentado por la ESE

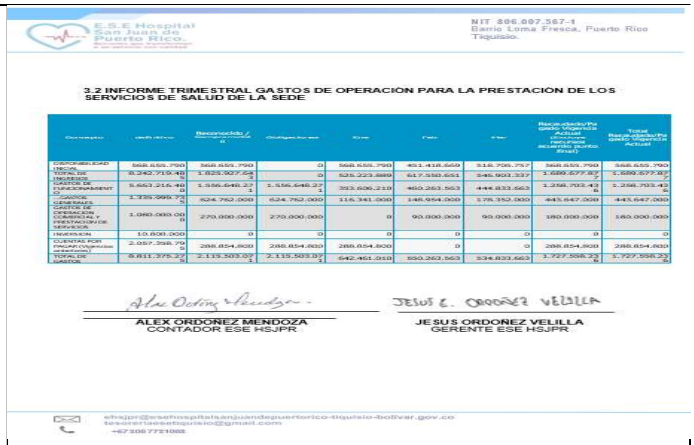
5.3 Gestión financiera: la información financiera fue verificada por el contratista German Gutiérrez Contador PE asignado a la Dirección de Aseguramiento y prestación de servicios, se anexa certificado de informe trimestral de gastos de operación y de ingresos firmado por la representante legal y contador de la entidad</td>
</tr>
</table>

periodicidad trimestral.

5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.

Para lo cual cada trimestre vencido debe presentar el informe detallado de los gastos de operación e ingresos que genera la ESE con todas sus sedes, así como los cargados en la plataforma Sistema de Información Hospitalaria-SIHO, certificada por el gerente y contador y/o revisor fiscal.

Parágrafo 1. No se podrán establecer indicadores y metas diferentes a las aquí definidas.



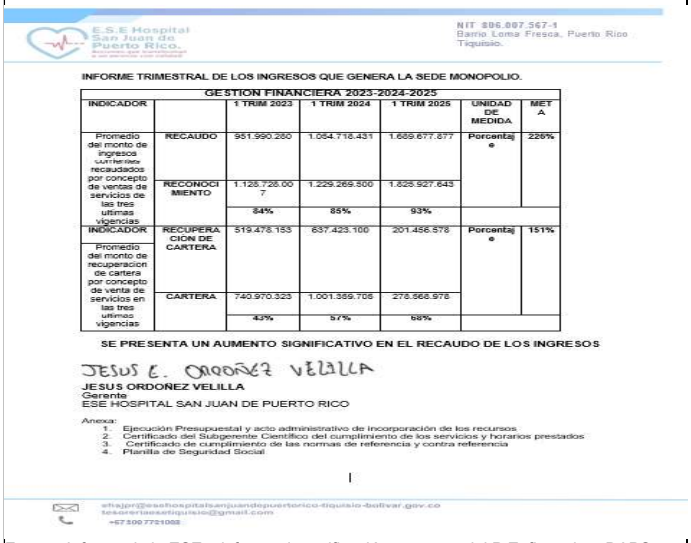
E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico.
NIT 806.007.567-1
Barrio Loma Fresca, Puerto Rico
Tiquisio.

3.2 INFORME TRIMESTRAL GASTOS DE OPERACION PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA SEDE

Concepto	Definitivo	Reconocido / Devengado	Obligaciones	Pagos	Pagos	Recaudo/Pagado Vigencia Actual (Incluye recaudos/pagos vigencias anteriores Actual)	Total Recaudo/Pagado Vigencia Actual
DISPONIBILIDAD INICIAL	868.655.790	868.655.790	0	868.655.790	451.418.669	516.706.757	868.655.790
VENTA DE SERVICIOS	8.342.719.48	1.825.927.64	0	525.223.889	617.550.651	546.903.337	1.689.677.87
INGRESOS CORRIENTES	5.663.216.40	1.556.646.27	1.556.646.27	393.606.219	460.263.563	444.833.663	1.298.703.43
APORTES	1.129.999.73	624.762.000	624.762.000	116.341.000	148.954.000	179.352.000	443.647.000
GASTOS DE OPERACION Y PRESTACION DE SERVICIOS	1.060.000.00	270.000.000	270.000.000	0	90.000.000	90.000.000	180.000.000
INVERSION	10.800.000	0	0	0	0	0	0
CUENTAS POR PAGAR VIGENCIAS ANTERIORES	2.057.398.79	288.854.800	288.854.800	288.854.800	0	0	288.854.800
TOTAL DE GASTOS	8.811.375.2	2.119.503.07	2.119.503.07	642.461.018	590.263.563	534.833.663	1.727.558.23

ALEX ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR ESE HSJPR

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA
GERENTE ESE HSJPR



E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico.
NIT 806.007.567-1
Barrio Loma Fresca, Puerto Rico
Tiquisio.

INFORME TRIMESTRAL DE LOS INGRESOS QUE GENERA LA SEDE MONOPOLIO.

GESTION FINANCIERA 2023-2024-2025						
INDICADOR		1 TRIM 2023	1 TRIM 2024	1 TRIM 2025	UNIDAD DE MEDIDA	META
Promedio del monto de ingresos corrientes recaudados por concepto de ventas de servicios de las tres ultimas vigencias	RECAUDO	951.990.260	1.064.718.431	1.689.677.877	Porcentaje	226%
	RECONOCIMIENTO	1.125.728.007	1.229.269.500	1.825.927.643		
		84%	85%	93%		
INDICADOR	RECUPERACION DE CARTERA	519.478.153	637.423.100	201.456.578	Porcentaje	151%
Promedio del monto de recuperacion de cartera por concepto de venta de servicios en las tres ultimas vigencias	CARTERA	740.970.323	1.001.389.706	276.668.978		
		43%	57%	68%		

SE PRESENTA UN AUMENTO SIGNIFICATIVO EN EL RECAUDO DE LOS INGRESOS

JESUS ORDOÑEZ VELILLA
Gerente
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

Anexa:
1. Ejecución Presupuestal y acto administrativo de incorporación de los recursos
2. Certificado del Subgerente Científico del cumplimiento de los servicios y horarios prestados
3. Certificado de cumplimiento de las normas de referencia y contra referencia
4. Planilla de Seguridad Social

Fuente: Informe de la ESE e informe de verificación por parte del P.E. financiero DAPS German Gutiérrez

Información tomada directamente de la plataforma SIHO https://prestadores.minsalud.gov.co/

Anexan los certificados firmados por la representante legal y contador de la entidad dando cumplimiento al indicador financiero.

6.La ESE debe propender por el mejoramiento de los ingresos por concepto por ventas de servicios que permitan garantizar el funcionamiento de la sede de la ESE, así mismo fortalecer y garantizar la prestación de los servicios de salud trazadores.

Revisando los ingresos por ventas de servicios de salud del primer trimestre 2024, frente a los ingresos por ventas de servicios de salud del 1 trimestre de 2025; observamos que la ESE San Juan de Puerto Rico, presenta un incremento en la prestación de los Servicios de salud por un total del 48,54%.

En su informe de actividades indica que fomenta la capacitación de su personal para prestar un servicio optimo y con calidad a los usuarios y a su vez mejorando los parámetros de facturación para obtener mejores ingresos, además cuenta con su talento humano idóneo para traslado de pacientes a centros de salud de mayor complejidad priorizando la vida, garantizando la prestación de servicios salud

<table>
<tr><td></td><td>
5.4 INFORME TRIMESTRAL DE LOS INGRESOS QUE GENERA LA SEDE MONOPOLIO.
<table>
<tr><th colspan="7">GESTION FINANCIERA 2023-2024-2025</th></tr>
<tr><th>INDICADOR</th><th></th><th>1 TRIM 2023</th><th>1 TRIM 2024</th><th>1 TRIM 2025</th><th>UNIDAD DE MEDIDA</th><th>META</th></tr>
<tr><td rowspan="3">Promedio del monto de ingresos corrientes recaudados por concepto de ventas de servicios de las tres ultimas vigencias</td><td>RECAUDO</td><td>951.990.280</td><td>1.054.718.431</td><td>1.689.677.877</td><td>Porcentaje</td><td>226%</td></tr>
<tr><td>RECONOCIMIENTO</td><td>1.128.728.007</td><td>1.229.269.500</td><td>1.825.927.643</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>84%</td><td>85%</td><td>93%</td><td></td><td></td></tr>
</table>
Fuente: Primer informe presentado por la ESE.
<table>
<tr><th colspan="4">INGRESOS VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD</th></tr>
<tr><th>CONCEPTO</th><th>. TRIMESTRE 202</th><th>1 TRIMESTRE 2025</th><th>VARIACION</th></tr>
<tr><td>INGRESOS VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD</td><td>$ 1.229.269.500</td><td>$ 1.825.927.643</td><td>48,54%</td></tr>
</table>
Fuente: Informe Asesor Contable
</td></tr>
<tr><td>7. El Departamento de Bolívar – Secretaria de Salud, en caso de evidenciar el incumplimiento de los indicadores y metas por parte de la ESE, suscribirá un plan de mejoramiento con compromisos definidos para poder continuar efectuando los giros en el marco de la ejecución del convenio.</td><td>La secretaria de Salud de Bolívar no evidencia incumplimiento de los indicadores y metas por parte de la ESE, definidos la ejecución del convenio.</td></tr>
<tr><td>8 suministrar la información requerida, permitir el acceso e inspección a sus instalaciones, responder oportunamente las comunicaciones, facilitar las condiciones para el desempeño de la supervisión designada para el efecto, en desarrollo de la función de supervisión del convenio y colaborar con la misma para el cabal cumplimiento de sus labores.</td><td>La E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO Suministro la información requerida para el desempeño de la supervisión designada.</td></tr>
<tr><td>9.Presentar el informe respectivo en las fechas indicadas por el supervisor.</td><td>La E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO Presento el informe respectivo el día 08 de Julio de 2025 luego de requerimiento del supervisor mediante correo electrónico y se realizaron diferente ajuste a la presentación del mismo que requirieron procesos de retroalimentación entre la ESE y la supervisión del mismo. Finalmente reporta informe 01 de Septiembre de 2025.</td></tr>
<tr><td>10.Presentar constancia al momento de liquidar el convenio sobre el cumplimiento de todas las obligaciones a la seguridad social y aportes parafiscales.</td><td>No aplica para esta cohorte, se presentará al momento de liquidar el contrato.</td></tr>
<tr><td>11.Cumplir sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social Integral Parafiscales (Cajas de compensación Familiar, Sena e ICBF), de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007, requisito que debe aportar el HOSPITAL con la cuenta de cobro derivado del</td><td>La E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO presento Certificado firmado por el gerente y el contador en el informe de actividades donde consta que cumple con sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social Integral Parafiscales (Cajas de compensación Familiar, Sena e ICBF), de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007.</td></tr>
</table>

presente convenio.



E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico.

NIT 806.007.567-1
Barrio Loma Fresca, Puerto Rico
Tiquisio.

OBLIGACIÓN 10

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

El Suscrito Gerente de la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, Jesús Eduardo Ordoñez Velilla, identificado con cedula de ciudadanía N°1.047.495.698 de Cartagena (Bol), en calidad de representante legal, de la E.S.E. identificada con NIT. 806007567- 1, manifiesto bajo la gravedad de juramento que se ha cumplido con los aportes al sistema general de seguridad social en salud- SGSSS y los aportes parafiscales.

En concordancia de lo anterior, declaro que la institución en mención se encuentra a PAZ Y SALVO, con las empresas promotoras de salud – EPS, Fondo de pensiones, administradoras de riesgos laborales – ARL, ICBF, SENA Y CCF.

Para constancia se firma en el municipio de Tiquisio- Puerto Rico a los treinta días (26), de Junio 2025.

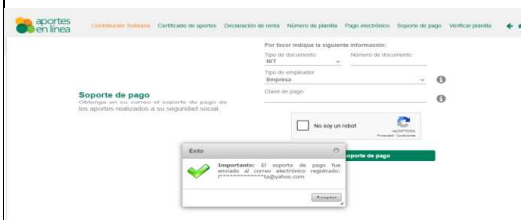
Cordialmente,

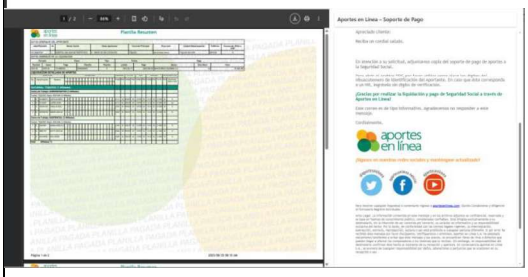
JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA
Representante legal
E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

ALEX S. ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR ESE

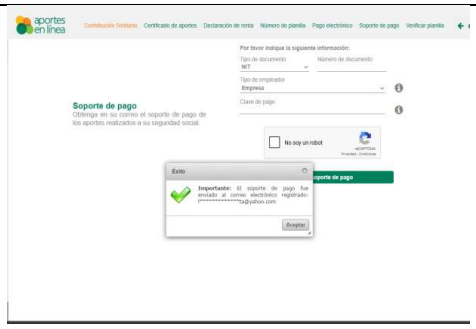
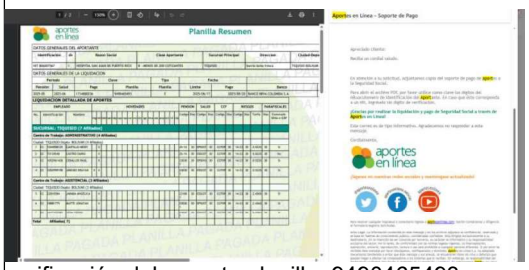
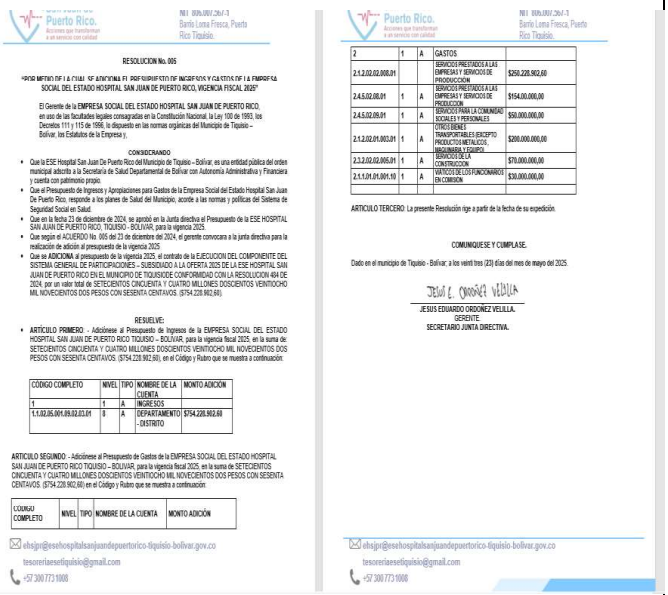
esjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
tesoreriaesetiquisio@gmail.com
+573007721008

Fuente: Primer informe presentado por la ESE





verificación del soporte planilla :9490195835

	  verificación del soporte planilla :9490465493
12. Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio.	La E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO tuvo en cuenta todas las recomendaciones dadas por el supervisor del convenio en el periodo de cohorte.
13. Cumplir con las condiciones establecidas en los estudios previos y demás anexos que hacen parte integral del presente convenio.	La E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO desarrolló las condiciones de calidad oportunidad y las obligaciones definidas en los estudios y documentos sobre la contratación.
14. Apropiar los recursos para la destinación prevista en el presente convenio.	La E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO demostró el cumplimiento mediante Resolución 05 del 23 de mayo 2025, que incorporo los recursos del convenio al presupuesto institucional, garantizando la legalidad y destinación especifica. anexa soporte documental.  **Fuente:** Primer informe presentado por la ESE

RESOLUCION No. 005

POR MEDIO DE LA CUAL SE ADICIONA EL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, VIGENCIA FISCAL 2025"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, en uso de las facultades legales consagradas en la Constitución Nacional, la Ley 100 de 1993, los Decretos 111 y 115 de 1996, lo dispuesto en las normas orgánicas del Municipio de Tiquisio – Bolívar, los Estatutos de la Empresa y,

CONSIDERANDO

- Que la ESE Hospital San Juan De Puerto Rico del Municipio de Tiquisio – Bolívar, es una entidad pública del orden municipal adscrito a la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar con Autonomía Administrativa y Financiera y cuenta con patrimonio propio.
- Que el Presupuesto de Ingresos y Apropiaciones para Gastos de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan De Puerto Rico, responde a los planes de Salud del Municipio, acorde a las normas y políticas del Sistema de Seguridad Social en Salud.
- Que en la fecha 23 de diciembre de 2024, se aprobó en la Junta directiva el Presupuesto de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, TIQUISIO - BOLIVAR, para la vigencia 2025.
- Que según el ACUERDO No. 005 del 23 de diciembre del 2024, el gerente convocara a la junta directiva para la realización de adición al presupuesto de la vigencia 2025.
- Que se **ADICIONA** al presupuesto de la vigencia 2025, el contrato de la EJECUCION DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PIARTICIPACIONES – SUBSIDIADO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCION 494 DE 2024, por un valor total de SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS. ($754.228.902,68).

RESUELVE:

- **ARTÍCULO PRIMERO** - Adiciónese al Presupuesto de Ingresos de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO – BOLIVAR, para la vigencia fiscal 2025, en la suma de: SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS. ($754.228.902,68), en el Código y Rubro que se muestra a continuación.

CÓDIGO COMPLETO	NIVEL	TIPO	NOMBRE DE LA CUENTA	MONTO ADICIÓN
1	1	A	INGRESOS	
1.1.02.05.001.09.02.03.01	8	A	DEPARTAMENTO - DISTRITO	$754.228.902,68

ARTICULO SEGUNDO: - Adiciónese al Presupuesto de Gastos de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO – BOLIVAR, para la vigencia fiscal 2025, en la suma de SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS. ($754.228.902,68) en el Código y Rubro que se muestra a continuación.

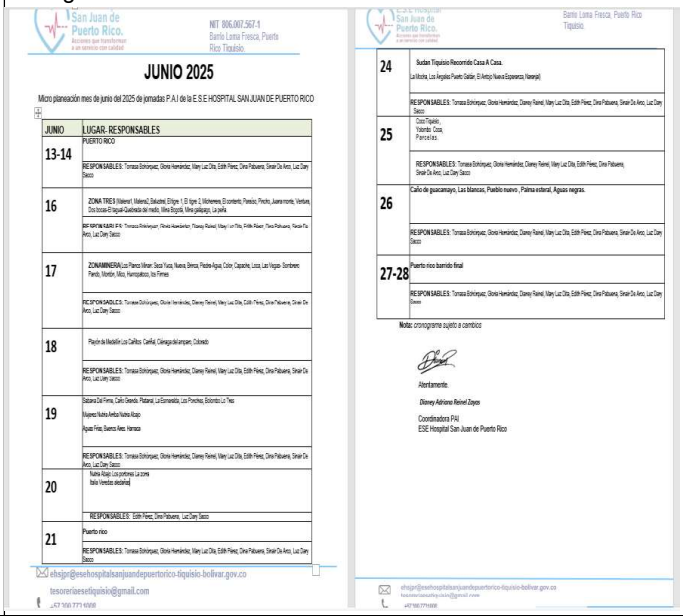
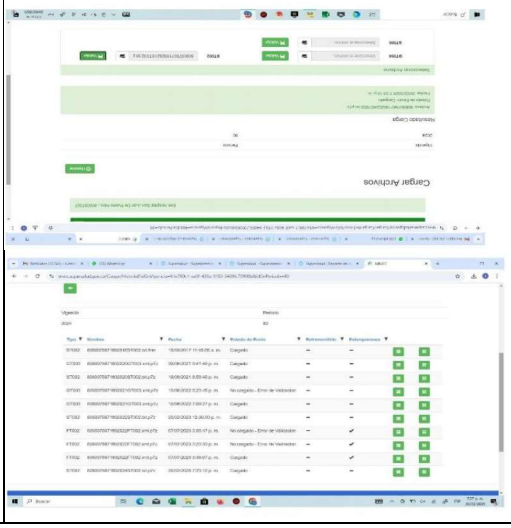
CODIGO COMPLETO	NIVEL	TIPO	NOMBRE DE LA CUENTA	MONTO ADICIÓN
2	1	A	GASTOS	
2.1.2.02.02.008.01	1	A	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	$250.228.902,68
2.4.5.02.08.01	1	A	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	$154.00.000,00
2.4.5.02.09.01	1	A	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES	$50.000.000,00
2.1.2.02.01.003.01	1	A	OTROS BIENES TRANSPORTABLES EXCEPTO PRODUCTOS METALICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO	$200.000.000,00
2.3.2.02.02.005.01	1	A	SERVICIOS DE LA CONSTRUCCION	$70.000.000,00
2.1.1.01.01.001.10	1	A	VIATICOS DE LOS FUNCIONARIOS EN COMISION	$30.000.000,00

ARTICULO TERCERO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

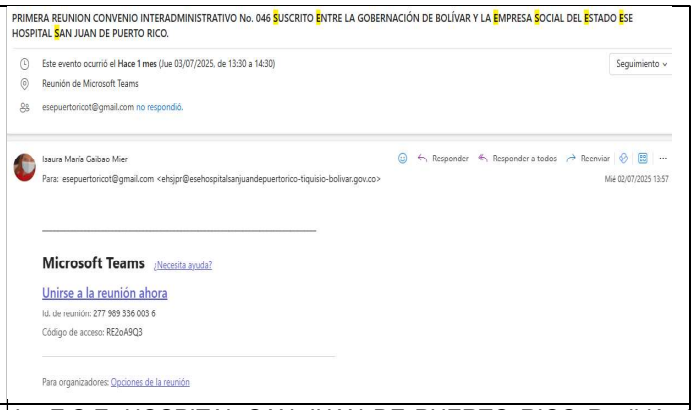
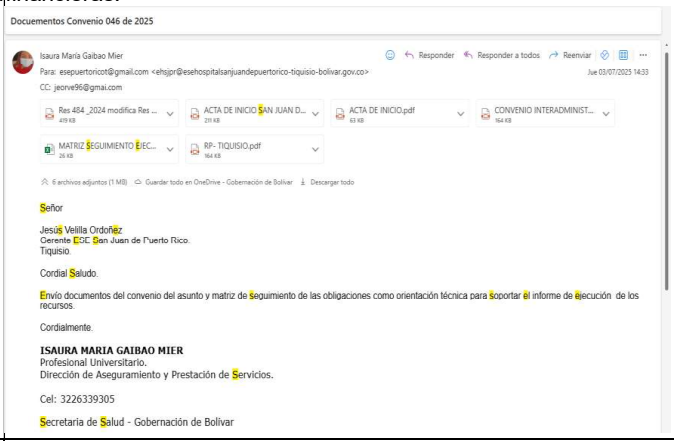
COMUNIQUESE Y CUMPLASE.

Dado en el municipio de Tiquisio - Bolívar; a los veinti tres (23) días del mes de mayo del 2025.

JESUS E. ORDOÑEZ VEJILLA
GERENTE
SECRETARIO JUNTA DIRECTIVA.

15. Desarrollar el objeto del convenio en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en los estudios y documentos soporte de la contratación.	La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO desarrollo en condiciones de calidad oportunidad las obligaciones definidasen los estudios y documentos sobre la contratación. La ESE aporta cronograma de Jornadas de vacunación PAI.  San Juan de Puerto Rico. NIT. 806.007.567-1 Barrio Loma Fresca, Puerto Rico Tiquisio. **JUNIO 2025** Micro planeación mes de junio del 2025 de jornadas P.A.I de la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO JUNIO / LUGAR- RESPONSABLES 13-14 PUERTO RICO 16 ZONA TRES 17 ZONA MINERA 18 19 20 21 Puerto rico 24 Sudan Tiquisio Recorrido Casa A Casa. 25 26 27-28 Puerto rico barrido final Notas: cronograma sujeto a cambios Atentamente. Disney Adriana Reinel Zayas Coordinadora PAI ESE Hospital San Juan de Puerto Rico
16. Garantizar la calidad de los servicios prestados, de acuerdo con los estudios y documentos soporte de la contratación	La ESE EMPRESA SOCIAL DEL E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO desarrollo en las condiciones de calidad oportunidad y las obligaciones definidas en los estudios y documentos sobre la contratación, se soporta con1. INFORME MONITOREO DE SOGCS (SUH - SIC - PAMEC) 2. EVIDENCIAS REPORTES (AUTOEVALUACION SUH - SIC - PAMEC) garantizó los servicios prestados durante la ejecución del convenio. Soporta cargues de información seguimiento a PAMEC y cargue archivo plano Resolución 256 de 2016, Soporte se Autoevalucacion  Cargar Archivos

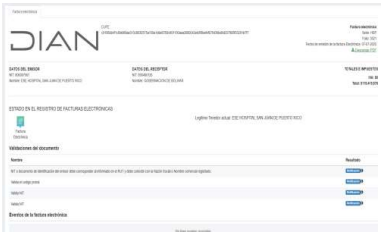
	 **Fuente:** Primer informe presentado por la ESE
17. Dar a conocer a la entidad estatal cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del convenio o sobre sus obligaciones	La ESE informa que no se presentó reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del convenio o sobre sus obligaciones, se anexa Certificado firmado por el Gerente de la ESE.  E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico. NIT. 806.007.567-1 Barrio Loma Fresca, Puerto Rico Tiquisio. OBLIGACION 17 CERTIFICACIÓN El suscrito gerente de la **ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO**, del departamento de Bolivar, **JESÚS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA**, nombrado mediante decreto N° 007 del 01 de abril del 2024, con acta de posesión N° 007 del 01 de abril del 2024 en sus usos de sus facultades legales, CERTIFICA, que esta entidad, no se encuentran con proceso legales intervenga de manera negativa en la ejecución del presente convenio Esta certificación se expide a solicitud del interesado, dando en Tiquisio Bolivar 24 de Mayo del año 2025. JESUS E ORDOÑEZ VELILLA JESÚS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA GERENTE ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO BOLÍVAR. Figura. 17.1. esjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co tesoreriaesetiquisio@gmail.com +57 300 7721003 **Fuente:** Primer informe presentado por la ESE
18. La imposibilidad del cumplimiento de la obligación establecida deberá justificarse y soportarse por parte del representante legal y aprobado por el supervisor y/o interventor.	La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO no presentó incumplimiento de obligaciones del Convenio Interadministrativo correspondiente a la cantidad de servicios habilitados, se soporta con la Certificación firmada por la Representante Legal de la ESE. y pantallazo REPS
19. Informar a la entidad estatal cuando ocurra una situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.	La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO no informó a la entidad estatal ninguna situación que implicara modificación del estado de los riesgos existentes al momento o celebrar el convenio.
20. Atender los requerimientos, solicitudes y comentarios del supervisor del convenio, y asistir a las reuniones y visitas	La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO tuvo en cuenta todas las recomendaciones dadas por el supervisor del convenio. El gerente de la ESE asistió a la reunión de seguimiento convocada el 03 de Julio de 2025 por parte del supervisor y atendió las solicitudes y observaciones hechas por el supervisor.

	
21. Recibir el apoyo técnico, administrativo y contable, y aplicarlo en la ejecución del objeto y el alcance del Convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la Ley 2166 de 2021.	La E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO Recibió el apoyo técnico, administrativo y contable en la presentación del informe de actividades por parte del PE Asesor Financiero asignado. quien verifico el cumplimiento de las obligaciones financieras. 
22. Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio	La E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO realizó todos los correctivos sugeridos por parte del supervisor de contrato.

IV: ASPECTO FINANCIERO

CUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN LAS CLAUSULA DECIMA DEL CONVENIO No 046 DE 2025				PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL		
PERIODO INFORMADO	FECHA DE INFORME DE SUPERVISOR	CUMPLIÓ	NO CUMPLIÓ	CUMPLIÓ	NO CUMPLIÓ	VALOR FACTURADO
26 de mayo al 25 de junio de 2025	01/09/2025	X		X		$119.419.576,24

PERIODO (VIGENCIA)	26 de mayo al 25 de junio de 2025
VALOR FACTURADO	$119.419.576,24
NUMERO DE FACTURA	HSP3521
SALDO DEL CONTRATO	$634.809.326,36



V. CONCLUSIÓN

La **ESE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO** prestó el servicio integral exigido en la cláusula decima del convenio No 046 DE 2025. en el periodo comprendido 26 de mayo al 25 de junio de 2025
De igual manera anexa certificación de estar a paz y salvo con los aportes a la seguridad social y parafiscales, informe de actividades, factura electrónica de venta de la cual se adjunta representación gráfica.

El Supervisor certifica el cumplimiento del objeto contractual, así como de las actividades que se derivan de este, por lo que considera deben ser cancelados a **ESE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO**, la primera cuenta cobro presentada en la Plataforma SAFE WEB por un valor de valor de **CIENTO DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON VEINTICUATRO CENTAVOS ($119.419.576,24)**

Dado en Turbaco a los 01 día del mes de septiembre de 2025.

ISAURA GAIBAO MIER
CC No 64.749.774
Vo. Bo SUPERVISOR

No aplica.

INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO CONVENIO No. 046 DEL 23 DE MAYO DE 2025 (CUOTA 1)

1. DATOS GENERALES	
CONVENIO No.	**CONVENIO No. 046 DEL 23 DE MAYO DE 2025**
TIPO DE CONTRATO	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR Y ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
OBJETO	EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCIÓN 484 DE 2024.
CONTRATISTA	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO NIT 806007567-1
REPRESENTANTE LEGAL	JESUS EDUARDO ORDOÑES VELILLA, CC 1.047.495.698
PLAZO DE EJECUCIÓN	200 días
INICIO CONTRATO	26 de mayo del 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN	20 de diciembre del 2025
VALOR TOTAL CONTRATADO	SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS ($754.228.902,60) MCTE.
VALOR DEL ANTICIPO	N/A
FORMA DE PAGO	En 6 cuotas iguales por valor de CIENTO DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON VEINTICUATRO CENTAVOS ($119.419.576,24),y una última cuota correspondiente al 5% del valor del convenio de: TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL CUATRO CIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON DOCE CENTAVOS ($37.711.445,12).
SUPERVISIÓN	ISAURA GAIBAO MIER, Profesional Universitario DAPS
VALOR PAGADO	$ 0
CUOTA A PAGAR	CUOTA No. 1 correspondiente al periodo 26 de mayo al 25 junio del 2025.
VALOR A PAGAR	CIENTO DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON VEINTICUATRO CENTAVOS ($119.419.576,24)MCTE.

2. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL			
CDP	**FECHA**	**R.P.**	**FECHA**
No. 412	5 DE ABRIL DEL 2025	4041	26 DE MAYO DEL 2025

3. EJECUCIÓN DEL CONVENIO:

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO realizó cada una de las Obligaciones Contractuales establecidas en la CLÁUSULA DECIMA del Convenio CONVENIO No. 046 del 23 de mayo de 2025,las cuales se detallan a continuación:

1. EJECUCIÓN DEL CONVENIO	
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**ACTIVIDADES REALIZADAS**
1. Prestar los servicios de salud habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Salud-REPS en condiciones adecuadas, atendiendo a la población con oportunidad y teniendo en cuenta la organización de la red prestadora de servicios de salud y el Sistema de Referencia y Contra referencia, definido por la Nación y adoptado por el Departamento de Bolívar.	La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, con el manejo de su capacidad resolutiva desarrolla la prestación de servicios en las áreas de: - Medicina general - Enfermería - Odontología general - Laboratorio clínico - Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas - Servicio farmacéutico - Urgencia - Transporte asistencial básico - Vacunación - Psicología - Hospitalización de adultos - Hospitalización pediátrica Con una producción de servicios como lo muestra el cuadro anexo abajo.
2. Cumplir con las normas de referencia y contra referencia definidas en el Decreto 780 de 2016 y Resolución 1220 de 2010 y las normas que lo modifiquen, adicionan o sustituyan.	La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, Cumplió con las normas de referencia y contra referencia definidas en el Decreto 780 de 2016 y Resolución 1220 de 2010 y las normas que lo modifiquen, adicionan o sustituyan, aplicando el manual de referencia y contra referencia institucional.

NOMBRE DE LA ESE	CODIGO DE HABILITACION	CONCEPTO	MES DE JUNIO 2025
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO.	1381000027	Número de pacientes remetidos de servicios de urgencias a niveles superiores.	86
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO.	1381000027	Número de pacientes remetidos para la atención de parto a niveles superiores.	6
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO.	1381000027	Número de pacientes remetidos de consulta externa.	0

La ESE cuenta con dos ambulancias básicas terrestres y dos acuáticas, las cuales presentas servicios las 24 horas, con tripulación de auxiliar de enfermería, tripulación médica y conductor. **Fig. 2.0**

3. Realizar las gestiones tendientes a promover la afiliación al SGSSS, en aras de lograr el aseguramiento de la población PPNA que sea atendida en la institución. Para ello deberá dejar constancia de las acciones realizadas para ser verificadas por el ente territorial.	La ESE, garantizo la implementación y socialización del proceso de afiliación SAT. - Realización de talleres para búsqueda activa de afiliados en sala. - Convocatoria masiva en el Parque Central para afiliación. Se realiza afiliación de 1 persona por el portal SAT. **FIG.3**

<table>
<tr>
<td>

4.Garantizar la prestación de servicios habilitados y los horarios de atención durante la vigencia del convenio en las, sedes urbanas y rurales de acuerdo a lo reportado en el Registro Especial de Prestadores de Salud- REPS.

</td>
<td>

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, garantizó la prestación de servicios, de acuerdo con la oferta de servicios según el RegistroEspecial de Prestadores de Servicios de Salud.

</td>
</tr>
<tr>
<td>

5.Cumplir con los indicadores y metas definidas en el artículo 5 de la Resolución 484 de 2024, así: Indicadores y metas. Las metas que se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.2.7. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, serán las siguientes:

5.1Gestión de calidad:

5.1.1 Para instituciones con servicios de baja complejidad

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	Meta
Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina General	Días	7

5.2 Gestión de producción:

5.2.1 Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	Meta
Número de los servicios habilitados que cumplen con el horario / Número servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.	Porcentaje	100 %

5.3 Gestión financiera:

5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.

5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.

Para lo cual cada trimestre vencido debe presentar el informe detallado de los gastos de operación e

</td>
<td>

En el cuadro **FIG.5.** se muestra el resultado de los Indicadores pactados para el cumplimiento del presente Convenio.

</td>
</tr>
</table>

ingresos que genera la ESE con todas sus sedes, así como los cargados en la plataforma Sistema de Información Hospitalaria-SIHO, certificada por el gerente y contador y/o revisor fiscal. **Parágrafo 1.** No se podrán establecer indicadores y metas diferentes a las aquí definidas.	
6. La ESE debe propender por el mejoramiento de los ingresos por concepto por ventas de servicios que permitan garantizar el funcionamiento de la sede de la ESE, así mismo fortalecer y garantizar la prestación de los servicios de salud trazadores.	La ese municipal fomenta periódicamente la capacitación de su personal para prestar un servicio optimo y con calidad a los usuarios y a su vez mejorando los parámetros de facturación para obtener mejores ingresos,además cuenta con su talento humano idóneo para traslado de pacientes a centros de salud de mayor complejidad priorizando la vida, garantizando asi el buen funcionamiento de la ese.
7. El Departamento de Bolívar –Secretaria de Salud, en caso de evidenciar el incumplimiento de los indicadores y metas por parte de la ESE, suscribirá un plan de mejoramiento con compromisos definidos para poder continuar efectuando los giros en el marco de la ejecución del convenio.	La ese hospital san juan de puerto rico Tiquisio ha cumplido a cabalidad con las metas propuestas en este convenio y ha alcanzado los distintos indicadores aquí establecidos de manera exitosa logrando así el objeto de la ejecución de este convenio interadministrativo entre la gobernación de bolívar y la ese.
8.Suministrar la información requerida, permitir el acceso e inspección a sus instalaciones, responder oportunamente las comunicaciones, facilitar las condiciones para el desempeño de la supervisión designada para el efecto, en desarrollo de la función de supervisión del convenio y colaborar con la misma para el	La ese municipal ha suministrado cualquier información solicitada, ha facilitado la buena comunicación y fluida con supervisor del convenio facilitando así la ejecución de sus funciones, se han realizado distintas reuniones donde se han acatado las distintas sugerencias y correcciones sugeridas y se han seguido las distintas directrices impartidas.

cabal cumplimiento de sus labores.	
9.Presentar el informe respectivo en las fechas indicadas por el supervisor.	El informe de ejecución del convenio se presenta en la fecha de entrega 08/07/2025.
10. Presentar constancia al momento de liquidar el convenio sobre el cumplimiento de todas las obligaciones a la seguridad social y aportes parafiscales.	Al final del informe se adjunta constancias de pagos de obligaciones sgsss y aportes parafiscales. Fig. 10.1
11. Cumplir sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social Integral Parafiscales (Cajas de compensación Familiar, Sena e ICBF), de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007, requisito que debe aportar el HOSPITAL con la cuenta de cobro derivado del presente convenio.	Al final del informe se adjunta constancias de pagos de obligaciones sgsss y aportes parafiscales. Fig. 11.1
12. Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio.	Se toman los respectivos correctivos en caso de ser necesarios para llevar a cabo el cumplimiento de lo establecido en el convenio.
13. Cumplir con las condiciones establecidas en los estudios previos y demás anexos que hacen parte integral del presente convenio.	la institución envía informe mensual de gestión de convenio donde se desglosan las distintas actividades realizadas de manera oportuna y exitosa.
14. Apropiar los recursos para la destinación prevista en el presente convenio.	Al final del informe se adjunta: fig. 14.1 1. evidencias de incorporación presupuestal recursos de oferta 2. matriz de inversiones con destinación especifica - operación corriente prestación de servicios de recursos de oferta suscrito por el representante legal 3. evidencias de ejecución de inversiones con destinación especifica - operación corriente prestación de servicios
15. Desarrollar el objeto del convenio en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en los estudios y documentos soporte de la contratación.	El objeto del convenio se está desarrollando dentro de las condiciones de calidad, oportunidad y obligaciones las cuales están definidas en los estudios y documentos soporte de la contratación.
16. Garantizar la calidad de los servicios prestados, de acuerdo con los estudios y documentos soporte de la contratación	Al final del informe se adjunta: fig. 16.1 1. INFORME MONITOREO DE SOGCS (SUH - SIC - PAMEC) 2. EVIDENCIAS REPORTES (AUTOEVALUACION SUH - SIC -PAMEC)

17. Dar a conocer a la entidad estatal cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del convenio o sobre sus obligaciones	Al fin del informe se adjunta certificación. Fig. 17.1
18. La imposibilidad del cumplimiento de la obligación establecida deberá justificarse y soportarse por parte del representante legal y aprobado por el supervisor y/o interventor.	La ese municipal comunicara de manera justificada y soportada cualquier inconveniente que intervenga de manera negativa en el cumplimiento de la obligación establecida en este contrato.
19. Informar a la entidad estatal cuando ocurra una situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.	La ese hospital san juan de puerto rico informara oportunamente cualquier situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.
20. Atender los requerimientos, solicitudes y comentarios del supervisor del convenio, y asistir a las reuniones y visitas	Se atienden todos los requerimientos, solicitudes y comentarios del supervisor del convenio y se asiste a las reuniones pactadas y visitas correspondientes.
21. Recibir el apoyo técnico, administrativo y contable, y aplicarlo en la ejecución del objeto y el alcance del Convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la Ley 2166 de 2021.	Recibimos todo el apoyo técnico, administrativo y contable y se aplica en la ejecución del objeto y el alcance del convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la ley 2166 de 2021.
22. Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio	Se toman los respectivos correctivos en caso de ser necesarios para llevar a cabo el cumplimiento de lo establecido en el convenio.

SOPORTES DE EJECUCION DE ACTIVIDADES

OBLIGACION 1:

EL SUSCRITO SUBGERENTE CIENTIFICO DE LA ESE

HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT. 806.007.567-1

CERTIFICA QUE:

Que, la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO con NIT. 806.007.567-1, durante el periodo comprendido entre el 26 de mayo de 2025 y el 25 de junio de 2025, presto en un 100% los servicios habilitados y reportados a través de la plataforma Registro Especial de Prestadores (REPS), en el horario descrito como lo muestra la tabla continuación:

NOMBRE DE SEDE	NOMBRE DE SERVICIO	horario_lunes	horario_martes	horario_miercoles	horario_jueves	horario_viernes	horario_sabado	horario_domingo
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	LABORATORIO CLÍNICO	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	SERVICIO FARMACÉUTICO	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	URGENCIAS	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	MEDICINA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A		

		17:00	17:00	17:00	17:00	17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	VACUNACIÓN	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	PSICOLOGÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	MEDICINA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	MEDICINA GENERAL	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00

Para mayor constancia se firma a los veiticinco (25) días del mes de junio del 2025.

Cordialmente

Jhonny Franco Gonzalez

Dr. Jhonny Franco Gonzalez
Coordinador Medico

OBLIGACION 2:

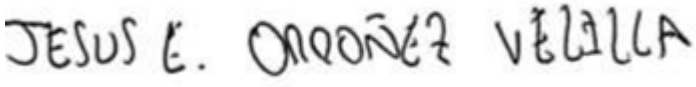
CUMPLIMIENTO DE NORMATIVIDAD REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ESE
HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT. 806.007.567-1

CERTIFICA QUE:

Nuestra entidad ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO con NIT. 806.007.567-1, desarrolla el proceso de referencia y contra referencia de acuerdo a lo establecido Decreto 2759 de 1991, ajustado por Resolución No 2335 del 2023, y se mantiene al corriente de los ajustes o modificaciones que la norma exija.

Para mayor constancia se firma a los treinta (30) días del mes de mayo del 2025.



JESUS ORDOÑEZ VELILLA
Representante Legal.
CC 1.047.495.698.
ESE Hospital San Juan de Puerto Rico

Se adjunta el Manual de Referencia

MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

APLICA PARA LOS SERVICIOS DE

CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS

2025

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
tesoreriaesetiquisio@gmail.com
+57 300 773 1008

CONTENIDO

APROBACIÓN DEL MANUAL.....2
INTRODUCCIÓN 3
1. OBJETIVO 4
2. ALCANCE.....4
3. MARCO LEGAL 5
4. SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA.....8
5. ATENCIÓN DE URGENCIAS 9
6. ORGANIZACIÓN Y OPERACION DE LA RED DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA – E.S.E. CENTRO DE SALUD CON CAMAS MANUEL H ZABALETA 11
6.1. INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y TECNOLÓGICA 11
6.2. DOTACION – INSUMOS Y MANTENIMIENTO DE RECURSOS DE LA RED 12
6. PROCESOS BASICOS DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA 12
7. PACIENTES AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS REFERIDOS PARA SERVICIOS EN OTRO NIVEL DE COMPLEJIDAD 12
8. QUE ES UN TRASLADO PRIMARIO 12
8.1. QUIEN TOMA LA DECISIÓN DE UN TRASLADO PRIORIZADO .12
9. REGISTROS ASISTENCIALES 13
10. RED DE URGENCIAS .....**¡Error! Marcador no definido.**
11. PRODUCTO O RESULTADO ESPERADO 14
13. PROCEDIMIENTO DE TRASLADO DE PACIENTE INSTITUCIONAL 14
14. PROCEDIMIENTO DE TRASLADO DE PACIENTE NO INSTITUCIONAL 18
15. FLUJOGRA DE PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA..... 18
16. FLUJOGRA DE PROCESO DE TRASLADO DE PACIENTES 19

APROBACIÓN DEL MANUAL				
CRITERIO	**NOMBRE**	**CARGO**	**FECHA**	**FIRMA**
ELABORÓ	Luz Elena Barrera Piedrahita	Auditor de calidad	01/08/2024	
REVISÓ	JESUS ORDOÑES	Gerente	01/08/2024	
APROBÓ	JESUS ORDOÑES	Gerente	01/08/2024	

1. INTRODUCCIÓN

El Sistema de Referencia y contra referencia es el conjunto de Normas Técnicas y Administrativas que permiten prestar adecuadamente al usuario el servicio de salud, según el nivel de atención y grado de complejidad de los organismos de salud con la debida oportunidad y eficacia.

De conformidad con las normas referentes al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud y siguiendo las directrices impartidas desde el nivel Central, dada por la reglamentación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estipulado en la ley 10 de 1993, ley 715 de 2001, decreto 1011 de 2006; 4747 de 2007. A los entes territoriales relacionados con la salud, les compete organizar, dirigir, coordinar y administrar la red de servicios de salud pública y privada en el departamento, además Le asigna a la división de referencia y contra referencia la función de diseñar, implementar, controlar y evaluar el régimen, concordante a estos principios, la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO de Tiquisio, implementa un proceso de Referencia y contra referencia de sus usuarios, de acuerdo a su capacidad técnico científica y nivel de atención, con el fin de integrar la red de servicios de salud el departamento.

El área de referencia y contra referencia de en la IPS y EAPB ha venido cobrando una gran relevancia en el tiempo con un amplio respaldo normativo, con procesos claros y bases de datos organizada, con adecuado enfoque, una trazabilidad en la implementación y finalmente una evidencia traducida en resultados que permiten ofrecer al interior de la ESE Hospital San Juan de Puerto Rico una herramienta fidedigna para la toma de decisiones gerenciales que permiten fortalecer áreas y servicios así como reevaluar la prestación de algunos servicios, y de esta manera inferir también en un fortalecimiento de actividades con sostenibilidad garantizando una ocupación sustentable que superen el punto de equilibrio en los servicios ofertados.

Por tal razón es indispensable fortalecer el proceso de referencia y contra referencia, dado que se observa un desconocimiento de las responsabilidades por parte de los actores del sistema de general seguridad social en salud, en este aspecto tan los profesionales asistenciales, así como los administrativos se capacitarán de tal manera que se impacte de manera positiva en el proceso.
Una vez implementado los procesos de referencia y contra referencia se dará cumplimiento a los derechos a la salud desde el are de referencia, brindado a los usuarios del municipio de Altos del Rosario des la ESE Hospital San Juan de Puerto Rico.

El presente manual tiene como finalidad estandarizar los conceptos referentes al sistema de referencia y contra referencia a nivel institucional, con base a la normatividad legal del país, y siguiendo las directrices del departamento de Bolívar.

Inicialmente se enmarca el manual en el marco legal, el cual le da soporte jurídico para la implementación del manual a nivel de la ESE, como lo establece la norma, y se adoptan dicha normatividad para el adecuado funcionamiento a nivel institucional. El marco conceptual se basa en la normatividad legal, estandarizando los conceptos para todo el personal, con el cual todos los servicios relacionados con el Sistema de Referencia y contra referencia manejaran los mismos términos.

2. OBJETIVO

2.1. Disminuir la variabilidad de los procesos de referencia y contra referencia en los funcionarios de la ESE Hospital San Juan de Puerto Rico, orientando en los conceptos de referencia y contra referencia para optimizar el uso racional de los recursos institucionales.

2.2. Fomentar en la población el acceso universal a servicios y tecnologías que requieren con oportunidad y funcionalidad en la atención integral en salud mediante la integración de los diferentes actores del sistema desde la óptica de IPS.

3. ALCANCE

El presente manual rige para toda el área asistencial de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO.

4. MARCO LEGAL

LEY 100 DE 1993

ARTICULO 162. Parágrafo 5: Define que, para la prestación de todos los servicios del plan obligatorio de salud, todas las EPS establecerán un sistema de Referencia y Contra referencia para que el acceso a los servicios de alta complejidad se realice por el primer nivel de atención excepto en los servicios de urgencias

LEY 715 DEL 2001

Por la cual se dictan normas orgánicas sobre la distribución de competencias territoriales. En su artículo 3° fija como competencia de los departamentos, distritos y municipios la operación de la red de servicios y el sistema de Referencia y Contra referencia de pacientes entre todos los niveles de atención.

DECRETO 2759 DEL 11 DE DICIEMBRE DE 1991

Por medio del cual se organiza y establece el sistema de Referencia y Contrarreferencia.

DECRETO 412 DE 1992

Se reglamenta parcialmente los servicios de urgencias, estableciendo la obligatoriedad de la atención inicial de urgencias para todas las instituciones que ofrezcan servicios de salud.

RESOLUCION 5261 DEL 5 DE AGOSTO DE 1994

ARTICULO 2: Define que “El acceso al servicio será por el primer nivel o por el Servicio de urgencias. Para los niveles subsiguientes deberá ser remitido por un profesional en medicina general, que especificará el motivo de la remisión los tratamientos y resultados previos.

ARTICULO 3: Establece la utilización de servicios por municipio y zona de residencia, salvo en los casos de urgencia comprobada o de remisión debidamente autorizada por la EPS.

ARTICULO 7: Define la consulta médica especializada por aquella realizada por un médico especialista en alguna de las ramas de la medicina autorizadas por su ejercicio en Colombia.

ARTICULO 9: Define la urgencia como “La alteración de la integridad física funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad que comprometen la vida y funcionalidad de la persona y requiere de la protección inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias criticas presentes o futuras”.

ARTÍCULO 20: Define responsabilidades por niveles de complejidad así:

NIVEL I: Médico general y/o personal auxiliar y/o paramédico y/o de otros profesionales de la salud no especializados.

NIVEL II: Médico general y/o paramédico con interconsulta, remisión y/o accesoria de personal o recursos especializados.

NIVEL III Y IV: Médico especialista con la participación del médico general y/o personal paramédico.

ARTICULO 91: "Definición de niveles de complejidad: clasificación funcional del equipo del tipo de actividad, intervención y procedimiento, y del personal idóneo para su ejecución".

ARTICULO 92: Define las responsabilidades para los diferentes niveles de complejidad

ARTICULO 97: Define la consulta médica general y el médico general es la base y el motor de todo el engranaje de salud, conjuntamente con el personal paramédico y auxiliar, quienes serán la puerta de entrada al sistema.

ARTICULO 98: Define la atención odontológica que incluya actividades de educación, motivación y prevención.

ARTICULO 105: Define la atención ambulatoria de medicina especializada como la atención medica no quirúrgica.

ARTICULO 110: Define las condiciones de acceso a los servicios de III nivel de complejidad.

DECRETO 2193 DEL 2004

Por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 42 de la Ley 715 de 2001 y 17 de la Ley 812 de 2003.

DECRETO 1011 DE 2006

Por la cual se establece el sistema obligatorio de garantía de calidad en salud

RESOLUCION 4747 DE 2007

Por la cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables de pago de los servicios de salud de la población a su cargo.

RESOLUCIÓN 3047 DEL 2008

Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007

LEY 1438 DEL 2011

Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la resolución 3047 de 2008

RESOLUCION 3047 DE 2008

Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud.

RESOLUCION 4331 DE 2012

Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la resolución 3047 de 2008.

DECRETO 3047 DE 2013

Por el cual se establecen reglas sobre movilidad entre regímenes para afiliados focalizados en los niveles I Y II del Sisbén.

ACUERDO 008 DEL 2009 DE LA CRES

Por la cual se aclaran y se actualizan integralmente los planes obligatorios de salud de los regímenes contributivo y subsidiado.

El cual define en su artículo 8:

INTERCONSULTA: Es el acto mediante el cual cualquier profesional de la salud, a solicitud del médico u odontólogo tratante, emite opinión diagnóstica o terapéutica sin asumir la responsabilidad directa en el manejo del paciente.

REFERENCIA: Es el envío de pacientes o elementos de ayuda diagnostica por parte del prestador de servicios de salud, a otro prestador para atención o complementación diagnostica de acuerdo con el nivel de resolución, de respuestas a las necesidades de salud.

ARTÍCULO 12: CONDICIONES DE ACCESO AL SERVICIO

ESPECIALIZADOS DE SALUD: Para acceder a los servicios especializados de salud es necesario el tránsito o la remisión por medicina u odontología generales salvo atención de urgencias sin perjuicio del cumplimiento del traslado institucional conforme las normas de calidad vigentes. Se efectúa también la atención a la especialidad de pediatría sin que ello se constituya en limitación de acceso a la atención general cuando el recurso especializado no sea accesible desde lo geográfico o económico. Si el caso amerita interconsulta al especialista, el usuario debe continuar la atención en el nivel básico a menos que el profesional considere lo contrario en su respuesta. Cuando la persona ha sido diagnosticada y requiere periódicamente de servicios especializados podrá acceder directamente a la consulta especializada sin hacer tránsito por consulta general.

RESOLUCIÓN 5592 DEL 2015

Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud
—SGSSS y se dictan otras disposiciones.

DECRETO 2353 DEL 2015

Por el cual se unifican y actualizan las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se crea el Sistema de Afiliación Transaccional y se definen los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud

LEY 1751 DEL 2015

Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

RESOLUCION 3100 DEL 2019

Por medio del cual se establecen los estándares mínimos de habilitación.

5. SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DEFINICION

Se define como referencia el conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas que permiten brindar al paciente calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad entre la IPS referente y la IPS de acuerdo con el grado de complejidad que se requiera.

El sistema de referencia y Contrarreferencia de la E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico, es un conjunto de normas técnicas y administrativas que permiten la adecuada prestación de servicios de salud garantizando que esta área cumpla con las premisas de calidad según el nivel de atención, los requerimientos técnicos del servicio, con criterios clínicos y administrativos científicamente fundamentados, a costos razonables con la debida oportunidad y eficiencia.

Contrarreferencia es la respuesta que el prestador de servicios de salud receptor de la referencia da al prestador que lo remitió. La respuesta puede ser la contra remisión del paciente con las debidas indicaciones a seguir o simplemente la información sobre la atención prestada al paciente en la institución receptora.

Entradas A La Red De Servicios

Son entradas a la red de servicios los pacientes que remiten de institución de primer nivel a: Consulta externa general, y urgencias; corresponde a las solicitudes de servicios por parte de usuarios en cada uno de los municipios que hacen parte del departamento de Bolívar a los médicos propios, adscritos o IPS de la región. En estos se presta atención médica a solicitud de este, ayudas

diagnósticas y terapéuticas, servicio de hospitalización y servicios de consulta externa.

Se considera entrada al nivel II de atención los diferentes tipos de referencia de las IPS de nivel I y el servicio de urgencias y entradas al III nivel de atención los diferentes tipos de referencia del I y II niveles de atención, y servicios de urgencias. Estas remisiones con todos los datos necesarios son competencia del médico que realiza el manejo inicial de paciente que se encuentra en los servicios de urgencia, hospitalización y cirugía.

Se consideran salidas de la red:

Mejorías clínicas y/o tratamiento ambulatorio en hospitalización, urgencias y consulta externa.
Remisión a otro nivel de atención o grado de complejidad:
Fallecimiento del usuario.

Remisión de muestras:

Tiene como objetivo establecer las directrices para la toma, manejo y envío de muestras Clínicas, definiendo los instrumentos que respalden el proceso, permitiendo la emisión de resultados veraces y oportunos. Este proceso involucra todo el personal de bacteriología, así como auxiliares que toman muestras y personal que las transporta al laboratorio clínico salud pública y/o laboratorios privados con los que se tenga convenio para garantizar la atención de los pacientes en cuanto a apoyo diagnóstico de laboratorio.

Se hace pues, necesario tener unas consideraciones específicas en cuanto a la toma de muestras, bajo unos criterios de bioseguridad como lo son:

Embalaje de las muestras
Verificación y control de las temperaturas (cadenas de frío) Integridad de la muestra
Articular al personal que interviene con las muestras

6. TIPOS DE SOLICITUD DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

REMISION: Proceso mediante el cual se transfiere la atención en salud de un usuario, de una IPS de menor grado con el fin de que se presten los servicios profesionales y que se complementen los recibidos por la IPS remisora, adquiriendo la responsabilidad directa de su manejo la entidad receptora, una vez el usuario entra a la institución.

INTERCONSULTA: Es la solicitud realizada por un profesional o IPS responsable de la atención al usuario, a otros profesionales o IPS para que emitan concepto u orientación sobre la conducta a seguir, sin que asuman la responsabilidad directa del manejo del usuario.

ORDEN DE SERVICIO: Solicitud que hace una IPS para realizar actividades de

apoyo diagnóstico y/o tratamientos. Para este servicio pueden referirse personas, elementos, muestras biológicas o productos del ambiente.

ATENCIÓN DE URGENCIAS

Las entidades públicas o privadas del sector salud, que hayan prestado la atención inicial de urgencias, deben garantizar la remisión adecuada de estos usuarios hacia la institución de grado de complejidad requerida, que se responsabilice de su atención.

Las entidades del subsector oficial que hayan prestado la atención inicial de urgencias remitirán al usuario cubierto por la seguridad social, a la institución de salud correspondiente.

LA RESPONSABILIDAD EN LA REFERENCIA

La responsabilidad de las entidades remitentes según lo expresado en el artículo 6 del decreto 2759 de 1991 solo termina en el momento en que el paciente, elemento o muestra biológica, ingrese y sea aceptado por la institución receptora, por ende, el remisor es responsable de los cuidados del paciente durante el transporte, y de los medios para la preservación de los elementos a estudio, velando así porque las condiciones técnicas y humanas del traslado sean óptimas. Es de resaltar, que adicionalmente, se requiere que las IPS (instituciones prestadoras de servicios), entendiéndose como entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud; conozcan la normatividad y legalidades referentes al Sistema de Referencia y Contrarreferencia que les aplican y que no son otra cosa que la vía de sustento legal, jurídico y procedimental para la materializació de la referencia de pacientes entre instituciones.

El Decreto 4747 de 2007, en su artículo 2° establece el campo de aplicación, el cual incluye a los prestadores de servicios de salud y a toda entidad responsable del pago de los servicios de salud. En el artículo 3, define prestadores de servicios de salud; se concluye pues, que a todas las IPS independientemente de su nivel de complejidad les aplica el Decreto 4747 del 2007 y las resoluciones reglamentarias como la Resolución 3047 del 2008.

7. NIVELES DE COMPLEJIDAD

Nivel: En donde se realizan las prácticas clínico-quirúrgicas menos complejas, pero que cubren el mayor volumen de población y las cuales son llevadas a cabo especialmente por los equipos de cuidado médico y odontológico, previa

autorización de servicios de quien tenga a cargo el I nivel.

Nivel: En el cual se realizan las prácticas clínico quirúrgico de mediana complejidad sobre todo en especialidades de frecuente demanda, tales como: medicina interna, cirugía, ginecoobstetricia, traumatología, anestesia y pediatría.

Nivel: Se realizan prácticas clínico-quirúrgicas con la máxima tecnología y complejidad en las diferentes especialidades.

8. OPERATIVIZACIÓN DEL SISTEMA.

El acceso a los servicios de salud se realiza mediante la red de consulta general de consulta externa y urgencias, de la E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico donde el paciente es evaluado en forma inicial.

Se realiza la historia clínica se define el diagnóstico, canalizando el usuario al servicio de urgencias de la red de prestación de servicios del zodes Loba para valoración por medicina especializada. El paciente debe ser devuelto a primer nivel una vez se haya resuelto su patología, para realizar seguimiento por consulta externa, proceso que se conoce como Contrarreferencia.

El sistema de referencia de I nivel será al II nivel y debe cumplir con los siguientes aspectos:

El médico tratante del servicio de consulta externa de los Centros y Puestos de Salud define si el paciente requiere remisión a un segundo nivel de atención.

Informa al paciente y a los familiares que requieren manejo en el segundo nivel de complejidad

Diligencia el formato de referencia y contra referencia, debe diligenciarse completamente con:

Nombres y Apellidos del paciente.
Documento de Identidad.
Vinculación.
Dirección y
Teléfono.
Nombre y Apellidos del familiar responsable.

Dirección y Teléfono del familiar.
Motivo de Remisión.
Enfermedad
Actual.
Antecedentes.
Laboratorios si tiene.
Manejo clínico
instaurado.
Nombre del médico que recibe.
Nombre de la Institución (Hospital San Juan de Puerto Rico Urgencia)

El médico tratante debe llamar a la red de prestación de servicios del zodes loba para comentar el paciente y enviarlo para manejo en el servicio de urgencias.

Debe informarse al paciente y a sus familiares que debe ir acompañado por una persona responsable, durante el traslado en la ambulancia.

Debe informar al facturador de turno para que realice los trámites pertinentes de facturación de la cuenta del paciente que va a hacer remitido.
Una vez cumpla el objeto de la remisión, el médico especialista tratante, deberá regresar al paciente al I nivel de atención, para que continúe su seguimiento y control con el médico general que lo remitió inicialmente en la consulta externa.
De igual forma, el médico especialista deberá diligenciar el formato de contra referencia con todos los datos del usuario, un resumen de todos los procedimientos realizados al mismo, hallazgos de importancia, diagnóstico definido o de presunción, tratamiento sugerido y sugerencias de control y seguimiento aclarado:

Diagnóstico final
Pertinencia de la
remisión
Resumen de la historia clínica incluyendo informe del resultado de las pruebas de ayuda diagnóstica realizadas
Indicaciones sobre conducta a seguir con el paciente referido
Nombre del profesional responsable de la atención prestada.

9. ORGANIZACIÓN Y OPERACION DE LA RED DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA – E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

El área de Referencia y contrarreferencia cuenta con una línea básica de operación: servicio de consulta externa y urgencias.

RECURSO HUMANO DISPONIBLE

Para el Proceso de referencia y contrarreferencia de pacientes de consulta externa y urgencias se cuenta con Personal conductores, Auxiliares de enfermería y médicos con entrenamiento para traslado de pacientes asistenciales básicos.
Todos estos procesos están a cargo de la jefe enfermería quien realiza los respectivos ajustes que se requieran según las necesidades del proceso.

INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y TECNOLÓGICA

Para el Proceso de referencia y contrarreferencia de pacientes de consulta externa, y urgencias se cuenta con servicio de ambulancia habilitado para traslado asistencial básico, incluyendo equipos de radiocomunicación en cada uno de los móviles, telefónica de celular.

DOTACION – INSUMOS Y MANTENIMIENTO DE RECURSOS DE LA RED

El servicio de ambulancia de traslado asistencial básico y medicalizado está regulado por la Resolución 9279 de 1993 donde está el Manual de requisitos Técnicos y Sanitarios. A partir del 2014 se cuenta con la Resolución 2003. Para cumplir con tales estándares, se realiza un control periódico de los inventarios de insumos en cada una de las ambulancias de Traslado asistencial Básico (a cargo de los auxiliares de enfermería), vigilando de manera estricta semaforización y fechas de vencimiento de estos, estado de equipos y otros elementos que requieran mantenimiento preventivo o correctivo. Además, se incluye en este inventario listado de equipo de carretera básico, responsabilidad de los conductores de ambulancia.

Cualquier medicamento o insumo de dotación de las ambulancias, que tenga fecha de vencimiento menor o igual a 3 meses, es devuelto al servicio de farmacia. De igual manera, todos los inventarios de medicamentos de las ambulancias son revisados por el jefe asistencial de la E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico para asegurar que medicamentos vencidos.

Cualquier falla de carácter mecánico o relacionado con equipo de carretera de las ambulancias debe ser notificado por parte de los conductores al jefe asistencial para los correctivos del caso y posterior a ello y al diligenciamiento del formato de mantenimiento se radicará novedad ante jefe administrativo y financiero.

Adicionalmente, se realizan mantenimientos preventivos y correctivos, así como las revisiones técnico mecánicas respectivas de las ambulancias; esta acción está regulada y supervisada por el asesor financiero de la institución, esta revisión tiene una periodicidad establecida en el cronograma de revisiones del parque automotor.

10. PROCESOS BASICOS DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

PACIENTES AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS REFERIDOS PARA SERVICIOS EN OTRO NIVEL DE COMPLEJIDAD

Solicitud de referencia por parte del médico tratante en formato de referencia y contra referencia.
En el consultorio de enfermería de consulta externa se orientarán al paciente para que realice el trámite de autorización de servicios de consulta externa es su EPS.

QUE ES UN TRASLADO PRIMARIO

Traslado primario es todo aquel traslado que se realiza desde el lugar de ocurrencia de un evento y/o valoración de paciente fuera de una institución de salud, posterior a lo cual se realiza traslado a centro de salud más cercano.

QUE ES UN TRASLADO SECUNDARIO:

Es el traslado que se realiza entre dos instituciones de salud y puede ser traslado asistencial básico o traslado asistencial medicalizado.

QUIEN TOMA LA DECISIÓN DE UN TRASLADO PRIORIZADO

La decisión la toma el médico tratante, luego de haber activado el proceso de referencia, con el soporte respectivo. Una vez se tome la decisión debe informase al familiar y a la IPS receptora y en el caso de menores de edad se informa a la personería municipal y bienestar familiar estos últimos en caso de no contar con familiar o adulto responsable del paciente.

REGISTROS ASISTENCIALES

Para un adecuado funcionamiento del sistema de referencia y contrarreferencia, y para llevar un mayor control de los procesos, se cuenta con diferentes libros de registro para las distintas partes del proceso.

Libro bitácora para remisiones: Ubicado en los centros de salud, en este libro se registran todas las comunicaciones que se realizan con las EPS, ARS, ARL, CRUE, IPS y comunicaciones al interior de la ESE Hospital San Juan de Puerto Rico durante el proceso de reporte de pacientes y novedades de estos. Se consigna fecha, hora, nombre del paciente a ser reportado y la información relacionada con cada comunicación realizada. Se usa para dejar documentado el tiempo que toma el proceso de referencia desde la solicitud de traslado hasta la autorización y ubicación en la IPS destino.
Libro de registro de remisiones de urgencias: Una vez aceptada la remisión en la IPS destino, se consigna en este libro toda la información relacionada con el paciente (Fecha solicitud, hora solicitud, tipo de servicio, Nombre, documento de identidad, edad, sexo, estado de gravidez, afiliación al sistema, código CIE 10 de diagnóstico, motivo de remisión, fecha y hora de aceptación y rechazo, IPS donde autorizan o rechazan remisión, motivo de negación, profesional que

confirma remisión, firma de quien registra el proceso en el libro y observaciones).

Plantilla Excel: en esta plantilla van consignados número de consecutivo de la remisión por mes, tipo de proceso que se requiere (remisión, contra remisión), fecha y hora de la remisión y fecha y hora de la radicación, datos completos del paciente, diagnóstico con CIE 10, procedimiento solicitado, servicio remitente, motivo de remisión, servicio de destino, profesional que emite remisión, persona de referencia que inicia remisión, fecha y hora de aceptación, motivo de cancelación, profesional que cancela, datos de traslado del paciente que incluyen tipo de ambulancia, número de móvil, número de autorización, tripulantes (en caso de ser traslado en ambulancia de la institución) y quien cierra proceso de referencia.

Libro de entrega de turno Conductores: En este libro se consignan todas las novedades presentadas en la entrega de turno y observaciones relacionadas con las ambulancias. Se registra nombre de conductor de turno y de disponibilidad que entregan al igual que conductor de turno y disponibilidad que recibe, ambulancias disponibles, estado mecánico y de aseo, y otras observaciones.

RED DE URGENCIAS

INSTITUCION	TELEFONO	Correo
HOSPITAL DIVINA MISERICORDIA-MAGANGUE	**318 3820258**	**referenciahdm.magangue@fundacionrenaldecolombia.com**
CLINICA DE LOS RIOS	**312 5372721**	**REFERENCIA@clinicadelosrios.com**
GUARANDA SANA	**3016942554**	**REFERENCIAIPSGUARANDASANA@hotmail.com**

PRODUCTO O RESULTADO ESPERADO

Usuario remitido oportunamente al nivel de complejidad que requiere.
Usuario satisfecho con la atención prestada.
Orden de ambulancia diligenciada. 6.4 Usuario con factura.
Registros de remisión diligenciados en forma completa, clara y oportuna. Registros en la Historia Clínica.
Oportunidad y seguridad en el transporte en ambulancia.

11. PROCEDIMIENTO DE TRASLADO DE PACIENTE INSTITUCIONAL

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO REGISTRO
Dar información clara y suficiente al usuario y/o su familia del motivo de la remisión y los trámites que debe realizar.	Medico	Anotación en historia clínica
Diligenciar completamente el formato de remisión de pacientes: formato manual que describa datos de identificación y clínicos completos y manejo inicial.	Medico	Formato remisión de pacientes
Llamar al CRUE y/o líneas destinadas para tal fin por las EAPB o IPS de referencia	Auxiliar de enfermería de / Enfermera jefe / Médico	Formato de registro de llamadas de remisión.
Verificar derechos del usuario. Auxiliar de facturación Formato de registro de llamadas de remisión	Auxiliar de facturación	Formato de registro de llamadas de remisión.
Comentar el caso clínico del paciente justificando el motivo de remisión y la prioridad requerida, solicitando la ubicación del paciente en la Institución adecuada de acuerdo con las condiciones clínicas del usuario. Registrar los datos de la llamada (fecha, hora, contacto, nombre de la	Medico/enfermera jefa/ auxiliar de enfermería	Historia clínica, Formato remisión de pacientes- solicitud:

institución y médico o funcionario receptores) en la historia clínica y en el formato respectivo		
Para las remisiones de pacientes vinculados y subsidiados con patología no cubierta por el POS-S se procede llamando al CRUE Dptal, los usuarios con patologías dentro del plan de beneficios del régimen subsidiado y los usuarios afiliados a régimen contributivo, se procederá a llamar directamente a las líneas dispuestas para este fin por las diferentes EAPB. Si el usuario no es aceptado: Seguir realizando llamadas hasta que sea aceptado y realizar registros frecuentes en la historia clínica anotando hora y circunstancias. Si el usuario es aceptado: continuar con la actividad siguiente. En caso de remisión prioritaria-urgente podrá comentarse el usuario directamente a IPS de mayor de complejidad adscrita a su IPS, toda vez que no se haya logrado comunicación con la aseguradora. Los pacientes con urgencia vital, que requieran manejo en Unidad de Cuidados Intensivos, una vez estabilizados en sus signos vitales, podrán ser trasladados a un centro de cuarto nivel con servicio de UCI, y simultáneamente informar al CRUE Dptal y a la EAPB correspondiente.	Medico/enfermera jefa/ auxiliar de enfermería	Historia clínica, Formato remisión de pacientes-solicitud
Recibir llamada del CRUE o funcionario de la EAPB respectiva, indicando la entidad receptora de la remisión y el médico que autoriza la misma.	Auxiliar facturación /enfermera auxiliar/enfermera jefe/Médico	Historia clínica /Formato remisión de pacientes-solicitud:
Informar a la auxiliar de enfermería responsable del paciente, y al conductor	Auxiliar de enfermería de urgencias/enfermera/ medico	Documentación completa y legible.

aceptación del usuario, el nombre de la institución, el nombre del médico que autoriza el traslado. Entregar formato manual y la documentación completa y legible requerida por la IPS receptora, de acuerdo a la causa externa de la enfermedad actual.,		
Aplicar el tratamiento, o medidas de estabilización indicadas por el médico, actualizar los registros de la historia clínica e informar al usuario y la familia el nombre de la institución a la cual será trasladado y acuerda con ellos el acompañante del paciente.	Auxiliar de enfermería	Historia clínica, evolución de enfermería
Entregar historia clínica y hoja de gastos respectiva, al facturador.	Auxiliar de enfermería	
Facturar los servicios prestados, de acuerdo a lo establecido en el procedimiento de facturación	Facturador	Factura
Organizar y entregar al auxiliar de enfermería en cargada del traslado el paquete de documentos a enviar a la institución receptora: Copia del resultado de las ayudas diagnósticas. Copia del carné de afiliación a la EPS, ARP, póliza, seguro de vida, SOAT, etc. Si es Factura de cancelación con autorización de salida. En caso de paciente SOAT: Corte de cuenta. Formatos fusoat Informe de tránsito.	Facturador/auxiliar de enfermería /jefe de enfermeras	
Hacer el llamado a la ambulancia requerida para el traslado del paciente de acuerdo a las indicaciones médicas.	Facturador/auxiliar de enfermería/ enfermera jefa/medico	
Entregar el usuario al auxiliar de enfermería encargada de la remisión indicándole la institución a la cual fue remitida, estado del paciente, signos	Auxiliar de urgencias/medico/enfermera	

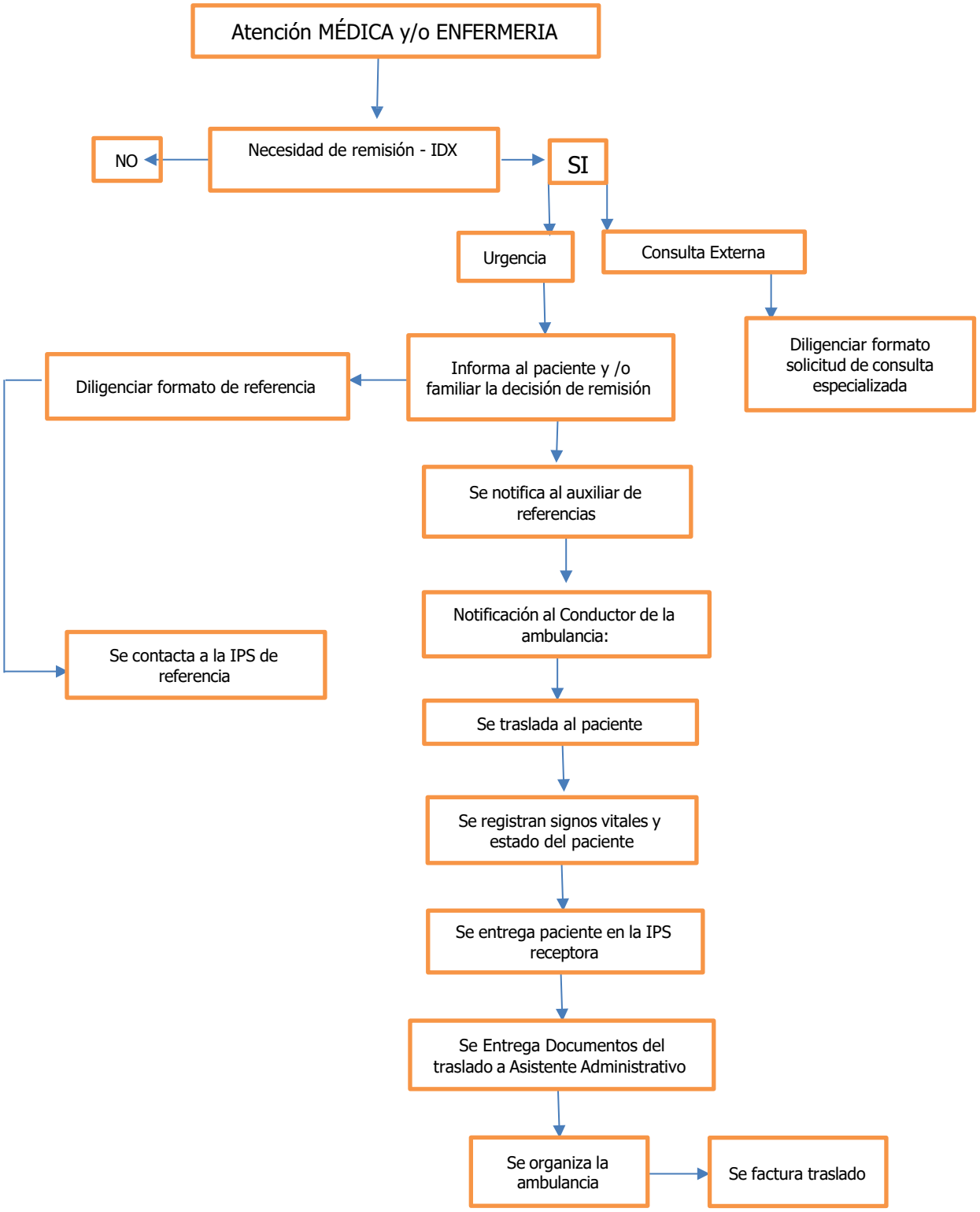
vitales, diagnóstico, tratamiento iniciado, órdenes medicas e indicaciones de acuerdo con su estado. El paciente debe entregarse en adecuadas condiciones de higiene, cuidados de enfermería básicos. Nota: Todo paciente remitido debe en lo posible ir acompañado por un integrante del núcleo familiar o responsable. La recepción del paciente por parte del auxiliar de remisiones debe realizarse en las instalaciones de la ESE.		
Registrar en el formato control de remisiones, los datos del paciente, diagnóstico, nombre del médico que remite, el del médico y al IPS receptores y la hora de remisión.	Auxiliar de enfermería	Control de remisiones:
Registrar los datos del paciente, hora de remisión, novedades en el traslado, hora de recibido del paciente con firma del médico que recibe. Auxiliar de remisiones Hoja de traslado. Historia clínica, evolución médica y de enfermería. Diligenciar en el momento de salida de la ambulancia el formato	Personal asistencial (medico y/o enfermera) encargados de la remisión/ enfermera	Historia clínica, evolución médica y de enfermería
Entregar paciente al médico de la institución receptora, comentando diagnóstico, condiciones clínicas actuales, manejo instaurado. Hacer firmar copia del formato remisión de pacientes-solicitud con hora y fecha de recibido, por el médico receptor.	Personal asistencial (medico y/o enfermera) encargados de la remisión/ enfermera	Hoja de traslado
Realiza notificación por radioteléfono sobre la llegada del usuario a la institución. Nota: La ambulancia no puede ser utilizada para diligencias personales ni para transportar personas ajenas al proceso de referencia y contra-referencia.	Conductor de la ambulancia	

Organizar equipos utilizados en la ambulancia.	Auxiliar de enfermería y/o conductor de la ambulancia	
Entregar soportes a asistentes administrativos para realizar proceso de facturación	Enfermera de referencia	RIPS

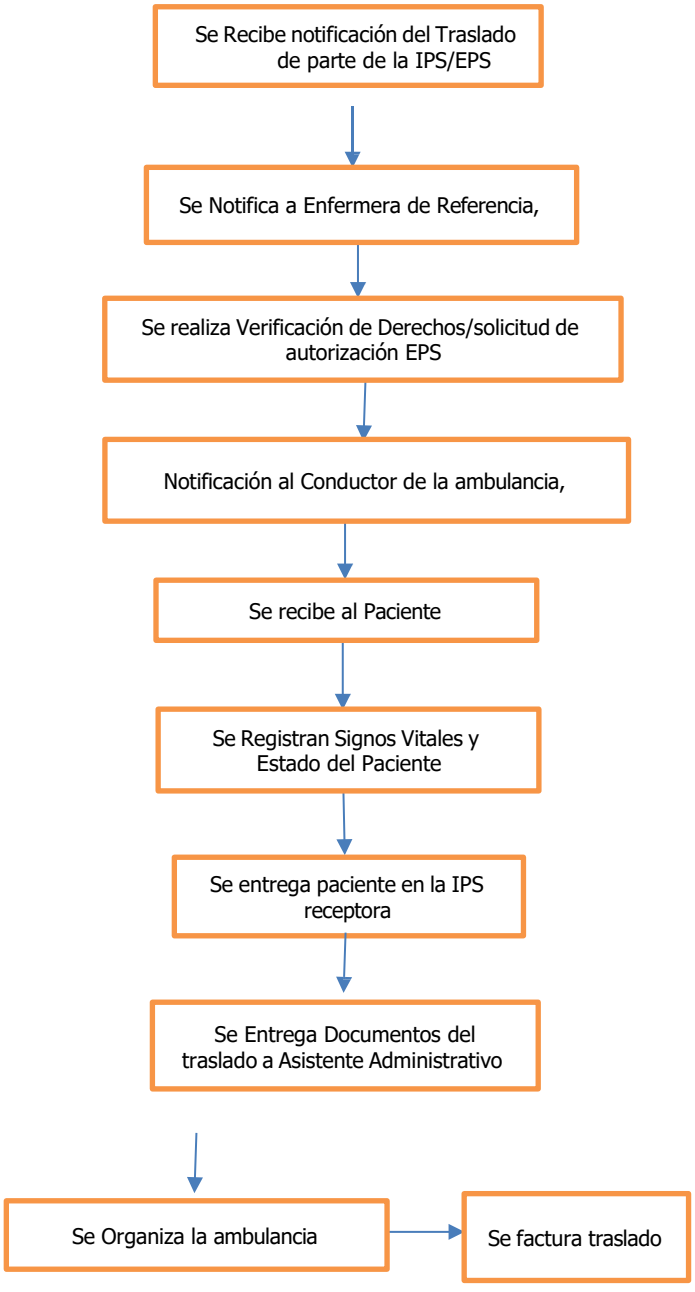
12. PROCEDIMIENTO DE TRASLADO DE PACIENTE NO INSTITUCIONAL

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO REGISTRO
Notificación de traslado por parte de la EPS/IPS	Enfermera de referencia	Registro telefónico
Verificación de derechos	Enfermera de referencia	Registro telefónico
Solicitud de autorización de servicio	Enfermera de referencia	Correo enviado /registro telefónico
Notificación al conductor de ambulancia y personal asistencial	Enfermera de referencia	Registro telefónico
Se recibe al paciente	Personal asistencial (medico y/o enfermera) encargados de la remisión/ enfermera	Formato de referencia
Entregar paciente al médico de la institución receptora, comentando diagnóstico, condiciones clínicas actuales, manejo instaurado. Hacer firmar copia del formato remisión de pacientes-solicitud con hora y fecha de recibido, por el médico receptor.	Personal asistencial (medico y/o enfermera) encargados de la remisión/ enfermera	Formato de referencia
Realiza notificación por radioteléfono sobre la llegada del usuario a la institución.	Conductor de la ambulancia	
Organizar equipos utilizados en la ambulancia.	Auxiliar de enfermería y/o conductor ambulancia	
Entregar soportes a asistentes administrativos para realizar proceso de facturación	Asistente administrativo	

13. FLUJOGRA DE PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA


Atención MÉDICA y/o ENFERMERIA
Necesidad de remisión - IDX
NO
SI
Urgencia
Consulta Externa
Diligenciar formato solicitud de consulta especializada
Informa al paciente y /o familiar la decisión de remisión
Diligenciar formato de referencia
Se notifica al auxiliar de referencias
Notificación al Conductor de la ambulancia:
Se contacta a la IPS de referencia
Se traslada al paciente
Se registran signos vitales y estado del paciente
Se entrega paciente en la IPS receptora
Se Entrega Documentos del traslado a Asistente Administrativo
Se organiza la ambulancia
Se factura traslado

14. FLUJOGRA DE PROCESO DE TRASLADO DE PACIENTES



ANEXO: FORMATO DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA. BITACORAS DE

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

FORMATO ESTANDARIZADO DE CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES

Fecha: ☐☐☐☐-☐☐-☐☐ Hora: ☐☐:☐☐

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR QUE RESPONDE

Nombre: NIT / CC

Código: Dirección prestador:

Teléfono: Indicativo número Departamento: Municipio

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento de Identificación

☐ Registro Civil ☐ Pasaporte
☐ Tarjeta de identidad ☐ Adulto sin Identificación
☐ Cédula de ciudadanía ☐ Menor sin Identificación
☐ Cédula de extranjería

Número documento de identificación

Fecha de Nacimiento dd mm aaaa

Dirección de Residencia Habitual: Teléfono:

Departamento: Municipio:

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: CODIGO:

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Tipo Documento de Identificación

☐ Registro Civil ☐ Pasaporte
☐ Tarjeta de identidad ☐ Adulto sin Identificación
☐ Cédula de ciudadanía ☐ Menor sin Identificación
☐ Cédula de extranjería

Número documento de identificación

Fecha de Nacimiento dd mm aaaa

Dirección de Residencia Habitual: Teléfono:

Departamento: Municipio:

PROFESIONAL QUE CONTRARREFIERE

Nombre: Teléfono: Indicativo número extensión

Servicio que contrarrefiere Teléfono celular:

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

Diligencie en el orden indicado: Fecha de inicio de atención (anotar del día, mes y año en el cual se inició la atención del paciente remitido). Fecha de alta o finalización (anotar el día, mes y año en el cual se dio de alta o finalizó la atención del paciente remitido). Resumen de la evolución, fecha y resultados de los exámenes de apoyo diagnóstico realizados, diagnósticos, complicaciones, tratamientos empleados, pronóstico, recomendaciones, firma y registro del profesional responsable.

FIRMA Y REGISTRO DEL PROFESIONAL DEL PROFESIONAL QUE CONTRARREMITE

TRASLADO INDIVIDUAL Y GRUPAL

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

Fecha: - - **Hora:** :

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

Nombre:		NIT / CC	-
Código:	**Dirección prestador:**		
Teléfono: Indicativo número	**Departamento:**	**Municipio**	

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento de Identificación

- ☐ Registro Civil
- ☐ Tarjeta de Identidad
- ☐ Cédula de ciudadanía
- ☐ Cédula de extranjería
- ☐ Pasaporte
- ☐ Adulto sin Identificación
- ☐ Menor sin Identificación

Número documento de Identificación

Fecha de Nacimiento a a a a - m m - d d

Dirección de Residencia Habitual:		**Teléfono:**	
Departamento:	**Municipio:**		
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:		**CODIGO:**	

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Tipo Documento de Identificación

- ☐ Registro Civil
- ☐ Tarjeta de Identidad
- ☐ Cédula de ciudadanía
- ☐ Cédula de extranjería
- ☐ Pasaporte
- ☐ Adulto sin Identificación
- ☐ Menor sin Identificación

Número documento de Identificación

Fecha de Nacimiento a a a a - m m - d d

Dirección de Residencia Habitual:		**Teléfono:**	
Departamento:	**Municipio:**		

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL REMITE

Nombre:		**Teléfono:** Indicativo número extensión	
Servicio que solicita la referencia		**Teléfono celular:**	
Servicio para el cual se solicita la referencia			

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

Diligencie en el orden indicado el resumen de anamnesis y examen físico, fechas y resultados de exámenes auxiliares de diagnóstico, resumen de la evolución, tratamientos aplicados y motivos de remisión. Al finalizar, el profesional tratante debe firmar la solicitud de referencia y anotar su registro profesional.

FIRMA Y REGISTRO DEL PROFESIONAL QUE REMITE

FORMATO BITÁCORA INDIVIDUAL DE TRASLADO

BITÁCORA DE TRASLADO EN AMBULANCIA		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO NIT. 806.007.567-1	N° de bitácora	
FECHA DEL TRASLADO:		
E.P.S. y/o RESPONSABLE		
NOMBREL DEL PACIENTE		
ID DEL PACIENTE REMITIDO		
DIAGNOSTICO CIE-10		
SERVICIO A DONDE SE REMITE		
NOMBRE DEL PROFESIONAL		
MOVIL QUE REALIZA LA		
NOMBRE DEL CONDUCTOR DEL		
CAUSA BASICA DE REMISION		
EVOLUCION, PROCEDIMIENTOS Y COMPLICACIONES DURANTE EL TRASLADO DEL		
HORA Y FECHA DE LA ENTREGA DEL PACIENTE:		
PROFESIONAL Y/O AUXILIAR QUE ENTREGA EL PACIENTE:		
IPS A DONDE FUE ACEPTADA LA REMISION:		
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE RECIBE:		

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL QUE RECIPBE EL PACIENTE

OBLIGACION 3:

FIG 3. En el periodo de ejecución del convenio luego del proceso de socialización y educación de la importancia de pertenecer al SGSS, se hallaron afiliación al sistema como lo muestra a continuación.

GOBERNACIÓN de BOLÍVAR

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS - DAPS.

INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA AFILIACIÓN EN EL SAT									INFORMACIÓN DEL AFILIADO							DATOS DE LA AFILIACIÓN				INFORMACIÓN DEL RESPONSABLE DEL MANEJO DEL SAT			
MUNICIPIO	ENTIDAD QUE REALIZA LA AFILIACIÓN ESE HLI/SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	Tiene instalado y asignado código de ingreso al SAT.		En caso de responder No en la pregunta anterior. Justifique su respuesta	Ha realizado afiliación por el SAT		En caso de responder No en la pregunta anterior. Justifique su respuesta	Período en que realiza la afiliación DIA/MES/AÑO	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Tipo de Documento	Numero de Documento	EDAD	EPS	Tipo de Regimen RC/RS/RE	Fecha de Afiliacion	EVIDENCIAs (Presentar carpetas con los soportes que acrediten las afiliaciones de oficio)	Nombre del responsable del SAT:	No celular	Correo	Firma
		SI	NO		SI	NO																	
TIQUISIO	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	X			X			6/06/2024	*Pemberty*	*Lozano*	*Jhan*	*Carlos*	*CC*	*1002276753*	22	*NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.*	RS	6/06/2024	SI	JESUS E. ORDOÑEZ V.	3104825814	JESORVEN@GMAIL.COM	JESUS E. ORDOÑEZ V.

Proyectado por: SANDI ROJAS CARCAMO

JESUS E. ORDOÑEZ VEGAS

Nombre y firma del Gerenre y/o Secretario(a) de Salud Municipal

Número de novedad	Fecha del reporte de la novedad	Régimen actual	Tipo de afiliado	Fecha efectividad de la novedad	Estado
074CC1049321739060620241126000002	2024-06-06	Subsidiado	Cabeza de familia	2024-06-06	Aprobado

Datos básicos del cotizante o cabeza de familia

Tipo de documento	Número de documento	Nombre completo	Fecha de nacimiento	Sexo
CC	1002276753	Jhan Carlos Pemberty Lozano	2002-01-21	Hombre

Datos complementarios del cotizante o cabeza de familia

Departamento	Municipio	Localidad	Zona	Dirección	Etnia	Tipo de discapacidad	Condición de discapacidad	Grupo sanguíneo
Bolívar	Tiquisio		Urbana	BARRIO 20 DE JULIO	Sin Información	Ninguno	Ninguno	

Datos de contacto de la afiliación de oficio

Departamento	Municipio	Localidad	Zona	Dirección	Teléfono fijo	Teléfono móvil o celular 1	Teléfono móvil o celular 2
BOLÍVAR	TIQUISIO	NA	Urbana	BARRIO 20 DE JULIO	0000000		

Información de la entidad quien realiza la transaccción

Tipo de documento	Número de documento	Razón social de la entidad	Rol de la entidad	Número de documento Funcionario que realiza la afiliación	Funcionario que realiza la afiliación
NIT	806007567	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	Institución Prestadora de Servicio	1049321739	SANDI ROJAS

Datos de Afiliación

EPS	IPS
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

OBLIGACION 4

EL SUSCRITO SUBGERENTE CIENTIFICO DE LA ESE

HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT. 806.007.567-1

CERTIFICA QUE:

Que, la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO con NIT. 806.007.567-1, durante el periodo comprendido entre el 26 de mayo de 2025 y el 25 de junio de 2025, presto en un 100% los servicios habilitados y reportados a través de la plataforma Registro Especial de Prestadores (REPS), en el horario descrito como lo muestra la tabla continuación:

NOMBRE DE SEDE	NOMBRE DE SERVICIO	horario_lunes	horario_martes	horario_miercoles	horario_jueves	horario_viernes	horario_sabado	horario_domingo
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	LABORATORIO CLÍNICO	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00	07:00A12:00-14:00A17:00
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y	08:00A12:00-14:00A17:00	08:00A12:00-14:00A17:00	08:00A12:00-14:00A17:00	08:00A12:00-14:00A17:00	08:00A12:00-14:00A17:00		

	GINECOLÓGICAS							
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	SERVICIO FARMACÉUTICO	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A18 :00
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	URGENCIAS	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A23 :59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A23 :59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ENFERMERÍA	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	MEDICINA GENERAL	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	VACUNACIÓN	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	PSICOLOGÍA	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A23 :59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A23 :59
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	ENFERMERÍA	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	MEDICINA GENERAL	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A12 :00- 14:00A17 :00
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00		

	Y GINECOLÓGICAS							
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	MEDICINA GENERAL	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A17 :00
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A17 :00

Para mayor constancia se firma a los veiticinco (25) días del mes de junio del 2025.

Cordialmente



Dr. Jhonny Franco Gonzalez
Coordinador Medico

OBLIGACION 5:

5.1 RESULTADO DE LOS INDICADORES

Aspecto	Indicador	Meta		Periodo Reportado		Resultado	Fuente	Observaciones
		Valor	Unidad	Desde	Hasta			
Gestión de Calidad	Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de Medicina General	7	Días	01/01/2025	31/03/2025	**1**	ESE-SIHO	Sumatoria de días en la asignación de las citas médicas/ total de citas médicas (1987/1987)
Gestión de producción	Número de los servicios habilitados que cumplen con el horarios / Número servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.	100	Porcentaje	01/01/2025	31/03/2025	**100%**	REPS-ESE	De 21 servicios habilitados, 21 se están prestando en horarios según cuadro anexo.

Gestión Financiera	Informe trimestral gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede	1	Número	01/01/2025	31/03/2025	**1**	ESE	Documento de Informe, **punto 5.3**
	Informe trimestral de los ingresos que genera la sede monopolio	1	Número	01/01/2025	31/03/2025	**1**	ESE	Documento de Informe, **punto 5.4**

5.2 PRODUCCION

CODIGO - SERVICIO	NOMBRE SERVICIO	PRODUCCION I TRIMESTRE 2025
706	LABORATORIO CLÍNICO	16.442
749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	240
714	SERVICIO FARMACÉUTICO	
712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	16.442
1102	URGENCIAS	115
1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	320
312	ENFERMERÍA	972
328	MEDICINA GENERAL	8785
334	ODONTOLOGÍA GENERAL	2012
420	VACUNACIÓN	2648
344	PSICOLOGÍA	268
129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	318
130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	123

Fuente Reporte Siho I Trimestre 2025

5.3 INFORME TRIMESTRAL GASTOS DE OPERACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA SEDE

Concepto	definitivo	Reconocido / Comprometido	Obligaciones	Ene	Feb	Mar	Recaudado/Pagado Vigencia Actual (Excluye recursos acuerdo punto final)	Total Recaudado/Pagado Vigencia Actual
DISPONIBILIDAD INICIAL	568.655.790	568.655.790	0	568.655.790	451.418.669	518.705.757	568.655.790	568.655.790
TOTAL DE INGRESOS	8.242.719.485	1.825.927.643	0	525.223.889	617.550.651	546.903.337	1.689.677.877	1.689.677.877
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	5.663.216.480	1.556.648.271	1.556.648.271	353.606.210	460.263.563	444.833.663	1.258.703.436	1.258.703.436
...GASTOS GENERALES	1.335.999.735	624.762.000	624.762.000	116.341.000	148.954.000	178.352.000	443.647.000	443.647.000
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	1.080.000.000	270.000.000	270.000.000	0	90.000.000	90.000.000	180.000.000	180.000.000
INVERSION	10.800.000	0	0	0	0	0	0	0
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	2.057.358.795	288.854.800	288.854.800	288.854.800	0	0	288.854.800	288.854.800
TOTAL DE GASTOS	8.811.375.275	2.115.503.071	2.115.503.071	642.461.010	550.263.563	534.833.663	1.727.558.236	1.727.558.236

ALEX ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR ESE HSJPR

JESUS ORDOÑEZ VELILLA
GERENTE ESE HSJPR

5.4 INFORME TRIMESTRAL DE LOS INGRESOS QUE GENERA LA SEDE MONOPOLIO.

GESTION FINANCIERA 2023-2024-2025						
INDICADOR		**1 TRIM 2023**	**1 TRIM 2024**	**1 TRIM 2025**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**META**
Promedio del monto de ingresos corrientes recaudados por concepto de ventas de servicios de las tres ultimas vigencias	**RECAUDO**	951.990.280	1.054.718.431	1.689.677.877	**Porcentaje**	**226%**
	RECONOCIMIENTO	1.128.728.007	1.229.269.500	1.825.927.643		
		84%	**85%**	**93%**		
INDICADOR	**RECUPERACIÓN DE CARTERA**	519.478.153	637.423.100	201.456.578	**Porcentaje**	**151%**
Promedio del monto de recuperacion de cartera por concepto de venta de servicios en las tres ultimas vigencias	**CARTERA**	740.970.323	1.001.359.705	278.568.978		
		43%	**57%**	**68%**		

SE PRESENTA UN AUMENTO SIGNIFICATIVO EN EL RECAUDO DE LOS INGRESOS

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESUS ORDOÑEZ VELILLA
Gerente
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

Anexa:

1. **Certificado del Subgerente Científico del cumplimiento de los servicios y horarios prestados**
2. **Certificado de cumplimiento de las normas de referencia y contra referencia**
3. **Planilla de Seguridad Social**

OBLIGACION 6
La ESE debe propender por el mejoramiento de los ingresos por concepto por ventas de servicios que permitan garantizar el funcionamiento de la sede de la ESE, así mismo fortalecer y garantizar la prestación de los servicios de salud trazadores.

La ese municipal fomenta periódicamente la capacitación de su personal para prestar un servicio optimo y con calidad a los usuarios y a su vez mejorando los parámetros de facturación para obtener mejores ingresos, además cuenta con su talento humano idóneo para traslado de pacientes a centros de salud de mayor complejidad priorizando la vida, garantizando así el buen funcionamiento de la ese.

OBLIGACION 7
El Departamento de Bolívar – secretaria de Salud, en caso de evidenciar el incumplimiento de los indicadores y metas por parte de la ESE, suscribirá un plan de mejoramiento con compromisos definidos para poder continuar efectuando los giros en el marco de la ejecución del convenio.

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO ha cumplido a cabalidad con las metas propuestas en este convenio y ha alcanzado los distintos indicadores aquí establecidos de manera exitosa logrando así el objeto de la ejecución de este convenio interadministrativo entre la gobernación de bolívar y la ese. No es necesario suscribir plan de mejoramiento.

OBLIGACIÓN 8
Suministrar la información requerida, permitir el acceso e inspección a sus instalaciones, responder oportunamente las comunicaciones, facilitar las condiciones para el desempeño de la supervisión designada para el efecto, en desarrollo de la función de supervisión del convenio y colaborar con la misma para el cabal cumplimiento de sus labores.

La ese municipal ha suministrado cualquier información solicitada, ha facilitado la buena comunicación y fluida con supervisor del convenio facilitando así la ejecución de sus funciones, se han realizado distintas reuniones donde se han acatado las distintas sugerencias y correcciones sugeridas y se han seguido las distintas directrices impartidas.

OBLIGACION 9

Presentar el informe respectivo en las fechas indicadas por el supervisor.

El informe de ejecución del convenio se presenta en la fecha de entrega **01/09/2025.**

OBLIGACIÓN 10

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

El Suscrito Gerente de la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, Jesús Eduardo Ordoñez Velilla, identificado con cedula de ciudadanía N°1.047.495.698 de Cartagena (Bol), en calidad de representante legal, de la
E.S.E. identificada con NIT. 806007567- 1, manifiesto bajo la gravedad de juramento que se ha cumplido con los aportes al sistema general de seguridad social en salud- SGSSS y los aportes parafiscales.

En concordancia de lo anterior, declaro que la institución en mención se encuentra a PAZ Y SALVO, con las empresas promotoras de salud – EPS, Fondo de pensiones, administradoras de riesgos laborales – ARL, ICBF, SENA Y CCF.

Para constancia se firma en el municipio de Tiquisio- Puerto Rico a los veinte dias (20), de Agosto 2025.

Cordialmente,

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA
Representante legal
E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

Alex Ordoñez Mendoza.

ALEX S. ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR ESE


República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
80097-T
ALEX SANTIAGO
ORDOÑEZ MENDOZA
C.C. 73239611
RESOLUCION INSCRIPCION 080 FECHA 14/06/2001
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. DE LA COSTA
PRESIDENTE
LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 89278


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.
DUPLICADO


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 73.239.611
ORDOÑEZ MENDOZA

APELLIDOS
ALEX SANTIAGO

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 20-MAR-1976
MAGANGUE
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.87 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

20-JUN-1994 MAGANGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0502800-00391451-M-0073239611-20120801 0030729364A 1 37973855

OBLIGACION 11



aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 806007567	1	HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TIQUISIO	barrio loma fresca	TIQUISIO-BOLIVAR	6878220	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha				Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco		Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	1693454373	9490195835	E	2025/06/17	2025/08/11	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.		55	$9,736,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificacion	Nombre	NOVEDADES											PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
			ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL TIQUISIO (8 Afiliados)																												
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO (1 Afiliados)																												
Ciudad: TIQUISIO Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)																												
1	CC	1047495498	OBODNEZ JESUS													23030 1	30	ESS077	30	CCF09	30	14-23	30	0.522%	30	SI
Centro de Trabajo: ASISTENCIAL (6 Afiliados)																												
Ciudad: TIQUISIO Depto: BOLIVAR (6 Afiliados)																												
2	CC	1007755028	CARVAJAL KAREN													23030 1	30	EPS002	30	CCF09	30	14-23	30	2.436%	30	SI
3	CC	1143391682	HERNANDEZ KIARA	X												23030 1	2	ESS077	2	CCF09	2	14-23	2	2.436%	2	SI
4	CC	1002201583	MARTINEZ JUAN		X											23030 1	26	EPS002	26	CCF09	26	14-23	26	2.436%	26	SI
5	CC	1002343984	PLAZA MAYERLYS													23030 1	30	EPS048	30	CCF09	30	14-23	30	2.436%	30	SI
6	CC	1002248773	ROJAS MARIA		X											25+14 1	2	EPS002	2	CCF09	2	14-23	2	2.436%	2	SI
7	CC	1102879663	RUIZ CARLOS	X												23030 1	26	CCFC13 3	26	CCF09	26	14-23	26	2.436%	26	SI
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 1 (1 Afiliados)																												
Ciudad: TIQUISIO Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)																												
8	CC	1052947133	TORREALBA MAGALY													23030 1	30	ESS077	30	CCF09	30	14-23	30	2.436%	30	No
Total Afiliados(8)																												

2025/08/12 09:25 AM

Página 1 de 2

Figura 11.1. Pag 1 de 6.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 806007567	1	HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TIQUISIO	barrio loma fresca	TIQUISIO-BOLIVAR	6878220	SI

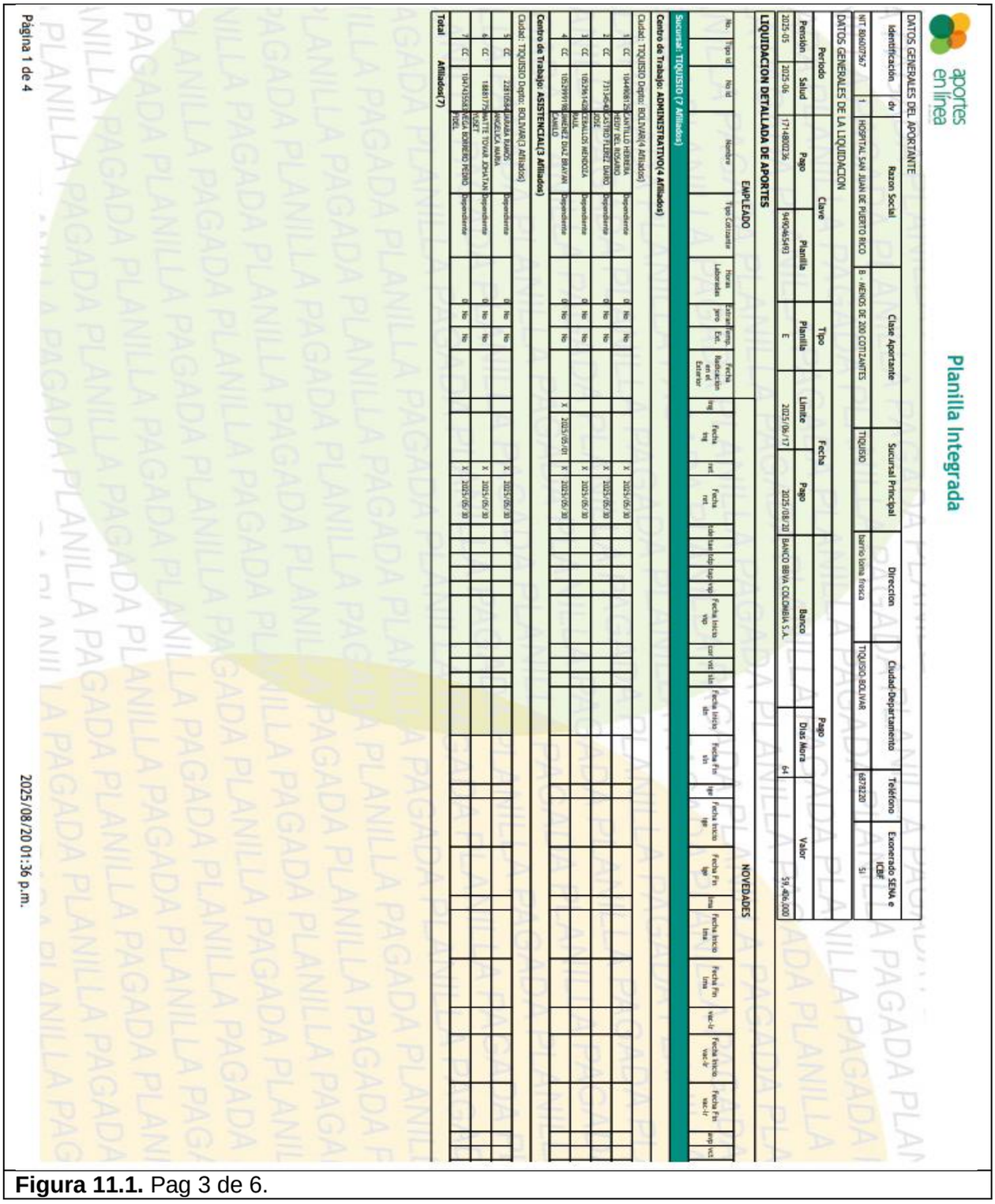
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	169345373	9490195835	E	2025/06/17	2025/08/11	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	55	$9,736,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				8	$5,400,500	$187,200	$0	$5,587,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$53,200	$1,900	$0	$55,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	7	$5,347,300	$185,300	$0	$5,532,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$672,500	$23,300	$0	$695,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	8	$672,500	$23,300	$0	$695,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$1,332,000	$46,200	$0	$1,378,200
COMFAMILIAR CARTAGENA	CCF09	890,480,110	1	8	$1,332,000	$46,200	$0	$1,378,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				8	$1,755,700	$60,900	$0	$1,816,600
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	CCFC33	901,543,761	5	1	$189,300	$6,600	$0	$195,900
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$218,400	$7,600	$0	$226,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	3	$927,000	$32,100	$0	$959,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	3	$421,000	$14,600	$0	$435,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$149,600	$5,200	$0	$154,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$149,600	$5,200	$0	$154,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$99,700	$3,500	$0	$103,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$99,700	$3,500	$0	$103,200
TOTAL				8	$9,410,000	$326,300	$0	$9,736,300

Figura 11.1. Pag 2 de 6.



aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad/Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 806007567	1	HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TIQUISIO	barrio loma fresca	TIQUISIO/BOLIVAR	6879220	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			Valor
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora		
2025-05	2025-06	171480026	94969465493	E	2025/06/17	2025/08/20	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	64		$9,406,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| | | | | | | | | EMPLEADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

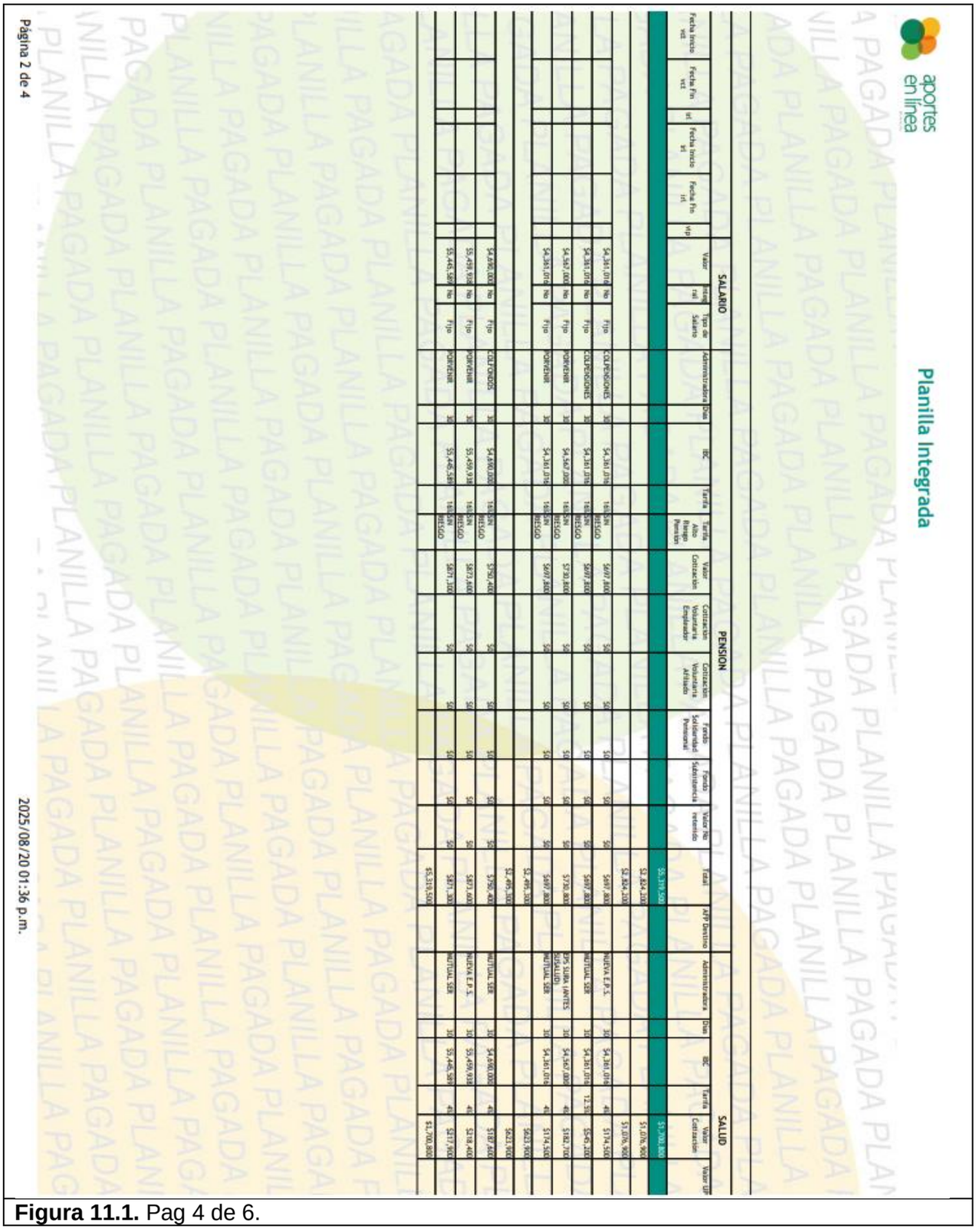


Figura 11.1. Pag 4 de 6.

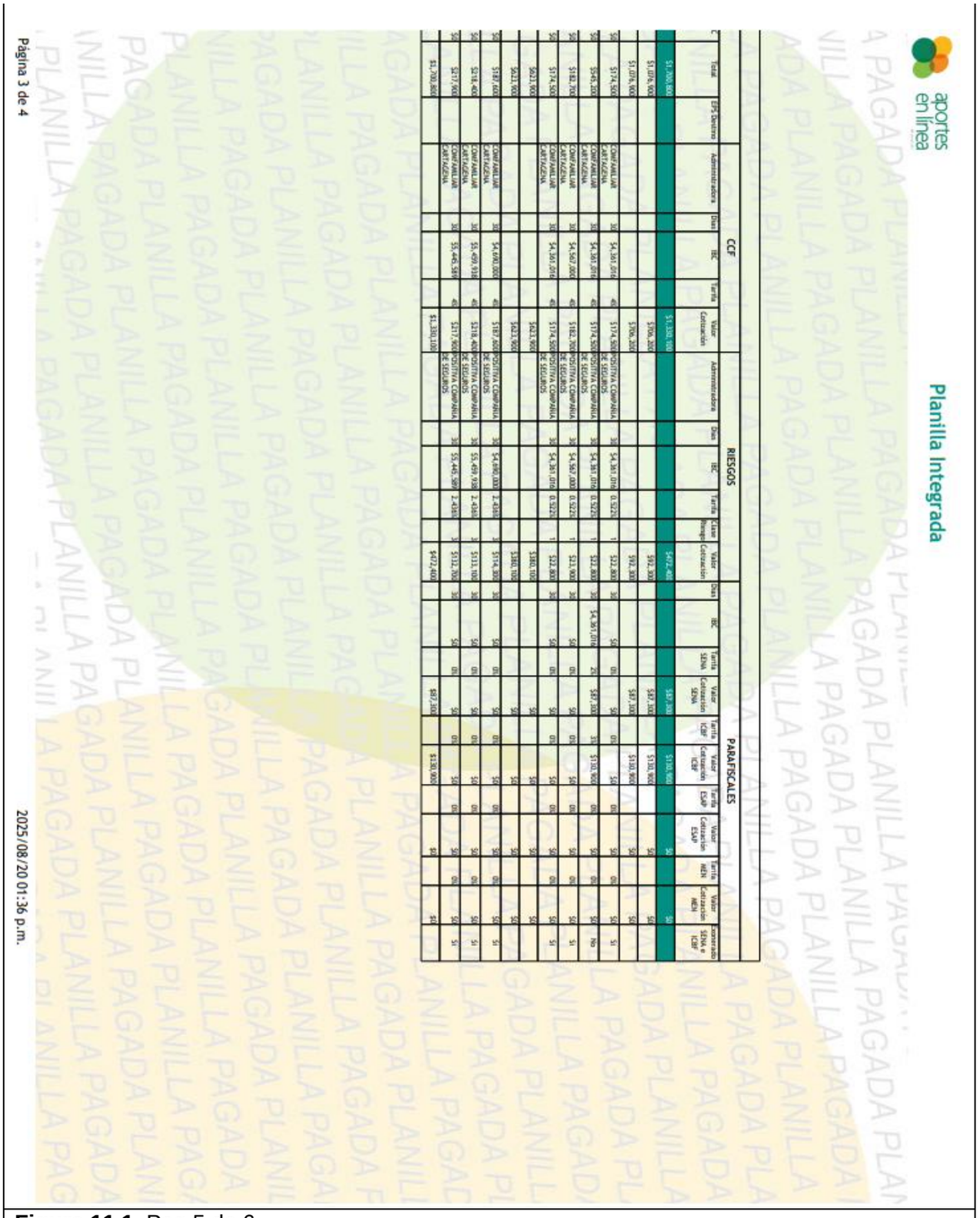


Figura 11.1. Pag 5 de 6.

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 806007567	1	HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TIQUISIO	barrio loma fresca	TIQUISIO BOLIVAR	6878220	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha			Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	171480800236	94904654 93	E	2025/08/17	2025/08/20	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	64	$9,406,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				7	$5,319,500	$214,600	$0	$5,534,100
COLFONDOS	23100 1	800,227,940	6	1	$750,400	$30,300	$0	$780,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$1,395,600	$56,300	$0	$1,451,900
PORVENIR	23030 1	800,224,808	8	4	$3,173,500	$128,000	$0	$3,301,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$472,400	$19,100	$0	$491,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	7	$472,400	$19,100	$0	$491,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$1,330,100	$53,700	$0	$1,383,800
COMFAMILIAR CARTAGENA	CCF09	890,480,110	1	7	$1,330,100	$53,700	$0	$1,383,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				7	$1,700,800	$68,700	$0	$1,769,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$182,700	$7,400	$0	$190,100
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	4	$1,125,200	$45,400	$0	$1,170,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$392,900	$15,900	$0	$408,800
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$130,900	$5,300	$0	$136,200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$130,900	$5,300	$0	$136,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$87,300	$3,600	$0	$90,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$87,300	$3,600	$0	$90,900
TOTAL				7	$9,041,000	$365,000	$0	$9,406,000

Página 4 de 4

2025/08/20 01:36 p.m.

Figura 11.1. Pag 6 de 6.

OBLIGACION 12
TOMAR LOS CORRECTIVOS NECESARIOS POR INICIATIVA PROPIA O SOLICITADAS POR EL SUPERVISOR PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO.

LA ESE HOPITAL SAN JUAN DE PUERTORICO, Se toman los respectivos correctivos en caso de ser necesarios para llevar a cabo el cumplimiento de lo establecido en el convenio.

OBLIGACION 13
CUMPLIR CON LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y DEMÁS ANEXOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONVENIO.

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, desarrolló las condiciones de calidad oportunidad y las obligaciones definidas en los estudios y documentos sobre la contratación.

OBLIGACION 14
Apropiar los recursos para la destinación prevista en el presente convenio.

RESOLUCION No. 005

"POR MEDIO DE LA CUAL SE ADICIONA EL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, VIGENCIA FISCAL 2025"

El Gerente de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO**, en uso de las facultades legales consagradas en la Constitución Nacional, la Ley 100 de 1993, los Decretos 111 y 115 de 1996, lo dispuesto en las normas orgánicas del Municipio de Tiquisio – Bolívar, los Estatutos de la Empresa y,

CONSIDERANDO

- Que la ESE Hospital San Juan De Puerto Rico del Municipio de Tiquisio – Bolívar, es una entidad pública del orden municipal adscrito a la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar con Autonomía Administrativa y Financiera y cuenta con patrimonio propio.
- Que el Presupuesto de Ingresos y Apropiaciones para Gastos de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan De Puerto Rico, responde a los planes de Salud del Municipio, acorde a las normas y políticas del Sistema de Seguridad Social en Salud.
- Que en la fecha 23 de diciembre de 2024, se aprobó en la Junta directiva el Presupuesto de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, TIQUISIO - BOLIVAR, para la vigencia 2025.
- Que según el ACUERDO No. 005 del 23 de diciembre del 2024, el gerente convocara a la junta directiva para la realización de adición al presupuesto de la vigencia 2025
- Que se **ADICIONA** al presupuesto de la vigencia 2025, el contrato de la EJECUCION DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES – SUBSIDIADO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIODE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCION 484 DE 2024, por un valor total de SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS. ($754.228.902,60).

RESUELVE:

- **ARTÍCULO PRIMERO**: - Adiciónese al Presupuesto de Ingresos de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO – BOLIVAR, para la vigencia fiscal 2025, en la suma de: SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS. ($754.228.902,60), en el Código y Rubro que se muestra a continuación:

CÓDIGO COMPLETO	NIVEL	TIPO	NOMBRE DE LA CUENTA	MONTO ADICIÓN
1	1	A	INGRESOS	
1.1.02.05.001.09.02.03.01	8	A	DEPARTAMENTO - DISTRITO	$754.228.902.60

ARTICULO SEGUNDO: - Adiciónese al Presupuesto de Gastos de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO – BOLIVAR, para la vigencia fiscal 2025, en la suma de SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS. ($754.228.902,60) en el Código y Rubro que se muestra a continuación:

CÓDIGO COMPLETO	NIVEL	TIPO	NOMBRE DE LA CUENTA	MONTO ADICIÓN
2	1	A	GASTOS	
2.1.2.02.02.008.01			SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	$250.228.902,60
2.4.5.02.08.01	1	A	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	$154.00.000,00
2.4.5.02.09.01	1	A	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES	$50.000.000,00
2.1.2.02.01.003.01	1	A	OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METALICOS , MAQUINARIA Y EQUIPO)	$200.000.000,00
2.3.2.02.02.005.01	1	A	SERVICIOS DE LA CONSTRUCCION	$70.000.000,00
2.1.1.01.01.001.10	1	A	VIÁTICOS DE LOS FUNCIONARIOS EN COMISIÓN	$30.000.000,00

ARTICULO TERCERO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE.

Dado en el municipio de Tiquisio - Bolívar; a los veinti tres (**23)** días del mes de **mayo** del 2025.

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA.
GERENTE.
SECRETARIO JUNTA DIRECTIVA.

OBLIGACION 15

Desarrollar el objeto del convenio en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en los estudios y documentos soporte de la contratación.

El objeto del convenio se está desarrollando dentro de las condiciones de calidad, oportunidad y obligaciones las cuales están definidas en los estudios y documentos soporte de la contratación.

CRONOGRAMAS DE ATENCIONES EXTRAMURALES vigencia 26 de MAYO al 25 de JUNIO de 2025

E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico.
Acciones que transforman a un servicio con calidad

NIT 806.007.567-1
Barrio Loma Fresca, Puerto Rico Tiquisio.

JUNIO 2025

Micro planeación mes de junio del 2025 de jornadas P.A.I de la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

JUNIO	LUGAR- RESPONSABLES
13-14	**PUERTO RICO**
	RESPONSABLES: Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco
16	**ZONA TRES** (Malena1, Malena2, Balustral, El tigre 1, El tigre 2, Micherrera, El contento, Paraíso, Pincho, Juana monte, Ventura, Dos bocas-El tagual-Quebrada del medio, Mina Bogotá, Mina galápago, La peña.
	RESPONSABLES: Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Dianey Reinel, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco
17	**ZONAMINERA**(Los Planos Minan: Seca Yuca, Nueva, Brinca, Piedra-Agua, Color, Capache, Loca, Las Vegas- Sombrero Pando, Montón, Mico, Humopatoco, los Firmes
	RESPONSABLES: Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Dianey Reinel, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco
18	Playón de Medellín Los Cañitos Cariñal, Ciénaga del amparo, Colorado
	RESPONSABLES: Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Dianey Reinel, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco
19	Sabana Del Firme, Caño Grande. Platanal, La Esmeralda, Los Ponches, Bolombo Lo Tres Mujeres Nutria Arriba Nutria Abajo Aguas Frías, Buenos Aires. Hamaca
	RESPONSABLES: Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Dianey Reinel, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco
20	Nutria Abajo Los portones La zorra Italia Veredas aledañas
	RESPONSABLES: Edith Pérez, Dina Pabuena, Luz Dary Sacco
21	**Puerto rico**
	RESPONSABLES: Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
tesoreriaesetiquisio@gmail.com
+57 300 773 1008

24	**Sudan Tiquisio Recorrido Casa A Casa.** La Mocha, Los Ángeles Puerto Gaitán, El Antojo Nueva Esperanza, Naranjal)
	RESPONSABLES: Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Dianey Reinel, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco
25	Coco Tiquisio , Yolombo Coca, Parcelas.
	RESPONSABLES: Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Dianey Reinel, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco
26	**Caño de guacamayo, Las blancas, Pueblo nuevo , Palma esteral, Aguas negras.**
	RESPONSABLES: Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Dianey Reinel, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco
27-28	**Puerto rico barrido final**
	RESPONSABLES: Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Dianey Reinel, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco

Nota: *cronograma sujeto a cambios*

Atentamente.

Dianey Adriana Reinel Zayas

Coordinadora PAI
ESE Hospital San Juan de Puerto Rico

OBLIGACION 16

Garantizar la calidad de los servicios prestados, de acuerdo con los estudios y documentos soporte de la contratación.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN SERVICIOS DE SALUD - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

DEFINITIVO

El prestador de servicios de salud para esta sede como se menciona en este documento SI FINALIZÓ LA DECLARACIÓN DE AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

INICIO DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:806007567-1			Nombre o razón social:	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
Fecha de inscripción:	2015/05/12			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:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Dirección administrativa:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:	138100002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código y Nombre Sede:	138100002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR
Fecha de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	Jul 7 2025 10:33AM			Periodo de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	20250701 - 20260630

INFORME DE LAS DECLARACIONES DE AUTOEVALUACIÓN SERVICIOS DE SALUD - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.
Código del prestador: 1381000027
Prestador: ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
Sede principal del prestador: 1381000027-01 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

Página: 1 de 2

Figura 16.1.

CONDICIONES DE CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA; SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA; CAPACIDAD TECNÓLOGICA Y CIENTÍFICA, PARA LA SEDE DEL PRESTADOR

CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO	CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO
CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA	SI CUMPLE	CAPACIDAD PATRIMONIAL Y FINANCIERA	SI CUMPLE

CONDICIONES CAPACIDAD TECNOLOGICA Y CIENTÍFICA

SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	CUMPLE
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SI
INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SI
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA	SI
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI
CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SI
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA	SI
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SI
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	SI

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

Elaborado por el usuario: 138100002701

Impreso por el usuario: 138100002701

Versión 2.0.

Fecha de impresión: lunes 07 de julio de 2025 (10:53 a.m.).

FIN DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

Figura. 16.1.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN SERVICIOS DE SALUD - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

DEFINITIVO

El prestador de servicios de salud para esta sede como se menciona en este documento SI FINALIZÓ LA DECLARACIÓN DE AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

INICIO DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - CENTRO DE SALUD EL SUDAN

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:806007567-1			Nombre o razón social:	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
Fecha de inscripción:	2015/05/12			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:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Dirección administrativa:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:	138100002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código y Nombre Sede:	138100002707 - CENTRO DE SALUD EL SUDAN				
Dirección:	CALLE PRINCIPAL			Barrio:	
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2017/03/02
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR
Fecha de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	Jul 7 2025 10:48AM			Periodo de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	20250701 - 20260630

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
tesoreriaesetiquisio@gmail.com
+57 300 7731008

Figura. 16.1.

CONDICIONES DE CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA; SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA; CAPACIDAD TECNÓLOGICA Y CIENTÍFICA, PARA LA SEDE DEL PRESTADOR

CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO	CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO
CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA	SI CUMPLE	CAPACIDAD PATRIMONIAL Y FINANCIERA	SI CUMPLE

CONDICIONES CAPACIDAD TECNOLOGICA Y CIENTÍFICA

SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	CUMPLE
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI

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

Elaborado por el usuario: 138100002701

Impreso por el usuario: 138100002701

Versión 2.0.

Fecha de impresión: lunes 07 de julio de 2025 (10:55 a.m.).

FIN DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - CENTRO DE SALUD EL SUDAN

Figura. 16.1.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN SERVICIOS DE SALUD - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

DEFINITIVO

El prestador de servicios de salud para esta sede como se menciona en este documento SI FINALIZÓ LA DECLARACIÓN DE AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

INICIO DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:806007567-1			Nombre o razón social:	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
Fecha de inscripción:	2015/05/12			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:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Dirección administrativa:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:	1381000002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código y Nombre Sede:	1381000002706 - CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO				
Dirección:	CALLE PRINCIPAL			Barrio:	
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2017/03/02
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR
Fecha de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	Jul 7 2025 10:48AM			Periodo de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	20250701 - 20260630

INFORME DE LAS DECLARACIONES DE AUTOEVALUACIÓN SERVICIOS DE SALUD - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.
Código del prestador: 1381000027
Prestador: ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
Sede principal del prestador: 1381000027-06 - CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO

Página: 1 de 2

Figura. 16.1.

CONDICIONES DE CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA; SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA; CAPACIDAD TECNÓLOGICA Y CIENTÍFICA, PARA LA SEDE DEL PRESTADOR

CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO	CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO
CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA	SI CUMPLE	CAPACIDAD PATRIMONIAL Y FINANCIERA	SI CUMPLE

CONDICIONES CAPACIDAD TECNOLOGICA Y CIENTÍFICA

SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	CUMPLE
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI

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

Elaborado por el usuario: 138100002701

Impreso por el usuario: 138100002701

Versión 2.0.

Fecha de impresión: lunes 07 de julio de 2025 (10:55 a.m.).

FIN DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO

Figura. 16.1.

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
tesoreriaesetiquisio@gmail.com
+57 300 7731008

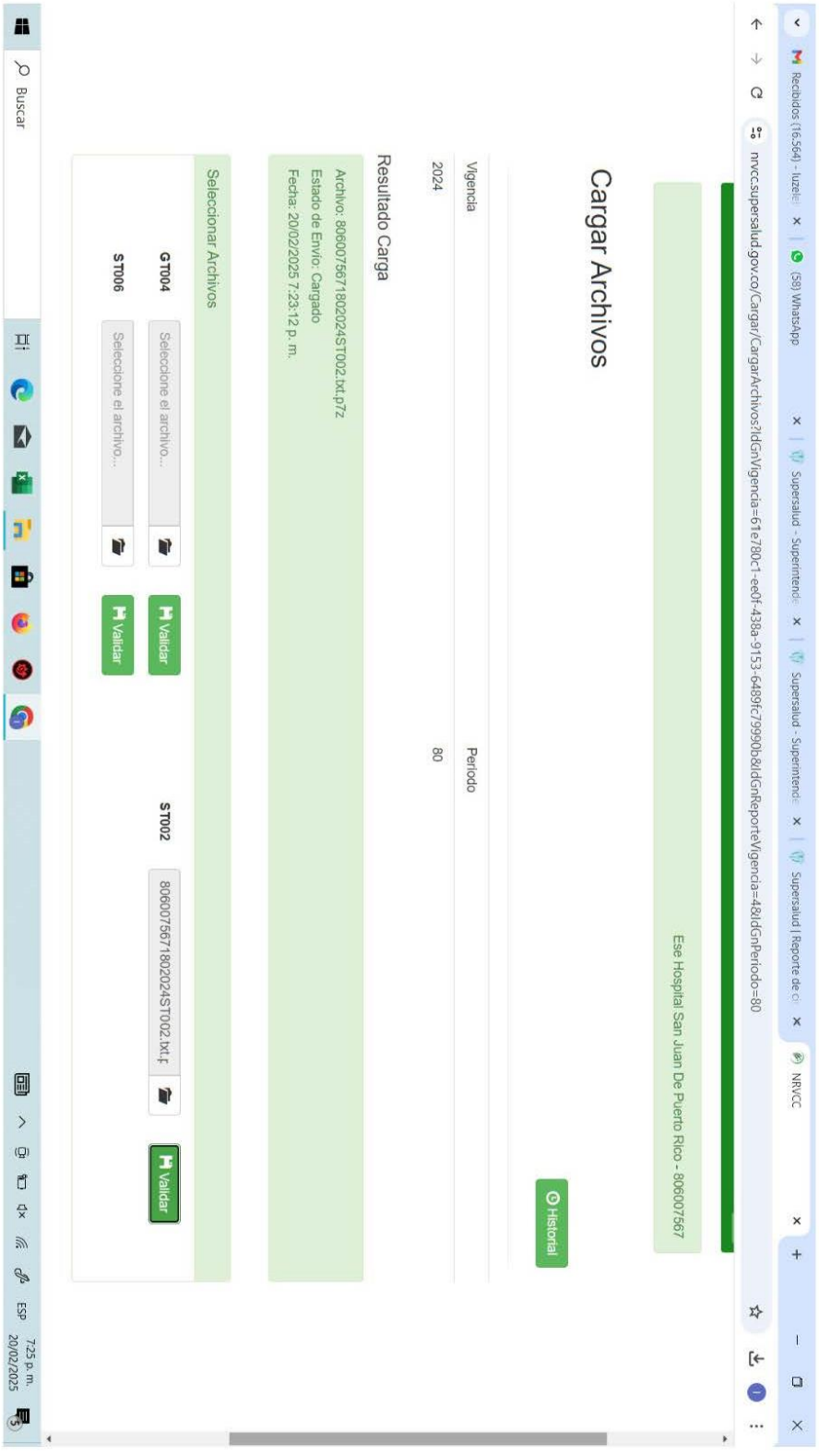

Cargar Archivos
Ese Hospital San Juan De Puerto Rico - 806007567
Historial
Vigencia
2024
Periodo
80
Resultado Carga
Archivo: 806007567182024ST002.txt.p7z
Estado de Envío: Cargado
Fecha: 20/02/2025 7:23:12 p. m.
Seleccionar Archivos
GT004
Seleccione el archivo...
Validar
ST006
Seleccione el archivo...
Validar
ST002
806007567182024ST002.txt.p
Validar

Figura. 16.1.

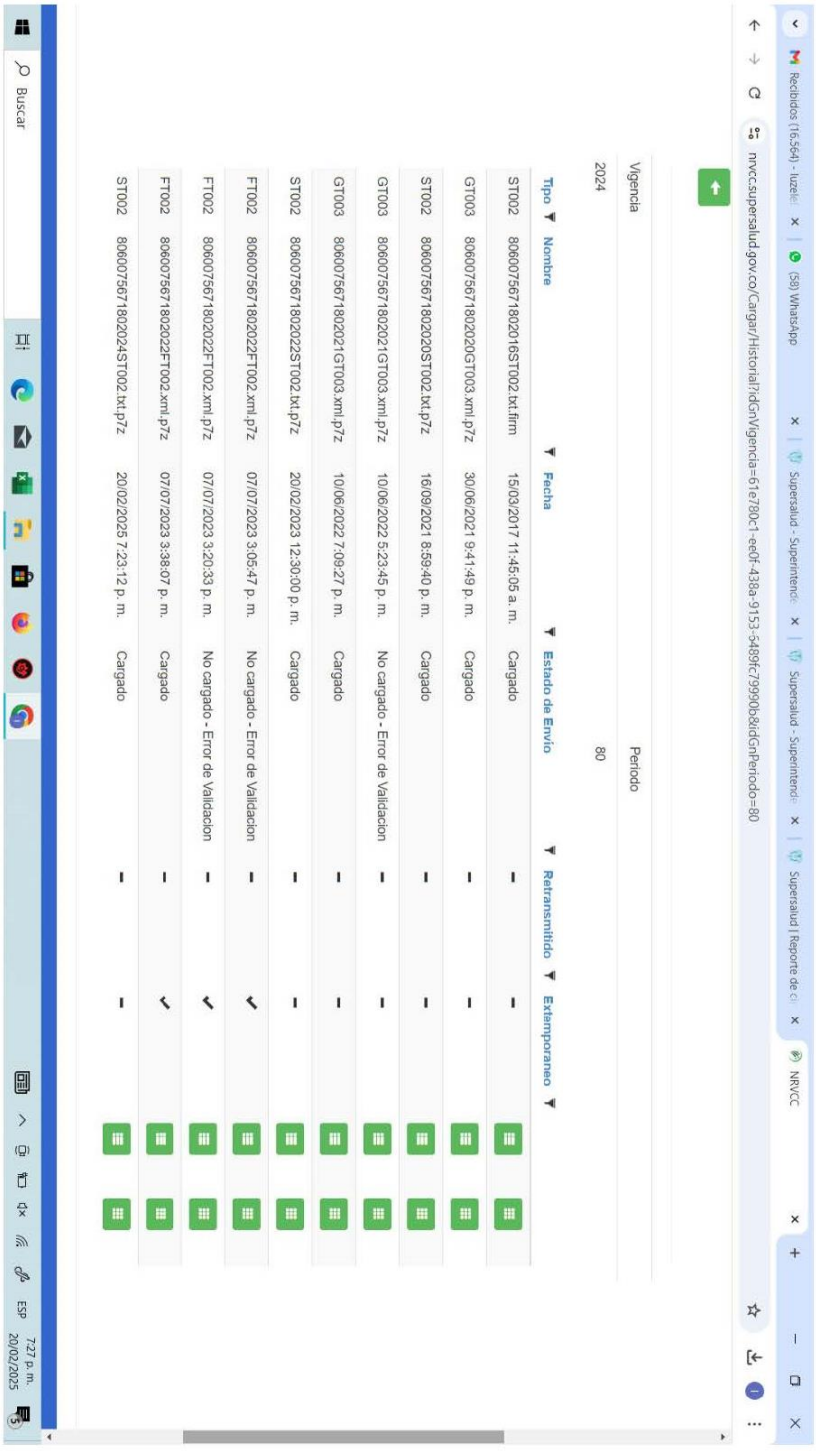
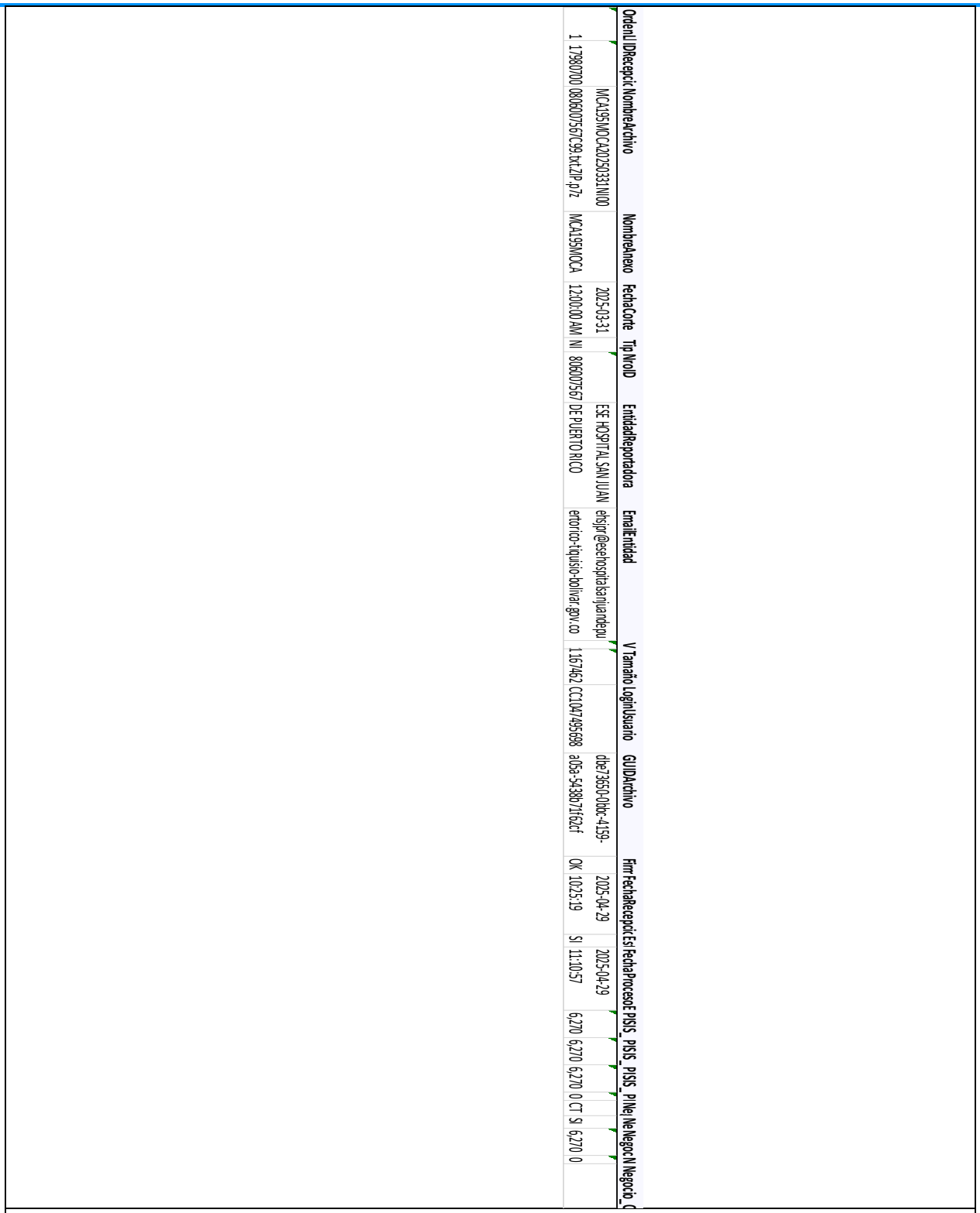

Recibidos (16.564) - luzel
(58) WhatsApp
Supersalud - Superintende
Supersalud - Superintend
Supersalud | Reporte de
NRVCC
nrvcc.supersalud.gov.co/Cargar/HistorialRdGnVigencia=61e780c1-ee0f-438a-9153-5489fc79990b8idGnPeriodo=80
Vigencia
2024
Periodo
80
Tipo
Nombre
Fecha
Estado de Envío
Retransmitido
Extemporaneo
ST002 806007567180201 6ST002.txt.firm 15/03/2017 11:45:05 a. m. Cargado
GT003 806007567180202 0GT003.xml.p7z 30/06/2021 9:41:49 p. m. Cargado
ST002 806007567180202 0ST002.txt.p7z 16/09/2021 8:59:40 p. m. Cargado
GT003 806007567180202 1GT003.xml.p7z 10/06/2022 5:23:45 p. m. No cargado - Error de Validacion
GT003 806007567180202 1GT003.xml.p7z 10/06/2022 7:09:27 p. m. Cargado
ST002 806007567180202 2ST002.txt.p7z 20/02/2023 12:30:00 p. m. Cargado
FT002 806007567180202 2FT002.xml.p7z 07/07/2023 3:05:47 p. m. No cargado - Error de Validacion
FT002 806007567180202 2FT002.xml.p7z 07/07/2023 3:20:33 p. m. No cargado - Error de Validacion
FT002 806007567180202 2FT002.xml.p7z 07/07/2023 3:38:07 p. m. Cargado
ST002 806007567180202 4ST002.txt.p7z 20/02/2025 7:23:12 p. m. Cargado
Buscar
ESP
7:27 p. m.
20/02/2025

Figura. 16.1.



OrdenLI	IDRecepcic	NombreArchivo	NombreAnexo	FechaCorte	TipNroID	EntidadReportadora	EmailEntidad	V	Tamaño	LoginUsuario	GUIDArchivo	FirmF	FechaRecepcicEs	FechaProcesoF	PISIS_	PISIS_	PINe	Ne	Negoc	N	Negocio_C
1	17980700	0806007567C99.txt.ZIP.p7z	MCA195MOCA	2025-03-31 12:00:00 AM	NI 806007567	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ehsjpr@esehospitalsanjuandepu ertorico-tiquisio-bolivar.gov.co	1	167462	CC1047495698	d0e73650-0bbc-4159-a05a-9438b71f62cf	OK	2025-04-29 10:25:19	2025-04-29 11:10:57	6,270	6,270	6,270	0	CT	SI	6,270	0

Figura. 16.1.

OBLIGACION 17

Dar a conocer a la entidad estatal cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del convenio o sobre sus obligaciones.

CERTIFICACIÓN

El suscrito gerente de la **ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO**, del departamento de Bolívar, **JESÚS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA**, nombrado mediante decreto N° 007 del 01 de abril del 2024, con acta de posesión N° 007 del 01 de abril del 2024 en sus usos de sus facultades legales, CERTIFICA, que esta entidad, no se encuentran con proceso legales intervenga de manera negativa en la ejecución del presente convenio

Esta certificación se expide a solicitud del interesado, dando en Tiquisio Bolívar 24 de Mayo del año 2025.

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESÚS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA
GERENTE ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO BOLÍVAR.

Figura. 17.1.

OBLIGACION 18

La imposibilidad del cumplimiento de la obligación establecida deberá justificarse y soportarse por parte del representante legal y aprobado por el supervisor y/o interventor. La imposibilidad del cumplimiento de la obligación establecida deberá justificarse y soportarse por parte del representante legal y aprobado por el supervisor y/o interventor.

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO comunicara de manera justificada y soportada cualquier inconveniente que intervenga de manera negativa en el cumplimiento de la obligación establecida en este contrato.

OBLIGACION 19
Informar a la entidad estatal cuando ocurra una situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.

La ese hospital san juan de puerto rico informara oportunamente cualquier situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.

OBLIGACION 20

Atender los requerimientos, solicitudes y comentarios del supervisor del convenio, y asistir a las reuniones y visitas.

Se atienden todos los requerimientos, solicitudes y comentarios del supervisor del convenio y se asiste a las reuniones pactadas y visitas correspondientes.

OBLIGACION 21
Recibir el apoyo técnico, administrativo y contable, y aplicarlo en la ejecución del objeto y el alcance del Convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la Ley 2166 de 2021.
Recibimos todo el apoyo técnico, administrativo y contable y se aplica en la ejecución del objeto y el alcance del convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la ley 2166 de 2021.
Se recibió apoyo de auditor financiero de la dirección de aseguramiento y prestación de servicios el doctor GERMAN GUTIERREZ quien verifico el cumplimiento de las obligaciones financieras.

OBLIGACION 22
Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio.

Se toman los respectivos correctivos en caso de ser necesarios para llevar a cabo el cumplimiento de lo establecido en el convenio.

No aplica.

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 046 SUSCRITO ENTRE LA GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO.

Entre el **DEPARTAMENTO DE BOLIVAR**, representado legalmente por el doctor **YAMIL HERNANDO ARANA PADAUI**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.052.970.218 expedida en Magangué - Bolívar, en su calidad de Gobernador del DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, elegido por voto popular, posesionado mediante el Acta No. 2427 del 01 de enero de 2024 ante la Asamblea Departamental de Bolívar; quien en ejercicio de sus funciones y facultades constitucionales, legales y reglamentarias, delegó en el Secretario Jurídico, Código 020, Grado 04 de la Gobernación del DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, mediante Decreto No. 052 del 25 de enero de 2024, las facultades para suscribir el presente convenio, el doctor **RAFAEL ENRIQUE MONTES COSTA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 73.007.790 con domicilio en el Distrito de Cartagena de Indias, quien obra en su calidad de Secretario Jurídico - Gobernación de Bolívar, en ejercicio de sus facultades, en especial las conferidas Decreto de Delegación No. 052 de 2024, quien en adelante se denominará **EL DEPARTAMENTO**; por una parte, y por la otra **JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.047.495.698, en calidad de representante legal, reconocida mediante Decreto No. 061 del 18 de marzo de 2024, de **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO** con NIT.806007567-1 quien en adelante y para los efectos de este Convenio se denominarán **LA ESE** hemos convenido celebrar el presente convenio para **LA EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCION 484 DE 2024.**

La celebración del presente convenio se regirá por las siguientes cláusulas**:**

CLÁUSULA 1. DEFINICIONES

Las expresiones utilizadas en el Convenio con mayúscula inicial deben ser entendidas con el significado que se les asigna en los estudios y documentos previos soporte de la contratación. Los términos definidos son utilizados en singular y en plural de acuerdo como lo requiera el contexto en el cual son utilizados. Otros términos utilizados con mayúscula inicial.

Deben ser entendidos de acuerdo con la definición contenida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015. Los términos no definidos deben entenderse de acuerdo con su significado natural y obvio.

CLÁUSULA 2. OBJETO

EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCION 484 DE 2024.

CLÁUSULA 3. ALCANCE DEL OBJETO

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO deberá garantizar la operación de la prestación de los servicios como IPS con monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional.

CLÁUSULA 4. PLAZO DEL CONVENIO

El plazo de ejecución del Convenio será hasta el 20 de diciembre de 2025, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución del convenio.

Para todos los efectos la vigencia será por el término de duración del convenio, el cual se liquidará de acuerdo a las consideraciones impartidas en la resolución No. 484 de 2024,…*''una última cuota correspondiente al 5% del valor del contrato para ser cancelados al momento de la liquidación del mismo, una vez se realice el balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones''*.

Parágrafo: El plazo de ejecución del presente convenio podrá ser modificado de común acuerdo por las partes el cual se hará mediante modificatorio.

CLÁUSULA 5. VALOR DEL CONVENIO

El valor del convenio corresponde a la suma de **SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS ($754.228.902,60) MCTE**, incluido IVA y los demás tributos que se generen por la ejecución del Convenio.

CLAUSULA 6. APROPIACION PRESUPUESTAL

Para respaldar las obligaciones contraídas en este convenio, la Entidad Estatal cuenta con la apropiación presupuestal correspondiente y específicamente al certificado de disponibilidad presupuestal 412 de 05 de abril de 2025 , bajo el rubro 2.3.2.02.02.009-0915- -FORTALECIMIENTO DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR.

CLÁUSULA 7. GIROS DE LOS RECURSOS

El valor del convenio corresponde a la suma de **SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS ($754.228.902,60) MCTE.** Dicho valor se girará de la siguiente manera:

En cuotas iguales por valor de **CIENTO DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON VEINTICUATRO CENTAVOS ($119.419.576,24)**, previa certificación suscrita por el supervisor del convenio del cumplimiento de los indicadores y metas pactadas en el mismo, así como sus obligaciones.

Y una última cuota correspondiente al 5% del valor del contrato de: **TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL CUATRO CIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON DOCE CENTAVOS ($37.711.445,12).** Para ser cancelados al momento de la liquidación de este, una vez se realice el balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones, como lo determina la resolución 484 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social.

CLÁUSULA 8. MANEJO DE LOS RECURSOS

Para la ejecución y manejo de los recursos del presente Convenio, se tendrá en cuenta lo siguiente:

I. Los recursos del presente Convenio NO podrán ser destinados para ningún fin diferente al establecido en este Convenio y por lo tanto deberán ser estrictamente ejecutados por en la forma acordada en el mismo, so pena de dar inicio de las acciones legales a que haya lugar.

II. La Entidad Estatal en cualquier momento podrá solicitar a la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO los estados de cuenta, así como la información sobre la destinación de los recursos entregados.

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO con la finalidad de ejercer buena administración del giro o desembolso deberá remitir mensualmente al Supervisor de la GOBERNACION dentro de los días acordados, un informe de gestión sobre el manejo del desembolso, el cual contendrá como mínimo la siguiente información: el número y año del convenio, las inversiones realizadas, los giros y/o traslados realizados.

CLÁUSULA 9. FORMA DE USO Y DISPOSICIÓN DE LOS RECURSOS POR PARTE DE LA ESE

Con el fin de cumplir con las obligaciones que se contraigan con terceros en virtud del presente Convenio, para hacer uso y disposición de los recursos aportados por la Entidad Estatal, la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO deberá como mínimo aportar los siguientes documentos soporte, los cuales a su vez deberán ser validados por el supervisor a fin de ser autorizado el uso de dichos recursos:

I. Cuenta de cobro y/o factura emitida por LA ESE
II. Soporte de pago de seguridad social del prestador que presenta la cuenta de cobro y/o factura
III. Informes parciales o totales de ejecución de las actividades realizadas por el prestador de los servicios.
IV. Certificación de cuenta bancaria a donde se girará el pago

CLÁUSULA 10. OBLIGACIONES DE LA ESE

1. Prestar los servicios de salud habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Salud- REPS en condiciones adecuadas, atendiendo a la población con oportunidad y teniendo en cuenta la organización de la red prestadora de servicios de salud y el Sistema de Referencia y Contra referencia, definido por la Nación y adoptado por el Departamento de Bolívar. 2. Cumplir con las normas de referencia y contra referencia definidas en el Decreto 780 de 2016 y Resolución 1220 de 2010 y las normas que lo modifiquen, adicionan o sustituyan. 3. Realizar las gestiones tendientes a promover la afiliación al SGSSS, en aras de lograr el aseguramiento de la población PPNA que sea atendida en la institución. Para ello deberá dejar constancia de las acciones realizadas para ser verificadas por el ente territorial. 4. Garantizar la prestación de servicios habilitados y los horarios de atención durante la vigencia del convenio en las, sedes urbanas y rurales de acuerdo a los reportado en el Registro Especial de Prestadores de Salud- REPS.

5. Cumplir con los indicadores y metas definidas en el artículo 5 de la Resolución 484 de 2024, así: Indicadores y metas. Las metas que se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.2.7. Del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, serán las siguientes:

5.1 Gestión de calidad:

5.1.1 Para instituciones con servicios de baja complejidad

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	Meta

Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina General	Días	7

5.2 Gestión de producción:
5.2.1 Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	Meta
Número de los servicios habilitados que cumplen con el horario / Número servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.	Porcentaje	**100 %**

5.3 Gestión financiera:

5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.

5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.

Para lo cual cada trimestre vencido debe presentar el informe detallado de los gastos de operación e ingresos que genera la ESE con todas su sedes, así como los cargado en el plataforma Sistema de Información Hospitalaria-SIHO, certificada por el gerente y contador y/o revisor fiscal.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	Meta
Informe trimestral gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede	Número	**1**
Informe trimestral de los ingresos que genera la sede monopolio	Número	**1**

Parágrafo 1. No se podrán establecer indicadores y metas diferentes a las aquí definidas

6. La ESE debe propender por el mejoramiento de los ingresos por concepto por ventas de servicios que permitan garantizar el funcionamiento de la sede de la ESE, así mismo fortalecer y garantizar la prestación de los servicios de salud trazadores.7. El Departamento de Bolívar –Secretaria de Salud, en caso de evidenciar el incumplimiento de los indicadores y metas por parte de la ESE, suscribirá un plan de mejoramiento con compromisos definidos para poder continuar efectuando los giros en el marco de la ejecución del convenio 8. Suministrar la información requerida, permitir el acceso e inspección a sus instalaciones, responder oportunamente las comunicaciones, facilitar las condiciones para el desempeño de la supervisión designada para el efecto, en desarrollo de la función de supervisión del convenio y colaborar con la misma para el cabal cumplimiento de sus labores. 9. Presentar el informe respectivo en las fechas indicadas por el supervisor. 10. Presentar constancia al momento de liquidar el convenio sobre el cumplimiento de todas las obligaciones a la seguridad social y aportes parafiscales. 11. Cumplir sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social Integral Parafiscales (Cajas de compensación Familiar, Sena e ICBF), de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007, requisito que debe aportar el HOSPITAL con la cuenta de cobro derivado del presente convenio. 12. Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio.

Parágrafo 1. No se podrán establecer indicadores y metas diferentes a las aquí definidas.

5. El Departamento de Bolívar –Secretaria de Salud, en caso de evidenciar el incumplimiento de los indicadores y metas por parte de la ESE, suscribirá un plan de mejoramiento con compromisos definidos para poder continuar efectuando los giros en el marco de la ejecución del convenio.
6. Suministrar la información requerida, permitir el acceso e inspección a sus instalaciones, responder oportunamente las comunicaciones, facilitar las condiciones para el desempeño de la supervisión designada para el efecto, en desarrollo de la función de supervisión del convenio y colaborar con la misma para el cabal cumplimiento de sus labores, para lo cual está obligada a facilitar de manera oportuna, continua e integral los documentos soporte de los pacientes a quienes se les presten servicios de salud con cargo a este convenio.
7. Presentar el informe respectivo en las fechas indicadas por el supervisor.
6. Cumplir con las condiciones establecidas en los Estudios previos y demás anexos que hacen parte integral del presente Convenio.
7. Apropiar los recursos para la destinación prevista en el presente convenio.
8. Desarrollar el objeto del Convenio en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en los Estudios y Documentos soporte de la contratación
9. Garantizar la calidad de los servicios prestados, de acuerdo con los Estudios y Documentos soporte de la contratación.
10. Dar a conocer a la Entidad Estatal cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del Convenio o sobre sus obligaciones.
11. La imposibilidad del cumplimiento de la obligación establecida deberá justificarse y soportarse por parte del representante legal y aprobado por el supervisor y/o interventor.
12. Informar a la Entidad Estatal cuando ocurra una situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.

13. Atender los requerimientos, solicitudes y comentarios del supervisor del convenio, y asistir a las reuniones y visitas.
14. Recibir el apoyo técnico, administrativo y contable, y aplicarlo en la ejecución del objeto y el alcance del Convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la Ley 2166 de 2021.
15. Presentar constancia al momento de liquidar el convenio sobre el cumplimiento de todas las obligaciones a la seguridad social y aportes parafiscales.
16. Cumplir sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social Integral Parafiscales (Cajas de compensación Familiar, Sena e ICBF), de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007, requisito que debe aportar el HOSPITAL con la cuenta de cobro derivado del presente convenio.
17. Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio.

CLAUSULA 11. OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD ESTATAL

La Entidad Estatal está obligada a:

1. Vigilar la correcta ejecución del convenio
2. Designar el supervisor del convenio que vigile la adecuada ejecución del convenio
3. Hacer seguimiento, requerimientos y recomendaciones que sean necesarias para la buena ejecución del convenio.
4. Cumplir con las condiciones establecidas en los Estudios previos y demás anexos que hacen parte integral del presente Convenio.
5. Fijar un cronograma con LA ESE para la ejecución de las intervenciones a realizar en el alcance del objeto del presente convenio.
6. Girar los recursos establecidos a cargo de la Entidad Estatal en la oportunidad y términos indicados en este convenio
7. Verificar que en cada pago que se le haga al Hospital se encuentre al día con los pagos de la seguridad social integral y aporte parafiscales de conformidad con el artículo 23 de la ley 1140 de 2007 y artículo 42 de la ley 80 de 1993.
8. Solicitar los informes establecidos por el presente convenio.

CLÁUSULA 12. VIGILANCIA Y CONTROL

La vigilancia del cumplimiento de las obligaciones de las partes, al igual que la vigilancia y control de las actividades técnicas, administrativas, financieras y ambientales de las intervenciones derivadas del objeto del convenio, serán ejercidas por el supervisor y/o el apoyo profesional que se designe por la Secretaria de Salud Departamental.

CLÁUSULA 13. CAUSALES DE TERMINACIÓN.

El presente convenio se dará por terminado en los siguientes eventos:

I. Por mutuo acuerdo entre las partes, siempre que con ello no se causen perjuicios a ninguna de ellas.
II. Por el incumplimiento del objeto del convenio
III. Por vencimiento del plazo pactado
IV. Por fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobadas que hagan imposible continuar su ejecución.

CLÁUSULA 14. SANCIONES

A. MULTAS. - En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente convenio por causas imputables a LA ESE, salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1887, EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR podrá imponer a LA ESE multas, cuyo valor se liquidará con base en un uno por ciento (1 %) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo, hasta por 15 días. La multa se impondrá a través de acto administrativo motivado previo proceso que garantice el cumplimiento del debido proceso de conformidad con el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007. B. CLAUSULA PENAL PECUNIARIA: Las partes pactan el valor de la cláusula penal pecuniaria aplicable ante cualquier incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas del presente convenio la cual se liquidará por el 20 % del valor del convenio. El valor pactado de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, no obstante, la presente cláusula penal no impide el cobro de todos los perjuicios adicionales que se causen sobre el valor.

CLÁUSULA 15. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

La Entidad decidió no exigir garantías en la presente contratación en consideración a la naturaleza del convenio y forma de pago, de acuerdo con el Decreto 8210 de 2015, artículo 2.2.1.2.1.4.5, establece la no obligatoriedad de garantías “en la modalidad de contratación directa”. De conformidad con lo establecido en el literal c del N° 4 del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, (modificado por el Artículo 92 de la Ley 1474 de 2012), en concordancia con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.4.4, del Decreto 8210 de 2015.

CLÁUSULA 16. INDEPENDENCIA DE LA ESE

LA ESE es independiente de la Entidad Estatal, y, en consecuencia, LA ESE no es su representante, agente o mandatario. LA ESE no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre de la Entidad Estatal, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo.

LA ESE es responsable por el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el Convenio.

CLÁUSULA 17. INEXISTENCIA DE RELACIÓN LABORAL

Este convenio por su naturaleza no genera vínculo laboral entre EL DEPARTAMENTO y las personas con que LA ESE cuente para la realización del objeto contratado. En consecuencia serán de exclusiva responsabilidad de LA ESE los compromisos que adquiera con terceras personas para la ejecución del convenio, así, LA ESE responderá de manera exclusiva por el pago de honorarios, salarios, prestaciones e indemnizaciones de carácter laboral y contractual a que haya lugar. Asimismo, LA ESE deberá verificar y/o cumplir con la afiliación de dicho personal al Sistema de Seguridad Social integral (salud, pensiones y riesgos laborales) y a la Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA, cuando haya lugar, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley.

CLÁUSULA 18. SUBCONTRATACIÓN

Para los efectos de la ejecución del presente convenio se prohíbe la subcontratación, entendida esta como un contrato accesorio o derivado cuyo objeto implique la sustitución material total o parcial de LA ESE por un tercero, en la ejecución del presente convenio. Lo anterior, sin perjuicio de la contratación de personal y los suministros necesarios para la prestación de los servicios, de acuerdo con las especificaciones técnicas comprendidas dentro del presente convenio y anexos del mismo.

CLÁUSULA 19. LIQUIDACIÓN

Dando cumplimiento a la resolución 484 de 2024 en su artículo 8vo numeral 8.7 se dejará un porcentaje correspondiente al 5% del valor del contrato para ser cancelados al momento de la liquidación, una vez se realice el balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones.

El presente convenio se liquidará de común acuerdo entre LA ESE y el DEPARTAMENTO, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del convenio, dentro de ese plazo se acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar, la liquidación se hará constar en acta que contendrá además los acuerdos, conciliaciones y transacciones a las que llegaren las partes para solucionar divergencias y poder declarase paz y salvo.

CLÁUSULA 20. SUSCRIPCIÓN, PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN

Para la suscripción se requiere que LA ESE se encuentre al día en los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y con los aportes parafiscales, si es del caso. Para el perfeccionamiento se requiere la firma de las partes. Para su ejecución, la expedición del Registro Presupuestal correspondiente.

CLÁUSULA 21. LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO CONTRACTUAL

Las actividades previstas en el presente Convenio se deben desarrollar en el Municipio de Tiquisio-Bolívar.

CLÁUSULA 22. DOCUMENTOS

Los documentos que a continuación se relacionan, hacen parte integral del presente Convenio los cuales determinan, regulan, complementan y adicionan lo aquí pactado, y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales:

ANEXOS

1. – Especificaciones Técnicas
2. –CDP
3. – Estudio previo
4. – Acta de justificación de la contratación

CLÁUSULA 23. PUBLICACIÓN

Este Convenio se publicará en el SECOP en los términos del Decreto 1082 de 2015.

Parágrafo 1: De acuerdo con lo estipulado en el parágrafo 2 del artículo 95 de la Ley 2166 de 2021, la Entidad Estatal deberá brindar todo el apoyo necesario a LA ESE con el fin de que se dé la suscripción del convenio a través del SECOP.

CLÁUSULA 24. REGÍMEN JURÍDICO APLICABLE

De acuerdo con lo previsto en el artículo 95 de la Ley 2166 de 2021, el régimen jurídico aplicable al presente convenio corresponde a la ley de 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios.

CLÁUSULA 25. DOMICILIO CONTRACTUAL

Para todos los efectos legales, las partes del convenio acuerdan como domicilio Turbaco, Bolívar.

SE FIRMA POR LAS PARTES EN LA PLATAFORMA SECOP II


GOBERNACIÓN
de BOLÍVAR


GOBERNACIÓN
de BOLÍVAR

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP	CODIGO: S-002 Versión: 2.01 Fecha: 05/01/2018

Dependencia:	SECRETARIA DE SALUD	Fecha:	25/7/2025

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO	Valor Contrato:	$754,228,902.60			Valor a Pagar:	$119,419,576.24	
	Número:	046	Fec. Suscripción:	May 23 2025	N° RP:	4041	Fecha: May 26 2025
	N° CDP:	412	Fecha:	Abr 5 2025			
	Rubro Presupuestal:	Servicios para la comunidad, sociales y personales -FORTALECIMIENTO DE LAS REDES INTEGRALES DE PRES					
OBJETO DEL CONTRATO:	EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCION 484 DE 2024.						
FORMA DE PAGO:	El valor del convenio corresponde a la suma de SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS ($754.228.902,60) MCTE. Dicho valor se girará de la siguiente manera: En cuotas iguales por valor de CIENTO DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON VEINTICUATRO CENTAVOS ($119.419.576,24), previa certificación suscrita por el supervisor del convenio del cumplimiento de los indicadores y metas pactadas en el mismo, así como sus obligaciones. Y una última cuota correspondiente al 5% del valor del contrato de: TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL CUATRO CIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON DOCE CENTAVOS ($37.711.445,12). Para ser cancelados al momento de la liquidación de este, una vez se realice el balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones, como lo determina la resolución 484 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social.						

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO**										
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula		Nit.	X		Número	806007567-1		DV	
Dirección:	BRR LOMA FRESCA CL PRINCIPAL										
Número de Teléfono:	3104925814			FAX:				CEL.	3104925814		
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	**X**	Número:	**530155084**		Banco:	**BBVA**		
ASPECTOS TRIBUTARIOS	Marque con "X"	Persona Natural:			Persona Jurídica:	**X**		Regimen: **NO RESPONSABLE DE IVA**			
		Gran Contribuyente:			Autoretenedor:						
		He verificado de esta información frente al RUT:			SI:	X		NO:			

OBSERVACIONES: ninguna	**NOTA:**

7122EAD4-5B4D-4819-B1DC-59E6C6B50029

NOMBRE CONTRATISTA:	E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
C.C.:	806007567-1

22344E55-CC62-44B2-8C4B-5425E2368705

NOMBRE SUPERVISOR:	ISAURA MARIA GAIBAO MIER
CARGO:	P.U - ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT: 806007567-1
Br. Loma Fresca Calle Principal - Tiquisio - Colombia
TEL: 3234989061-3126073919
*Régimen Ordinario de Tributación
*IVA Régimen Común
*Actividad Económica DIAN 6202
*Actividad Económica ICA Bogotá 6202 Tarifa 6,9x 1000
*Facturador Electrónico
*Favor practicar Retención en la Fuente 3,5%. Decreto 2499 de 2012.
Resolución DIAN Facturación Electrónica de venta No. 18764092617276 de 30/04/2025 hasta 30/04/2026 Rango Autorizado del HSP2991 al HSP10000

Fecha de Emisión		
2025	09	26
Fecha de Vencimiento		
2025	10	26

Factura Electrónica de Venta

HSP4259

DATOS DE LA FACTURACION

Entidad:	GOBERNACION DE BOLIVAR	**NIT:**	890480126-7
Dirección:	DIR VIA TURBACO BAJO MIRANDA SECTOR EL CORTIJO, CARTAGENA. Boliv. - Colombia	**Teléfono:**	
Forma pago:	Crédito	**Medio pago:**	Transferencia Débito Bancaria
Orden Compra:	2 Subsidiado	**Vendedor:**	
E-mail:	gobernador@bolivar.gov	**Moneda:**	COP

Item	Código	Descripción Producto	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	% Desc	Valor Impuesto	Valor Total
1	1	**Por concepto de: la ejecución del componente del Sistema General de Participaciones - subsidio a la oferta 2025 para la confirmación de la operación corriente (orientado a los gastos de operación) de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO PERIODO 26 DE JUNIO DE 2025 AL 25 DE JULIO DE 2025**	94	1	$119,419,576.24	0.00	$0.00	$119,419,576.24

1 Item

SON: CIENTO DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS CON VEINTICUATRO CENTAVOS PESOS COLOMBIANOS

. .

CAPITADO REGIMEN: 2 Subsidiado

Subtotal	$119,419,576.24
IVA 0%	$0.00
Total	$119,419,576.24

Responsabilidad fiscal: R-99-PN

Sector Salud

Operación:	SS-CUFE	**Código prestador servicios de salud:**	1381000027
Modalidad de pago:	Pago por evento.	**Cobertura o plan de beneficios:**	Plan complementario en salud
Número de contrato:		**Número de poliza:**	
Copago:	$0.00	**Cuota moderadora:**	$0.00
Anticipo:	$0.00	**Pagos compartidos planes voluntarios:**	$0.00
Fecha inicio período de facturación:	26/06/2025	**Fecha final período de facturación:**	25/07/2025

Firma electrónica: IpLKZ5f740XfK3inZm9TjILK4ZZjRbPR58isHbim036zz24YfzSME7IH8C4MxkgGYx/MrIIe9xH4ErxcQHz245u/5RlUDY0Wdq2QB0m514bnkrR28SsAwzbTEknZVfe9AShwnkv52j5MrTuSyAa
+fB8Y8W1SYi/tTrXdEEwo6CqoolTwlTniSYVBhHHtciehvd1F5l3i132Cq02/rlEffKxMA8qgm86uTUTj0ynr5XQmceKVWN6gE6HnaSEA9ImTXLLwViGGSVcJ3a7DRFyFAuulbjCF+BH0S1vvMLCUDS3oVNKHRGPZyD7EtvqGMcUmGota8lziKqZBdx+CfIhnbA==

CUFE: 0cffb519da98a1ad27a16b9956b096f3daa409450c4d85e968f031a5ebaa5cc8d53aa16c90576bed523e9b8d17b6298c

E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico. CALIDAD Y SERVICIO PARA TU SALUD 806007567-1

RECIBIDA ACEPTADA, FIRMA Y SELLO

Fecha y hora de generación: 9/26/2025 2:51:39 PM Fecha y hora de expedición: 9/26/2025 2:51:39 PM

Proveedor tecnológico: BIT CONSULTING S.A.S - NIT: 830005677 - Software: DOCUMENTEME - Código PT: 010

GOBERNACION DE BOLIVAR 2025

NIT. 890480059-1

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 4041

VIGENCIA: 2025

Veintiseis dias (26) del mes Mayo de 2025

Beneficiario: E.S.E. HOSPITL LOCAL SAN JUAN

CC o Nit: 806007567-1

Disponibilidad No. 412

CODIGO	FUENTE	RUBRO	VALOR
2.3.2.02.02.009-0915	SGP Subsidio a la oferta	Servicios para la comunidad, sociales y personales - FORTALECIMIENTO DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR - Fortalecimiento DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DE Bolívar	754,228,902.60
Atributos:	POLÍTICA PÚBLICA: 0 - NO APLICA | FUENTE FINANCIACION: 0 - N.A. | CUIPO SECTORIAL PROGRAMACIÓN: 19.03.22 - PS - SUBSIDIO A LA OFERTA | CUIPO SECTORIAL: 19.03.28 - PS - E4 ATENCIÓN PRIMARIA SALUD - L3 CUIDADO DE LA SALUD - SUBSIDIO A LA OFERTA - EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO | UNIDAD EJECUTORA: 04 - SECRETARIA DE SALUD | SITUACIÓN DE FONDOS: C - Con Situacion de Fondos | CLASIFICACIÓN CPC DANE: 91122 - Servicios de la administración pública relacionados con la salud | SECTOR: 19 - SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL | PROGRAMA: 1906 - Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud | PRODUCTOS: 1906035 - Servicio de apoyo financiero para la atencion en salud a la poblacion | RADICADO BANCO DE PROYECTOS: 202400000003615 - Fortalecimiento DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DE Bolívar | FUENTES CGR: 1.2.4.2.04 - SGP-SALUD-SUBSIDIO A LA OFERTA	
		Total registro	**754,228,902.60**

DESCRIPCIÓN
Convenio Interadministrativo Nro.046 de 2025. EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCION 484 DE 2024.

MARIA CLAYDIA PEREZ TORRES

DIRECTORA FINANCIERA DE
PRESUPUESTO DEPARTAMENTAL

Elaboró: MARIA CLAYDIA PEREZ TORRES

GOBERNACION DE BOLIVAR 2025

NIT. 890480059-1

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 4041

VIGENCIA: 2025

Veintiseis dias (26) del mes Mayo de 2025

Beneficiario: E.S.E. HOSPITL LOCAL SAN JUAN

CC o Nit: 806007567-1

Disponibilidad No. 412

Elaboró: MARIA CLAYDIA PEREZ TORRES

BBVA

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO** identificado(a) con **número 806.007.567** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta De Ahorros Libreton No 00130530000200155084** aperturada el **16 de febrero de 2011**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

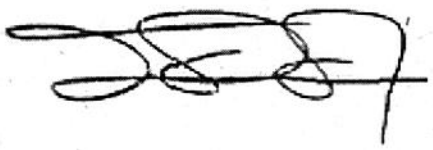
El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **530155084**
10 dígitos: **0530155084**
16 dígitos: **0530000200155084**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **07** de Julio de 2025 las **16:57**, con destino a **Quien Interese.**

FIRMA AUTOGRAFICA



FIRMA AUTORIZADA

BBVACOLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ACTA DE INICIO

CONVENIO No. / FECHA	CONVENIO No. 046 DEL 23 DE MAYO DE 2025
OBJETO	EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCIÓN 484 DE 2024.
VALOR	SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS ($754.228.902,60) MCTE
PLAZO DE EJECUCION	Hasta el 20 de diciembre de 2025
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	No. 412 de 05 de abril de 2025
REGISTRO PRESUPUESTAL	4041 de 26 de mayo de 2025
CONTRATISTA	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT	806007567-1
REPRESENTANTE LEGAL	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA
CEDULA DE CIUDADANIA	No. 1.047.495.698
SUPERVISOR	ISAURA GAIBAO MIER
CARGO	Profesional Universitario DAPS

En Turbaco, a los Veintiséis (26) días del mes de mayo de 2025, se reunieron **JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.047.495.698 en calidad de representante legal de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO e ISAURA GAIBAO MIER - Profesional Universitario, en su calidad de Supervisor, con el fin de dar inicio a la ejecución del CONVENIO No. 046 del 23 de mayo de 2025.

CONSTANCIA DE LAS PARTES

Que a la fecha en que se suscribe la presente acta se han cumplido los requisitos relacionados con la obtención del registro presupuestal, de modo que el contrato arriba identificado se encuentra totalmente legalizado.

Que, mediante la presente acta de inicio, el supervisor y el contratista, asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida, especialmente respecto a su fecha de inicio, valor y forma de pago.

Que el contratista, a través de su representante legal revisa que la información incluida en la presente acta es correcta, y como prueba de ella coloca la firma y asume su responsabilidad garantizando que el contrato se inicia a partir de la fecha de la presente acta.

Que el contratista permitirá permanentemente la revisión del desarrollo de sus actividades propias del objeto contractual.

En consecuencia, se procede a la iniciación del convenio descrito en este documento, de conformidad con su propuesta presentada.

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta por quienes en ella intervienen a los Veintiséis (26) días del mes de mayo de 2025.

ISAURA GAIBAO MIER
Profesional Universitario
Secretaría de Salud Departamental de Bolívar
SUPERVISOR

JESUS ORDOÑEZ VELILLA
Representante Legal

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	ACTA DE LEGALIZACIÓN DE PERÍODOS	CODIGO: Safe 001 Versión: 2.01 Fecha: 02/01/2018

Dependencia:	SECRETARIA DE SALUD

En Turbaco, a los Veintiseis (26) de Mayo de 2025, se reunieron E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, identificado con NIT No 806007567, en su calidad de Contratista y ISAURA MARIA GAIBAO MIER en su calidad de supervisor, con el fin de dar inicio al contrato N° 046 de 2025.

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DEL CONTRATO

Número:	046	Fec. Suscripción:	May 23 2025	Fecha de iniciación:	May 26 2025
N° CDP:	412	Fecha:	Abr 5 2025	Fecha de terminación:	Jun 25 2025
Rubro Presupuestal:	Servicios para la comunidad, sociales y personales -FORTALECIMIENTO DE LAS REDES INTEGRALES DE				
N° RP:	4041	Fecha:	May 26 2025	Duración:	Meses 7 Días 0
Valor Contrato:	Setecientos cincuenta y cuatro millones doscientos veintiocho mil novecientos dos pesos mcte($754,228,902.60)				
Valor Mensual:	Setecientos cincuenta y cuatro millones doscientos veintiocho mil novecientos dos pesos mcte($754,228,902.60)				

OBJETO DEL CONTRATO:

EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCION 484 DE 2024.

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

La Entidad Estatal está obligada a:
1. Vigilar la correcta ejecución del convenio
2. Designar el supervisor del convenio que vigile la adecuada ejecución del convenio
3. Hacer seguimiento, requerimientos y recomendaciones que sean necesarias para la buena ejecución del convenio.
4. Cumplir con las condiciones establecidas en los Estudios previos y demás anexos que hacen parte integral del presente Convenio.
5. Fijar un cronograma con LA ESE para la ejecución de las intervenciones a realizar en el alcance del objeto del presente convenio.
6. Girar los recursos establecidos a cargo de la Entidad Estatal en la oportunidad y términos indicados en este convenio
7. Verificar que en cada pago que se le haga al Hospital se encuentre al día con los pagos de la seguridad social integral y aporte parafiscales de conformidad con el artículo 23 de la ley 1140 de 2007 y artículo 42 de la ley 80 de 1993.
8. Solicitar los informes establecidos por el presente convenio.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO**		
Identificación:	**806007567**		
Dirección:	BRR LOMA FRESCA CL PRINCIPAL		
Número de Teléfono:	3104925814	CEL	3104925814
PERFIL DEL CONTRATISTA	NA		

828BB016-27F7-4A58-9352-BD3669BE8CCB

FIRMA CONTRATISTA:

NOMBRE CONTRATISTA: E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

C.C.: 806007567

A1386141-17BB-4C6B-948C-10237D8DD185

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: ISAURA MARIA GAIBAO MIER

CARGO: P.U - ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141052092371

(415)7707212489984(8020) 000014105209237 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 6 0 0 7 5 6 7	1	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

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

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

35. Razón social
E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Tiquisio 8 1 0

41. Dirección principal
BRR LOMA FRESCA CL PRINCIPAL

42. Correo electrónico tesoreriaesetiquisio@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 4 9 2 5 8 1 4	

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ORDOÑEZ VELILLA JESUS EDUARDO

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141052092371

(415)7707212489984(8020) **000014105209237 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 6 0 0 7 5 6 7	1	Impuestos de Cartagena 6	

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 2	0 3
72. Número	0 0 1	2 7
73. Fecha	1 9 9 9 1 2 2 0	2 0 1 2 0 4 2 4
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 1	0 1
76. Fecha de registro	1 9 9 9 1 2 2 0	2 0 1 2 0 4 2 4
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	1 3	1 3
79. Ciudad/Municipio	8 1 0	8 1 0
Vigencia		
80. Desde	1 9 9 9 1 2 3 0	
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

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

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141052092371

(415)7707212489984(8020) **000014105209237 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 6 0 0 7 5 6 7	1	Impuestos de Cartagena	6

Representación

1

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

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 4 7 4 9 5 6 9 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ORDOÑEZ	VELILLA	JESUS	EDUARDO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

El Suscrito Gerente de la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, Jesús Eduardo Ordoñez Velilla, identificado con cedula de ciudadanía N°1.047.495.698 de Cartagena (Bol), en calidad de representante legal, de la E.S.E. identificada con NIT. 806007567- 1, manifiesto bajo la gravedad de juramento que se ha cumplido con los aportes al sistema general de seguridad social en salud- SGSSS y los aportes parafiscales.

En concordancia de lo anterior, declaro que la institución en mención se encuentra a PAZ Y SALVO, con las empresas promotoras de salud – EPS, Fondo de pensiones, administradoras de riesgos laborales – ARL, ICBF, SENA Y CCF.

Para constancia se firma en el municipio de Tiquisio- Puerto Rico a los (30) treinta días de Julio 2025.

Cordialmente,

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESUS EDUARDO ORDOÑEZ
VELILLAC.C. 1.047.495.698
Representante legal
E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 806007567	1	HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TIQUISIO	barrio loma fresca	TIQUISIO-BOLIVAR	6878220	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	1693454373	9490195835	E	2025/06/17	2025/08/11	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	55	$9,736,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: TIQUISIO (8 Afiliados)																																
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO (1 Afiliados)																																
Ciudad: TIQUISIO Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)																																
1	CC	1047495698	ORDOÑEZ JESUS																			23030 1	30	ESSC07	30	CCF09	30	14-23	30	0.522%	30	Si
Centro de Trabajo: ASISTENCIAL (6 Afiliados)																																
Ciudad: TIQUISIO Depto: BOLIVAR (6 Afiliados)																																
2	CC	1007755028	CARVAJAL KAREN																			23030 1	30	EPS002	30	CCF09	30	14-23	30	2.436%	30	Si
3	CC	1143391682	HERNANDEZ KIARA		X																	23030 1	2	ESSC07	2	CCF09	2	14-23	2	2.436%	2	Si
4	CC	1002201583	MARTINEZ JUAN	X																		23030 1	26	EPS002	26	CCF09	26	14-23	26	2.436%	26	Si
5	CC	1002343984	PLAZA MAYERLYS																			23030 1	30	EPS048	30	CCF09	30	14-23	30	2.436%	30	Si
6	CC	1002248773	ROJAS MARIA		X																	25-14	2	EPS002	2	CCF09	2	14-23	2	2.436%	2	Si
7	CC	1102879663	RUIZ CARLOS	X																		23030 1	26	CCFC33	26	CCF09	26	14-23	26	2.436%	26	Si
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 1 (1 Afiliados)																																
Ciudad: TIQUISIO Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)																																
8	CC	1052947133	TORREALBA MAGALY																			23030 1	30	ESSC07	30	CCF09	30	14-23	30	2.436%	30	No
Total			**Afiliados(8)**																													

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 806007567	1	HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TIQUISIO	barrio loma fresca	TIQUISIO-BOLIVAR	6878220	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	1693454373	9490195835	E	2025/06/17	2025/08/11	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	55	$9,736,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				8	$5,400,500	$187,200	$0	$5,587,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$53,200	$1,900	$0	$55,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	7	$5,347,300	$185,300	$0	$5,532,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$672,500	$23,300	$0	$695,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	8	$672,500	$23,300	$0	$695,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$1,332,000	$46,200	$0	$1,378,200
COMFAMILIAR CARTAGENA	CCF09	890,480,110	1	8	$1,332,000	$46,200	$0	$1,378,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				8	$1,755,700	$60,900	$0	$1,816,600
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	CCFC33	901,543,761	5	1	$189,300	$6,600	$0	$195,900
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$218,400	$7,600	$0	$226,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	3	$927,000	$32,100	$0	$959,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	3	$421,000	$14,600	$0	$435,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$149,600	$5,200	$0	$154,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$149,600	$5,200	$0	$154,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$99,700	$3,500	$0	$103,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$99,700	$3,500	$0	$103,200
TOTAL				**8**	**$9,410,000**	**$326,300**	**$0**	**$9,736,300**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 806007567	1	HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TIQUISIO	barrio loma fresca	TIQUISIO-BOLIVAR	6878220	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	1714800236	9490465493	E	2025/06/17	2025/08/20	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	64	$9,406,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: TIQUISIO (7 Afiliados)																															
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO (4 Afiliados)																															
Ciudad: TIQUISIO Depto: BOLIVAR (4 Afiliados)																															
1	CC	1044908125	CANTILLO HEIDY		X																25-14	30	EPS037	30	CCF09	30	14-23	30	0.522%	30	Si
2	CC	73134540	CASTRO DAIRO		X																25-14	30	ESSC07	30	CCF09	30	14-23	30	0.522%	30	No
3	CC	1052961428	CEBALLOS RAUL		X																23030 1	30	EPS010	30	CCF09	30	14-23	30	0.522%	30	Si
4	CC	1052999198	JIMENEZ BRAYAN	X	X																23030 1	30	ESSC07	30	CCF09	30	14-23	30	0.522%	30	Si
Centro de Trabajo: ASISTENCIAL (3 Afiliados)																															
Ciudad: TIQUISIO Depto: BOLIVAR (3 Afiliados)																															
5	CC	22810584	JARABA ANGELICA		X																23100 1	30	ESSC07	30	CCF09	30	14-23	30	2.436%	30	Si
6	CC	18881775	MATTE JOHATAN		X																23030 1	30	EPS037	30	CCF09	30	14-23	30	2.436%	30	Si
7	CC	1047435583	VEGA PEDRO		X																23030 1	30	ESSC07	30	CCF09	30	14-23	30	2.436%	30	Si
Total			**Afiliados(7)**																												

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 806007567	1	HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TIQUISIO	barrio loma fresca	TIQUISIO-BOLIVAR	6878220	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	1714800236	9490465493	E	2025/06/17	2025/08/20	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	64	$9,406,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				7	$5,319,500	$214,600	$0	$5,534,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$750,400	$30,300	$0	$780,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$1,395,600	$56,300	$0	$1,451,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$3,173,500	$128,000	$0	$3,301,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$472,400	$19,100	$0	$491,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	7	$472,400	$19,100	$0	$491,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$1,330,100	$53,700	$0	$1,383,800
COMFAMILIAR CARTAGENA	CCF09	890,480,110	1	7	$1,330,100	$53,700	$0	$1,383,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				7	$1,700,800	$68,700	$0	$1,769,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$182,700	$7,400	$0	$190,100
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	4	$1,125,200	$45,400	$0	$1,170,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$392,900	$15,900	$0	$408,800
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$130,900	$5,300	$0	$136,200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$130,900	$5,300	$0	$136,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$87,300	$3,600	$0	$90,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$87,300	$3,600	$0	$90,900
TOTAL				**7**	**$9,041,000**	**$365,000**	**$0**	**$9,406,000**

GOBERNACIÓN de BOLÍVAR

Secretaría de Salud

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

INFORME DE SUPERVISIÓN
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 046 DE 2025
PERIODO: 26 DE JUNIO-25 DE JULIO DE 2025

I. DATOS GENERALES	
CONVENIO No.	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 046 DEL 23 DE MAYO DE 2025 SUSCRITO ENTRE LA GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO.
TIPO DE CONVENIO	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 046 DEL 23 DE MAYO DE 2025 SUSCRITO ENTRE LA GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR Y LA EMPRESA SOCIAL DEL E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
OBJETO	EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCIÓN 484 DE 2024.
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT	806007567-1
REPRESENTANTE LEGAL	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA
INICIO CONVENIO	26 DE MAYO DE 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN	20 DE DICIEMBRE DE 2025
VALOR TOTAL CONTRATADO	SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS ($754.228.902,60) MCTE
VALOR DEL ANTICIPO	$ 0 PESOS
FORMA DE PAGO	El valor del convenio corresponde a la suma de **SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS ($754.228.902,60) MCTE.** Dicho valor se girará de la siguiente manera: En cuotas iguales por valor de **CIENTO DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON VEINTICUATRO CENTAVOS ($119.419.576,24)**, previa certificación suscrita por el supervisor del convenio del cumplimiento de los indicadores y metas pactadas en el mismo, así como sus obligaciones. Y una última cuota correspondiente al 5% del valor del contrato de: **TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL CUATRO CIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON DOCE CENTAVOS ($37.711.445,12).** Para ser cancelados al momento de la liquidación de este, una vez se realice el balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones, como lo determina la resolución 484 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social.
DELEGACION INTERVENTORIA **NOMBRE Y CC**	ISAURA MARIA GAIBAO MIER C.C. 64.749.774

II. IMPUTACION PRESUPUESTAL.

FECHA	CDP	FECHA	R.P.
05 de abril de 2025	No 412	26 de mayo de 2025	4041

El 26 de mayo de 2025 se firma acta de inicio del CONVENIO por parte del Representante legal Jesús Eduardo Ordoñez Velilla e Isaura Gaibao Mier, designado como supervisor del CONVENIO.

III. CONSTANCIAS DE CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO

Por parte de la SUPERVISION, se han sustentado acciones de evaluación, seguimiento y control de cada una de las Obligaciones contractuales establecidas en la CLÁUSULA DECIMA del **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 046 del 23 de mayo de 2025**y, que se detallan a continuación así:

1. EJECUCIÓN DEL CONVENIO	
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**RESULTADO SUPERVISIÓN**
1. Prestar los servicios de salud habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Salud-REPS en condiciones adecuadas, atendiendo a la población con oportunidad y teniendo en cuenta la organización de la red prestadora de servicios de salud y el Sistema de Referencia y Contra referencia, definido por la Nación y adoptado por el Departamento de Bolívar.	La EMPRESA SOCIAL DEL E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO reporta la prestación de los servicios de Salud: - Medicina general - Enfermería - Odontología general - Laboratorio clínico - Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas - Servicio farmacéutico - Urgencia - Transporte asistencial básico - Vacunación - Psicología - Hospitalización de adultos - Hospitalización pediátrica Los cuales se encuentren relacionados en certificado anexo al informe de actividades, Se realizo la verificación en el Registro Especial de Prestadores y se evidencia que dichos servicios están habilitados acorde el nivel de complejidad y el Portafolio de servicios autorizado

<table>
<tr>
<td></td>
<td>
Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa
Servicios de Salud con fecha de corte: viernes 26 de septiembre de 2025 (9:36 a.m.)
Excel Word Texto ;
(25) registros encontrados.
1
<table>
<tr><th>Departamento</th><th>Municipio</th><th>Código Sede Prestador</th><th>Sede</th><th>Nombre Sede Prestador</th><th>Servic</th></tr>
<tr><td>Bolívar</td><td>TIQUISIO</td><td>1381000027</td><td>01</td><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO</td><td>129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS</td></tr>
<tr><td>Bolívar</td><td>TIQUISIO</td><td>1381000027</td><td>01</td><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO</td><td>130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRIC</td></tr>
<tr><td>Bolívar</td><td>TIQUISIO</td><td>1381000027</td><td>01</td><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO</td><td>312 -ENFERMERÍA</td></tr>
<tr><td>Bolívar</td><td>TIQUISIO</td><td>1381000027</td><td>01</td><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO</td><td>320 -GINECOBSTETRICIA</td></tr>
<tr><td>Bolívar</td><td>TIQUISIO</td><td>1381000027</td><td>01</td><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO</td><td>328 -MEDICINA GENERAL</td></tr>
<tr><td>Bolívar</td><td>TIQUISIO</td><td>1381000027</td><td>01</td><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO</td><td>333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</td></tr>
<tr><td>Bolívar</td><td>TIQUISIO</td><td>1381000027</td><td>01</td><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO</td><td>334 -ODONTOLOGÍA GENERAL</td></tr>
<tr><td>Bolívar</td><td>TIQUISIO</td><td>1381000027</td><td>01</td><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO</td><td>342 -PEDIATRÍA</td></tr>
<tr><td>Bolívar</td><td>TIQUISIO</td><td>1381000027</td><td>01</td><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO</td><td>344 -PSICOLOGÍA</td></tr>
<tr><td>Bolívar</td><td>TIQUISIO</td><td>1381000027</td><td>01</td><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO</td><td>420 -VACUNACIÓN</td></tr>
<tr><td>Bolívar</td><td>TIQUISIO</td><td>1381000027</td><td>01</td><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO</td><td>706 -LABORATORIO CLÍNICO</td></tr>
<tr><td>Bolívar</td><td>TIQUISIO</td><td>1381000027</td><td>01</td><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO</td><td>712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABO</td></tr>
<tr><td>Bolívar</td><td>TIQUISIO</td><td>1381000027</td><td>01</td><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO</td><td>714 -SERVICIO FARMACÉUTICO</td></tr>
<tr><td>Bolívar</td><td>TIQUISIO</td><td>1381000027</td><td>01</td><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO</td><td>729 -TERAPIA RESPIRATORIA</td></tr>
<tr><td>Bolívar</td><td>TIQUISIO</td><td>1381000027</td><td>01</td><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO</td><td>749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELL</td></tr>
<tr><td>Bolívar</td><td>TIQUISIO</td><td>1381000027</td><td>01</td><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO</td><td>1102-URGENCIAS</td></tr>
<tr><td>Bolívar</td><td>TIQUISIO</td><td>1381000027</td><td>01</td><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO</td><td>1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BA</td></tr>
<tr><td>Bolívar</td><td>TIQUISIO</td><td>1381000027</td><td>06</td><td>CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO</td><td>312 -ENFERMERÍA</td></tr>
<tr><td>Bolívar</td><td>TIQUISIO</td><td>1381000027</td><td>06</td><td>CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO</td><td>328 -MEDICINA GENERAL</td></tr>
<tr><td>Bolívar</td><td>TIQUISIO</td><td>1381000027</td><td>06</td><td>CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO</td><td>334 -ODONTOLOGÍA GENERAL</td></tr>
<tr><td>Bolívar</td><td>TIQUISIO</td><td>1381000027</td><td>06</td><td>CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO</td><td>749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELL</td></tr>
<tr><td>Bolívar</td><td>TIQUISIO</td><td>1381000027</td><td>07</td><td>CENTRO DE SALUD EL SUDAN</td><td>312 -ENFERMERÍA</td></tr>
<tr><td>Bolívar</td><td>TIQUISIO</td><td>1381000027</td><td>07</td><td>CENTRO DE SALUD EL SUDAN</td><td>328 -MEDICINA GENERAL</td></tr>
<tr><td>Bolívar</td><td>TIQUISIO</td><td>1381000027</td><td>07</td><td>CENTRO DE SALUD EL SUDAN</td><td>334 -ODONTOLOGÍA GENERAL</td></tr>
<tr><td>Bolívar</td><td>TIQUISIO</td><td>1381000027</td><td>07</td><td>CENTRO DE SALUD EL SUDAN</td><td>749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELL</td></tr>
</table>
1

Fuente: REPS
</td>
</tr>
<tr>
<td>2. Cumplir con las normas de referencia y contra referencia definidas en el Decreto 780 de 2016 y Resolución 1220 de 2010 y las normas que lo modifiquen, adicionan o sustituyan.</td>
<td>La E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO reporta certificación de cumplimiento con las normas de referencia y contra referencia definidas en el Decreto 780 de 2016 y Resolución 1220 de 2010 y las normas que lo modifiquen, adicionan o sustituyan.
La ESE relaciona en el informe que cuenta con dos ambulancias básicas terrestres y dos acuáticas, las cuales presentas servicios las 24 horas, con tripulación de auxiliar de enfermería, tripulación médica y conductor.
Reporta 120 Traslados que se soportan en los RIPS aportados por la ESE
Anexa certificado firmado por el gerente y manual de referencia y contrarreferencia.</td>
</tr>
</table>

REPORTE DE REFERENCIA

FECHA	No ADMISIO	No HISTORIA	IDENTIFICAC	APELLIDO1	APELLIDO2	NOMBRE1	NOMBRE2	FECHA NAC	EDAD	TELEFONO:	GRUPO ETNICO	SEXO	TIPO
2/07/2025 22:45	83332	32905034	CC32905034	PEREZ	DE RODRIGUE	MARTINIANA		2/01/1935	90	73222535		F	URG
3/07/2025 6:15	83330	33355578	CC33355578	MONTES	CARMONA	TOMASA	DEL CARMEN	21/01/1976	49	105146769	Ninguno de los anteriores	F	URG
3/07/2025 15:54	83425	3926877	CC3926877	TORRES	VANEGAS	ALVARO	ANTONIO	27/03/1960	65	67566435	Ninguno de los anteriores	M	URG
5/07/2025 0:20	83697	9116086	CC9116086	SEVILLA	MARTINEZ	ROBY	GREGORIO	6/02/1978	47	73240154	Ninguno de los anteriores	M	URG
4/07/2025 23:08	83695	1049322841	TI1049322841	SIERRA	ORDOÑEZ	LUIS	ESTEBAN	15/06/2010	15	103806387		M	URG
4/07/2025 22:02	83692	1049328565	RC1049328565	MENCO	MONRROY	HEIZEL		29/08/2024	1	3117705657	Ninguno de los anteriores	F	URG
4/07/2025 12:39	83524	1049325288	TI1049325288	MEZA	ACUÑA	ALAN	DAVID	26/04/2015	10	3107264670	Ninguno de los anteriores	M	URG
2/07/2025 5:22	83178	1049328237	RC1049328237	TAPIA	GUERRERO	LUIS	ANGEL	21/12/2022	2	3216468302	Ninguno de los anteriores	M	URG
2/07/2025 5:18	83173	32990320	CC32990320	ACEVEDO	AGUAS	NURIS	MARIA	4/12/1964	60	100786985		F	URG
4/07/2025 11:08	83552	1049321478	CC1049321478	SUAREZ	HERNANDEZ	JOHANA	VANESSA	3/01/2004	21	100787561	Ninguno de los anteriores	F	URG
4/07/2025 10:21	83515	1049328527	RC1049328527	URDANETA	BRAVO	ALEJANDRA		30/03/2024	1	0	Ninguno de los anteriores	F	URG
4/07/2025 7:25	83516	1049316381	CC1049316381	SUAREZ	CHACON	JORGE	LUIS	11/05/2004	21	93708819	Ninguno de los anteriores	M	URG
6/07/2025 18:45	83722	1049328540	RC1049328540	DIAZ	CHACON	ERICK	YESID	10/06/2024	1	3002154568	Ninguno de los anteriores	M	URG
6/07/2025 10:24	83719	1053011514	RC1053011514	BALDOVINO	CAICEDO	JOSE	DAVID	1/09/2019	6	222222222	Ninguno de los anteriores	M	URG
7/07/2025 3:12	83744	1194715265	TI1194715265	CHAVEZ	TORRES	SANTIAGO		3/02/2018	7	3104304202	Ninguno de los anteriores	M	URG
7/07/2025 3:47	83717	1049328637	RC1049328637	RODRIGUEZ	ALDANA	ISABELA		27/10/2024	0	3134657959	Ninguno de los anteriores	F	HOS
1/07/2025 16:32	83157	1052953778	CC1052953778	ALTAHONA	GUERRERO	EMERIELES		26/09/1985	40	96170684		F	URG
5/07/2025 17:38	83706	1002492863	CC1002492863	RINCON	SIMANCA	ANGIE	PAOLA	12/08/1996	29	3116109015		F	URG
3/07/2025 3:22	84237	23037497	CC23037497	SAMAPAYO	RIVERA	TRICINA	OSTACIA	5/07/1957	68	63512972		F	URG
2/07/2025 10:37	82963	1050735200	TI1050735200	DAZA	FLOREZ	MARIA	PAULA	28/11/2016	8	113425437	Ninguno de los anteriores	F	HOS
2/07/2025 9:34	83081	1049328234	RC1049328234	MENDEZ	GARCIA	YONEIDIS		19/11/2022	2	0	Ninguno de los anteriores	F	HOS
3/07/2025 16:47	84294	1049328550	RC1049328550	MACHADO	DIAZ	LUCIANA		6/07/2024	1	0	Ninguno de los anteriores	F	URG
10/07/2025 1:07	84416	1073963517	CC1073963517	REALES	CABRALES	SILVANA	PATRICIA	6/12/1980	44	3303003	Ninguno de los anteriores	F	URG
7/07/2025 10:30	83741	1049326585	TI1049326585	SEVILLA	PARDO	YULISA		28/05/2018	7	3126654173	Ninguno de los anteriores	F	URG
10/07/2025 12:21	84457	1102581503	CC1102581503	GARCIA	TAPIAS	CARMEN	SOFIA	8/03/1977	48	3024327582	Ninguno de los anteriores	F	URG
1/07/2025 10:10	83089	1049316206	CC1049316206	CARVAJAL	LONDOÑO	KATERINE	YISETH	21/03/1997	28	3115494447		F	URG
8/07/2025 14:55	84044	32990320	CC32990320	ACEVEDO	AGUAS	NURIS	MARIA	4/12/1964	60	100786985		F	URG
##########	84529	1049317636	CC1049317636	VILLEGAS	GUARIN	JOSE	MANUEL	6/08/1984	41	94802319		M	URG
6/07/2025 9:01	83713	32990644	CC32990644	BERTEL	CORTEZ	YOLEIDIS		18/03/1981	44	3105349705		F	URG
9/07/2025 7:26	84165	64749537	CC64749537	ACEVEDO	BOHORQUEZ	DENIS	DEL CARMEN	10/04/1969	56	3145184727		F	URG
10/07/2025 17:17	84459	1101386083	TI1101386083	LAMBRAÑO	DIAZ	PATRICIA	LEIDY'S	23/10/2008	16	3030303033	Ninguno de los anteriores	F	URG
11/07/2025 9:30	84483	9116072	CC9116072	SERPA	HERNANDEZ	JUAN	CARLOS	28/03/1979	46	3003086514	Ninguno de los anteriores	M	URG
9/07/2025 10:58	84266	1049319502	CC1049319502	MARTINEZ	PEREZ	MILLER	JOSE	30/01/2006	19	93712776	Ninguno de los anteriores	M	URG
8/07/2025 14:03	84009	1194713728	TI1194713728	MONRROY	RODRIGUEZ	SEBASTIAN		25/10/2010	14	3246651328	Ninguno de los anteriores	M	URG
##########	84730	6259724	PT6259724	ROJAS	TRUJILLO	ANA	MARIA	15/04/2008	17	3127730623		F	URG
9/07/2025 14:27	84240	1049321673	TI1049321673	FUENTES	GALVAN	LINA	MARCELA	2/09/2008	17	100628377		F	URG
8/07/2025 14:04	84045	1101394901	RC1101394901	OTAVALO	BURGA	ADELI		7/05/2023	2	3138104871	Ninguno de los anteriores	F	URG
8/07/2025 5:29	83919	1001806550	CC1001806550	MENDOZA	CRISTO	ELIAS		17/05/1993	32	111299561		M	URG
8/07/2025 21:32	84169	1049324647	TI1049324647	NAVAS	LARIOS	ADRIANA	LUCIA	16/07/2013	12	110606528		F	URG
##########	84839	9115162	CC9115162	PALLARES	CAMERO	FELIX	MARIA	26/08/1941	84	3143524433	Ninguno de los anteriores	M	URG
12/07/2025 9:24	84719	1049317248	CC1049317248	VILLEGAS	ACUÑA	PATRICIA	DEL CARMEN	13/01/2005	20	3152332500		F	URG
12/07/2025 9:44	84714	32991275	CC32991275	ROMERO	NAJERA	ANA	SENITH	19/08/1968	57	93707636	Ninguno de los anteriores	F	URG
8/07/2025 20:24	84167	1049325955	TI1049325955	PEREZ	MARTINEZ	SHALIANY'S		8/09/2016	9	3127019576	Ninguno de los anteriores	F	URG
11/07/2025 15:10	84643	1101395299	RC1101395299	GENES	RODRIGUEZ	JULIANA		24/12/2024	0	0	Ninguno de los anteriores	F	URG
##########	84724	25988508	CC25988508	MARQUEZ	VARON	ROSARIO	DEL CARMEN	15/08/1953	66	93707464		F	URG
13/07/2025 9:21	84755	32915201	CC32915201	MONTES	BOHORQUEZ	OTILIA	ESTHER	4/11/1953	71	69518778		F	URG
17/07/2025 6:59	85117	1049321027	TI1049321027	ATENCIA	DORIA	NEIDER	ISAAC	27/12/2007	17	93712768		M	URG
14/07/2025 11:39	84744	1049325985	TI1049325985	HERNANDEZ	ARRIETA	VANESSA		16/09/2016	9	3215628729	Ninguno de los anteriores	F	HOS

E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico.
Acciones que transforman a un servicio con calidad

NIT 806.007.567-1
Barrio Loma Fresca, Puerto
Tiquisio.

OBLIGACION 2:

CUMPLIMIENTO DE NORMATIVIDAD REFERENCIA Y CONTRAREFEREN

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ESE
HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT. 806.007.567-1

CERTIFICA QUE:

Nuestra entidad ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO con NIT. 806.007.567-1
el proceso de referencia y contra referencia de acuerdo a lo establecido Decreto 275
ajustado por Resolución No 2335 del 2023, y se mantiene al corriente de los
modificaciones que la norma exija.

Para mayor constancia se firma a los nueve (09) días del mes de septiembre del 2025.

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

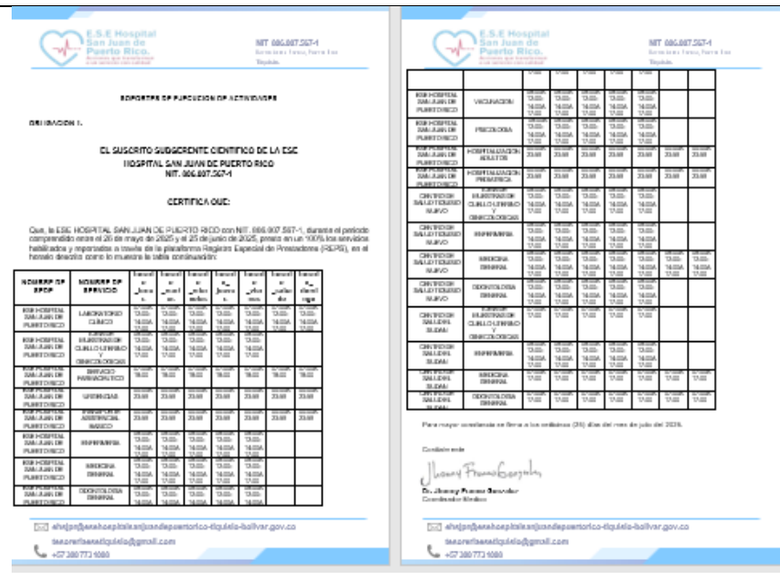
JESUS ORDOÑEZ VELILLA
Representante Legal.
CC 1.047.495.898.
ESE Hospital San Juan de Puerto Rico

Se adjunta el Manual de Referencia

Fuente: Informe de la ESE

3. Realizar las gestiones tendientes a promover la afiliación al SGSSS, en aras de lograr el aseguramiento de la	La E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, garantizó la implementación y funcionamiento del proceso de afiliación transaccional para promover la afiliación al SGSSS, en aras de lograr el aseguramiento de la población PPNA que sea atendida en la institución. En el informe se reporta 2 afiliaciones e incluye el respectivo soporte

población PPNA que sea atendida en la institución. Para ello deberá dejar constancia de las acciones realizadas para ser verificadas por el ente territorial.	de la afiliación realizada en SAT durante el periodo supervisado. Número de novedad: 074CC1049321739040720251104000001 — Fecha del reporte de la novedad: 2025-07-04 — Régimen actual: Subsidiado Datos básicos del cotizante o cabeza de familia Tipo de documento: RC — Número de documento: 1049328527 — Nombre completo: Alejandra Urdaneta Bravo Datos complementarios del cotizante o cabeza de familia Departamento: Bolivar — Municipio: Tiquisio — Localidad: NA — Zona: Rural - Dispersa — Dirección: VEREDA EL FIRME — Etnia: Ninguno — Tipo de discapi: Datos de contacto de la afiliación de oficio Departamento: BOLÍVAR — Municipio: TIQUISIO — Localidad: NA — Zona: Rural - Dispersa — Dirección: VEREDA EL FIRME — Teléfono fijo: Información de la entidad quien realiza la transaccción Tipo de documento: NIT — Número de documento: 806007567 — Razón social de la entidad: ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO — Rol de la entidad: Institución Prestadora de Servicio — Número de d: Datos de Afiliación EPS: ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD, ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD. MUTUAL SER EPS Número de novedad: 074CC1049321739080720251429000001 — Fecha del reporte de la novedad: 2025-07-08 — Régimen actua: Subsidiado Datos básicos del cotizante o cabeza de familia Tipo de documento: CC — Número de documento: 1127914551 — Nombre completo: Camilo Andres Sola Ramire Datos complementarios del cotizante o cabeza de familia Departamento: Bolivar — Municipio: Tiquisio — Localidad: NA — Zona: Rural - Dispersa — Dirección: ZONA RURAL — Etnia: Ninguno — Tipo de d: Datos de contacto de la afiliación de oficio Departamento: BOLÍVAR — Municipio: TIQUISIO — Localidad: NA — Zona: Rural - Dispersa — Dirección: ZONA RURAL — Teléfono fijo: 0000000 Información de la entidad quien realiza la transaccción Tipo de documento: NIT — Número de documento: 806007567 — Razón social de la entidad: ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO — Rol de la entidad: Institución Prestadora de Servicio — Núm: Datos de Afiliación EPS: ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD, ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD. MUTUAL SER EPS Fuente: Informe presentado por la ESE
4.Garantizar la prestación de servicios habilitados y los horarios de atención durante la vigencia del convenio en las, sedes urbanas y rurales de acuerdo a lo reportado en el Registro Especial de Prestadores de Salud-REPS.	La E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO anexa certificación en la cual garantizó la prestación de servicios en el momento de la ejecución de la obligación del contrato, la ESE anexo certificado que, durante el periodo comprendido entre el 26 de junio al 25 de julio de 2025, prestó en un 100% los servicios habilitados y reportados a través de la plataforma Registro Especial de Prestadores (REPS), en el horario establecido



Fuente: Segundo Informe presentado por la ESE

5.Cumplir con los indicadores y metas definidas en el artículo 5 de la Resolución 484 de 2024, así: Indicadores y metas. Las metas que se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.2.7. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, serán las siguientes:

5.1Gestión de calidad:

5.1.1 Para instituciones con servicios de baja complejidad

INDICADOR	UNIDAD DE MED
Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina General	Días

5.2 Gestión de producción:

5.2.1 Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA
Número de los servicios habilitados que cumplen con el horario / Número servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.	Porcentaje

La ESE, realizó reporte a la Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios los siguientes indicadores y metas definidas en la resolución 484 de 2024, Las metas que se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.2.7. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, lo cual se certificó de la siguiente manera:

5.1. Gestión de calidad

El tiempo promedio de espera para la asignación de citas de Medicina Generalen La E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO está a 1 día de espera (días calendario), la ESE en su informe refiere que la atención se brinda de manera inmediata a la solicitud por parte de la comunidad de los servicios de medicina externa, siendo vital atender las necesidades en este servicio a la comunidad del municipio de Tiquisio; teniendo durante el periodo del 26 de junio al 25 de Julio la asignación y atención en 1060 citas de medicina general.

OBLIGACION 5:

5.1 RESULTADO DE LOS INDICADORES

Aspecto	Indicador	Meta		Periodo Reportado		Resultado	Fuente	Observaciones
		Valor	Unidad	Desde	Hasta			
Gestión de Calidad	Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de Medicina General	7	Días	01/04/2025	30/06/2025	1	ESE-SIHO	Sumatoria de días en la asignación de las citas médicas/ total de citas médicas (1060/1060)
Gestión de producción	Número de los servicios habilitados que cumplen con el horarios / Número servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.	100	Porcentaje	01/04/2025	30/06/2025	100%	REPS-ESE	De 20 servicios habilitados, 20 se están prestando en horarios según cuadro anexo.
Gestión Financiera	Informe trimestral gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede	1	Número	01/04/2025	30/06/2025	1	ESE	Documento de Informe, **punto 5.3**
	Informe trimestral de los ingresos que genera la sede monopolio	1	Número	01/04/2025	30/06/2025	1	ESE	Documento de Informe, **punto 5.4**

Fuente: Segundo informe presentado por la ESE

5.2. Gestión de producción

La Empresa Social Del E.S.E. Hospital San Juan De Puerto Rico

5.3 Gestión financiera:
5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.
5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.

Para lo cual cada trimestre vencido debe presentar el informe detallado de los gastos de operación e ingresos que genera la ESE con todas sus sedes, así como los cargados en la plataforma Sistema de Información Hospitalaria-SIHO, certificada por el gerente y contador y/o revisor fiscal.

Parágrafo 1. No se podrán establecer indicadores y metas diferentes a las aquí definidas.

informa que cumple con la prestación de la totalidad de los servicios que se encontraban habilitados en el momento de la celebración del contrato.

5.2 PRODUCCION

CODIGO - SERVICIO	NOMBRE SERVICIO	PRODUCCION II TRIMESTRE 2025
706	LABORATORIO CLÍNICO	14.924
749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	213
714	SERVICIO FARMACÉUTICO	
712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	14.924
1102	URGENCIAS	411
1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	367
312	ENFERMERÍA	1499
328	MEDICINA GENERAL	8740

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-
bolivar.gov.co tesoreriaesetiquisio@gmail.com

E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico.
Acciones que transforman a un servicio con calidad

NIT 806.007.567-1
Barrio Loma Fresca, Puerto Rico
Tiquisio.

334	ODONTOLOGÍA GENERAL	2012
420	VACUNACIÓN	2052
344	PSICOLOGÍA	276
129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	120
130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	92

Fuente Reporte Siho I Trimestre 2025

Fuente: Segundo informe presentado por la ESE

5.3 Gestión financiera: la información financiera fue verificada por el contratista German Gutiérrez Contador PE asignado a la Dirección de Aseguramiento y prestación de servicios, se anexa certificado de informe trimestral de gastos de operación y de ingresos firmado por la representante legal y contador de la entidad

5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.

INDICADOR DE GASTOS

INDICADOR DE GASTOS	CONCEPTO	SEGUNDO TRIMETRE	
INFORME TRIMESTRAL DE LOS GASTOS DE OPERACION QUE GENERA LA SEDE MONOPOLICA	**SEDE PRINCIPAL PUERTO RICO**	INFORME GASTOS QUE GENERA LA SEDE CABECERA	1.324.412.329
	SEDE SUDAN	INFORME GASTOS QUE GENERA LA SEDE SUDAN	732.120.874
	SEDE TIQUISIO NUEVO	INFORME GASTOS QUE GENERA LA SEDE TIQUISIO NUEVO	418.530.426
TOTAL DE GASTOS POR SEDES			2.475.063.629

5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral

INDICADOR DE INGRESOS

INDICADOR DE INGRESOS	CONCEPTO	SEGUNDO TRIMETRE	
INFORME TRIMESTRAL DE LOS INGRESOS QUE GENERA LA SEDE MONOPOLICA	**SEDE PRINCIPAL PUERTO RICO**	REGIMEN SUBSIDIADO	1.586.551.289
		REGIMEN CONTRIBUTIVO	-
		PLAN DE INTERVENCION COLECTIVA	120.000.000
	SEDE SUDAN	REGIMEN SUBSIDIADO	951.930.773
	SEDE TIQUISIO NUEVO	REGIMEN SUBSIDIADO	634.620.516
TOTAL DE INGRESOS POR SEDES			3.293.102.578

Concepto	definitivo	Reconocido / Comprometido	Obligaciones	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Recaudado/Pagado Vigencia Actual (Excluye recursos acuerdo punto final)	Total Recaudado/Pagado Vigencia Actual
DISPONIBILIDAD INICIAL	568.655.790	568.655.790	0	568.655.790	451.418.669	518.705.757	530.775.431	245.199.947	455.636.297	568.655.790	568.655.790
TOTAL DE INGRESOS	10.515.178.937	3.745.938.433	0	525.223.889	617.550.651	546.903.337	482.717.726	951.114.550	569.603.215	3.693.113.368	3.693.113.368
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	7.235.675.932	3.003.009.432	3.003.009.432	353.606.210	460.263.563	444.833.663	550.659.210	526.918.200	540.625.400	2.876.906.245	2.876.906.246
...GASTOS GENERALES	2.135.999.735	1.434.762.000	1.434.762.000	116.341.000	148.954.000	178.352.000	328.386.500	305.408.100	318.806.000	1.396.247.600	1.396.247.600
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	1.780.000.000	990.000.000	990.000.000	0	90.000.000	90.000.000	217.634.000	213.760.000	213.534.000	824.928.000	824.928.000
INVERSION	10.800.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DEUDA PUBLICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	2.057.358.795	288.854.800	288.854.800	288.854.800	0	0	0	0	0	288.854.800	288.854.800
TOTAL DE GASTOS	11.083.834.727	4.281.864.232	4.281.864.232	642.461.010	550.263.563	534.833.663	768.293.210	740.678.200	754.159.400	3.990.689.045	3.990.689.045

ALEX ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR ESE HSJPR

JESUS ORDOÑEZ VELILLA
GERENTE ESE HSJPR

Fuente: Informe de la ESE

Anexan los Balances firmados por la representante Legal y el Contador de la Entidad.

<table>
<tr>
<td></td>
<td>

GOBERNACIÓN de BOLÍVAR
VERIFICACION FINANCIERA
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 046
SUSCRITO ENTRE LA GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO – TIQUISIO BOLIVAR

Resultados de la Supervisión
Informe 02

5.3. Gestión Financiera.

5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.

5.3.2. Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.

Observamos que la ESE, de manera adecuada, relacionó adecuadamente los ingresos junto con los gastos por cada una de las sedes que posee.

Registraron el saldo de lo ingresos por ventas de servicios de salud y el de los respectivos gastos relacionados durante el segundo periodo de año 2025.

6. La ESE debe propender por el mejoramiento de los ingresos por concepto por ventas de servicios que permitan garantizar el funcionamiento de la sede de la ESE, así mismo fortalecer y garantizar la prestación de los servicios de salud trazadores

La ESE realizó en el informe la relación del incremento de los ingresos, desde el periodo junio 2024 hasta junio 2025, justificando adecuadamente lo reportado.

GERMAN SAMUEL GUTIERREZ RAMIREZ
CC N° 73.214.622
PE. APOYO A LA GESTION
DIRECCION ASEGURAMIENTO Y PRESTACION DE SERVICIOS
SECRETARIA DE SALUD

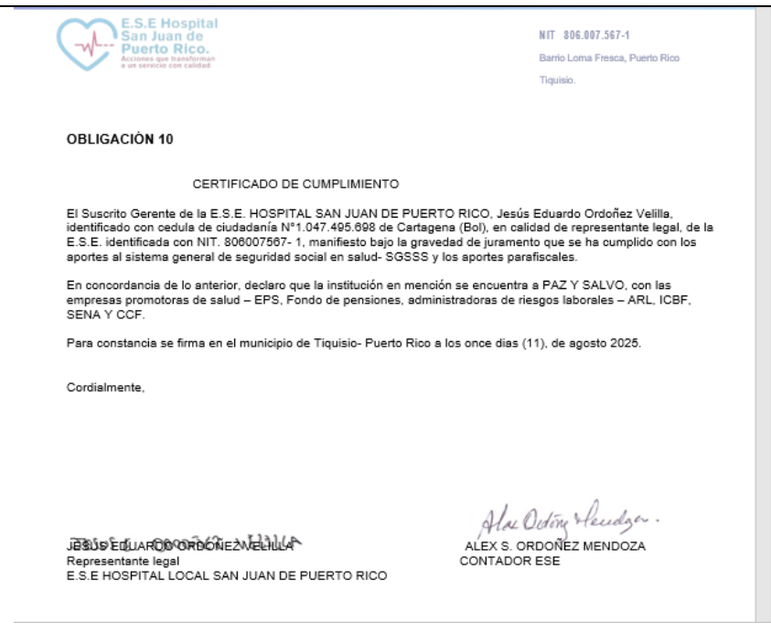
Se adjunta Informe de la ESE e informe de verificación por parte del P.E. financiero DAPS German Gutiérrez .
</td>
</tr>
<tr>
<td>6.La ESE debe propender por el mejoramiento de los ingresos por concepto por ventas de servicios que permitan garantizar el funcionamiento de la sede de la ESE, así mismo fortalecer y garantizar la prestación de los servicios de salud trazadores.</td>
<td>
Revisando los ingresos por ventas de servicios de salud del segundo trimestre 2024, frente a los ingresos por ventas de servicios de salud del segundo trimestre de 2025; observamos que la ESE San Juan de Puerto Rico, presenta un incremento respecto a la vigencia 2024 del 38 %, en los recaudos por concepto de ingresos por venta de servicios de salud.

<table>
<tr><th colspan="4">RELACION DE INGRESOS VENTA DE SERVICIOS DE SALUD</th></tr>
<tr><td>CONCEPTO</td><td>2DO TRIMESTRE 2024</td><td>2DO TRIMESTRE 2025</td><td>VARIACION</td></tr>
<tr><td>INGRESO VENTA DE SERVICIO DE SALLUD</td><td>2.389.124.380</td><td>3.293.102.578</td><td>38%</td></tr>
</table>

Fuente: Segundo informe presentado por la ESE.

La ESE manifiesta que el incremento en los ingresos financieros obtenidos por la venta de servicios de salud en la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO durante el periodo analizado se debe a una mayor eficiencia en la gestión administrativa
y operativa, así como a la implementación de estrategias orientadas al fortalecimiento de la atención integral a la comunidad.
De igual manera, la mayor demanda de servicios asistenciales, preventivos y de urgencias ha contribuido al crecimiento sostenido de los ingresos.
El fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria, la capacitación del talento humano y la incorporación de tecnología para el diagnóstico y tratamiento han permitido mejorar la capacidad resolutiva del hospital,
</td>
</tr>
</table>

	consolidando así su papel como entidad garante del derecho a la salud dentro del sistema público
7. El Departamento de Bolívar –Secretaria de Salud, en caso de evidenciar el incumplimiento de los indicadores y metas por parte de la ESE, suscribirá un plan de mejoramiento con compromisos definidos para poder continuar efectuando los giros en el marco de la ejecución del convenio.	La secretaria de Salud de Bolívar no evidencia incumplimiento de los indicadores y metas por parte de la ESE, definidos la ejecución del convenio.
8 suministrar la información requerida, permitir el acceso e inspección a sus instalaciones, responder oportunamente las comunicaciones, facilitar las condiciones para el desempeño de la supervisión designada para el efecto, en desarrollo de la función de supervisión del convenio y colaborar con la misma para el cabal cumplimiento de sus labores.	La E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO Suministro la información requerida para el desempeño de la supervisión designada.
9.Presentar el informe respectivo en las fechas indicadas por el supervisor.	La E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO Presento el informe respectivo el día 17 de Septiembre de 2025 luego de requerimiento del supervisor mediante correo electrónico y se realizaron diferente ajuste a la presentación del mismo que requirieron procesos de retroalimentación entre la ESE y la supervisión del mismo.
10. Presentar constancia al momento de liquidar el convenio sobre el cumplimiento de todas las obligaciones a la seguridad social y aportes parafiscales.	No aplica para esta cohorte, se presentará al momento de liquidar el contrato.
11. Cumplir sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social Integral Parafiscales (Cajas de compensación Familiar, Sena e ICBF), de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007, requisito que debe aportar el HOSPITAL con la cuenta de cobro derivado del presente convenio.	La E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO presento Certificado firmado por el gerente y el contador en el informe de actividades donde consta que cumple con sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social Integral Parafiscales (Cajas de compensación Familiar, Sena e ICBF), de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007.



E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico.
Acciones que transforman a un servicio con calidad

NIT 806.007.567-1
Barrio Loma Fresca, Puerto Rico
Tiquisio.

OBLIGACIÓN 10

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

El Suscrito Gerente de la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, Jesús Eduardo Ordoñez Velilla, identificado con cedula de ciudadanía N°1.047.495.698 de Cartagena (Bol), en calidad de representante legal, de la E.S.E. identificada con NIT. 806007567- 1, manifiesto bajo la gravedad de juramento que se ha cumplido con los aportes al sistema general de seguridad social en salud- SGSSS y los aportes parafiscales.

En concordancia de lo anterior, declaro que la institución en mención se encuentra a PAZ Y SALVO, con las empresas promotoras de salud – EPS, Fondo de pensiones, administradoras de riesgos laborales – ARL, ICBF, SENA Y CCF.

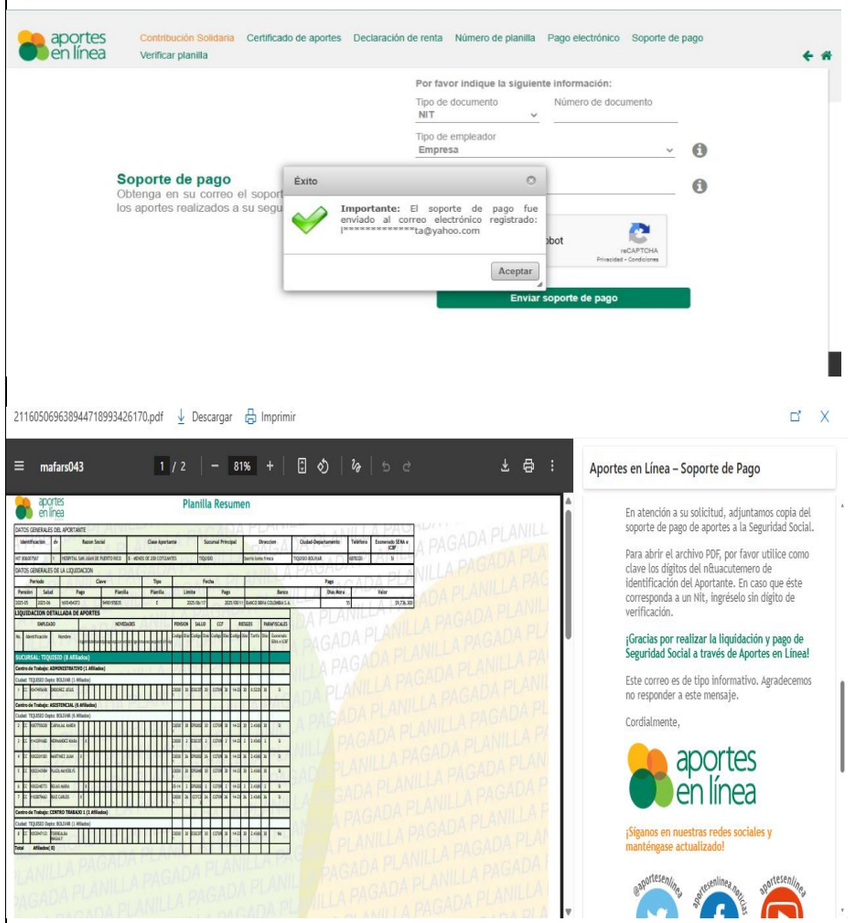
Para constancia se firma en el municipio de Tiquisio- Puerto Rico a los once dias (11), de agosto 2025.

Cordialmente,

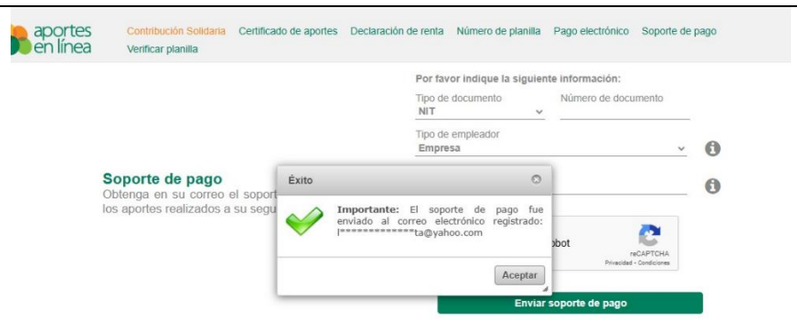
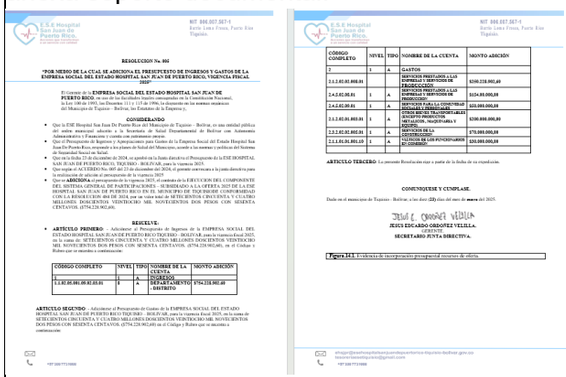
JESÚS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA
Representante legal
E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

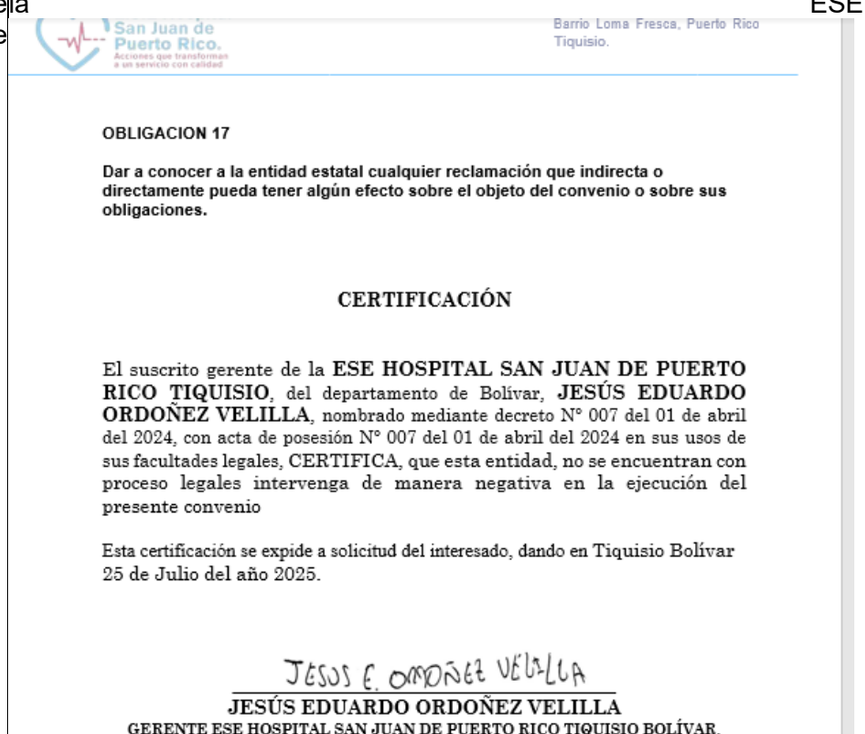
ALEX S. ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR ESE

Fuente: Segundo informe presentado por la ESE



verificación del soporte planilla: 9490195835

	 verificación del soporte planilla :9490465493
12. Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio.	La E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO tuvo en cuenta todas las recomendaciones dadas por el supervisor del convenio en el periodo de cohorte.
13. Cumplir con las condiciones establecidas en los estudios previos y demás anexos que hacen parte integral del presente convenio.	La E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO desarrolló las condiciones de calidad oportunidad y las obligaciones definidas en los estudios y documentos sobre la contratación.
14. Apropiar los recursos para la destinación prevista en el presente convenio.	La E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO demostró el cumplimiento mediante Resolución 05 del 23 de mayo 2025, que incorporo los recursos del convenio al presupuesto institucional, garantizando la legalidad y destinación especifica. anexa soporte documental.  **Fuente:** Primer informe presentado por la ESE
15. Desarrollar el objeto del convenio en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en los estudios y documentos soporte de la contratación.	La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO desarrollo en condiciones de calidad oportunidad las obligaciones definidas en los estudios y documentos sobre la contratación.
16. Garantizar la calidad de los servicios prestados, de acuerdo con los estudios y documentos soporte de la contratación	La ESE EMPRESA SOCIAL DEL E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO desarrollo en las condiciones de calidad y oportunidad y las obligaciones definidas en los estudios y documentos sobre la contratación, garantizando la prestación de los servicios de salud durante la ejecución del convenio. Soporta cargues de información seguimiento a PAMEC

	Fuente: Segundo informe presentado por la ESE
17. Dar a conocer a la entidad estatal cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del convenio o sobre sus obligaciones	La ESE informa que no se presentó reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del convenio o sobre sus obligaciones, se anexa Certificado firmado por el Gerente de la ESE.  San Juan de Puerto Rico. Acciones que transforman a un servicio con calidad Barrio Loma Fresca, Puerto Rico Tiquisio. **OBLIGACION 17** **Dar a conocer a la entidad estatal cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del convenio o sobre sus obligaciones.** **CERTIFICACIÓN** El suscrito gerente de la **ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO**, del departamento de Bolívar, **JESÚS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA**, nombrado mediante decreto N° 007 del 01 de abril del 2024, con acta de posesión N° 007 del 01 de abril del 2024 en sus usos de sus facultades legales, CERTIFICA, que esta entidad, no se encuentran con proceso legales intervenga de manera negativa en la ejecución del presente convenio Esta certificación se expide a solicitud del interesado, dando en Tiquisio Bolívar 25 de Julio del año 2025. JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA **JESÚS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA** **GERENTE ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO BOLÍVAR.** **Fuente:** Segundo informe presentado por la ESE
18. La imposibilidad del cumplimiento de la obligación establecida deberá justificarse y soportarse por parte del representante legal y aprobado por el supervisor y/o interventor.	La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO no presentó incumplimiento de obligaciones del Convenio Interadministrativo correspondiente a la cantidad de servicios habilitados, se soporta con la Certificación firmada por la Representante Legal de la ESE. y pantallazo REPS
19. Informar a la entidad estatal cuando ocurra una situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.	La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO no informó a la entidad estatal ninguna situación que implicara modificación del estado de los riesgos existentes al momento o celebrar el convenio.
20. Atender los requerimientos, solicitudes y comentarios del supervisor del convenio, y asistir a las reuniones y visitas	La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO tuvo en cuenta todas las recomendaciones dadas por el supervisor del convenio. La ESE Recibio Visita del Supervisor realizada el 18 de Septiembre de

	 Visita ESE San Juan de Puerto Rico: 18 de Septiembre de 2025.
21. Recibir el apoyo técnico, administrativo y contable, y aplicarlo en la ejecución del objeto y el alcance del Convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la Ley 2166 de 2021.	La E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO Recibió el apoyo técnico, administrativo y contable en la presentación del informe de actividades por parte del PE Asesor Financiero asignado. quien verifico el cumplimiento de las obligaciones financieras.
22. Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio	La E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO realizó todos los correctivos sugeridos por parte del supervisor de contrato.

IV: ASPECTO FINANCIERO

CUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN LAS CLAUSULA DECIMA DEL CONVENIO No 046 DE 2025				PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL		
PERIODO INFORMADO	FECHA DE INFORME DE SUPERVISOR	CUMPLIÓ	NO CUMPLIÓ	CUMPLIÓ	NO CUMPLIÓ	VALOR FACTURADO
26 de Junio al 25 de Julio de 2025	05/11/2025	X		X		$119.419.576,24

PERIODO (VIGENCIA)	26 de junio al 25 de julio de 2025
VALOR FACTURADO	$119.419.576,24
NUMERO DE FACTURA	HSP4259
SALDO DEL CONTRATO	$515.389.750.12

V. CONCLUSIÓN

La **ESE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO** prestó el servicio integral exigido en la cláusula decima del convenio No 046 DE 2025. en el periodo comprendido del 26 de Junio al 25 de Julio de 2025.
De igual manera anexa certificación de estar a paz y salvo con los aportes a la seguridad social y parafiscales, informe de actividades, factura electrónica de venta de la cual se adjunta representación gráfica.

GOBERNACIÓN de BOLÍVAR

Secretaría de Salud

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

El Supervisor certifica el cumplimiento del objeto contractual, así como de las actividades que se derivan de este, por lo que considera deben ser cancelados a **ESE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO**, la segunda cuenta de cobro presentada en la Plataforma SAFE WEB por un valor de valor de **CIENTO DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON VEINTICUATRO CENTAVOS ($119.419.576,24)**

Dado en Turbaco a los 07 días del mes de noviembre de 2025.

ISAURA GAIBAO MIER

CC No 64.749.774

Vo. Bo SUPERVISOR

NO APLICA

Se presenta

INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO CONVENIO No. 046 DEL 23 DE MAYO DE 2025 (CUOTA 2)

1. DATOS GENERALES	
CONVENIO No.	**CONVENIO No. 046 DEL 23 DE MAYO DE 2025**
TIPO DE CONTRATO	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR Y ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
OBJETO	EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCIÓN 484 DE 2024.
CONTRATISTA	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO NIT 806007567-1
REPRESENTANTE LEGAL	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA, CC 1.047.495.698
PLAZO DE EJECUCIÓN	200 días
INICIO CONTRATO	26 de mayo del 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN	20 de diciembre del 2025
VALOR TOTAL CONTRATADO	SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS ($754.228.902,60) MCTE.
VALOR DEL ANTICIPO	N/A
FORMA DE PAGO	En 6 cuotas iguales por valor de CIENTO DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON VEINTICUATRO CENTAVOS ($119.419.576,24),y una última cuota correspondiente al 5% del valor del convenio de: TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL CUATRO CIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON DOCE CENTAVOS ($37.711.445,12).
SUPERVISIÓN	ISAURA GAIBAO MIER, Profesional Universitario DAPS
VALOR PAGADO	$119.419.576,24
CUOTA A PAGAR	CUOTA No. 2 correspondiente al periodo del 26 de junio al 25 de julio del 2025
VALOR A PAGAR	CIENTO DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON VEINTICUATRO CENTAVOS ($119.419.576,24)MCTE.

2. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL			
CDP	**FECHA**	**R.P.**	**FECHA**
No. 412	5 DE ABRIL DEL 2025	4041	26 DE MAYO DEL 2025

3. EJECUCIÓN DEL CONVENIO:

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO realizó cada una de las Obligaciones Contractuales establecidas en la CLÁUSULA DECIMA del Convenio CONVENIO No. 046 del 23 de mayo de 2025,las cuales se detallan a continuación:

1. EJECUCIÓN DEL CONVENIO	
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**ACTIVIDADES REALIZADAS**
1. Prestar los servicios de salud habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Salud-REPS en condiciones adecuadas, atendiendo a la población con oportunidad y teniendo en cuenta la organización de la red prestadora de servicios de salud y el Sistema de Referencia y Contra referencia, definido por la Nación y adoptado por el Departamento de Bolívar.	La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, con el manejo de su capacidad resolutiva desarrolla la prestación de servicios en las áreas de: - Medicina general - Enfermería - Odontología general - Laboratorio clínico - Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas - Servicio farmacéutico - Urgencia - Transporte asistencial básico - Vacunación - Psicología - Hospitalización de adultos - Hospitalización pediátrica Con una producción de servicios como lo muestra el cuadro anexo abajo.
2. Cumplir con las normas de referencia y contra referencia definidas en el Decreto 780 de 2016 y Resolución 1220 de 2010 y las normas que lo modifiquen, adicionan o sustituyan.	La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, Cumplió con las normas de referencia y contra referencia definidas en el Decreto 780 de 2016 y Resolución 1220 de 2010 y las normas que lo modifiquen, adicionan o sustituyan, aplicando el manual de referencia y contra referencia institucional.

<table>
<tr>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><th>NOMBRE DE LA ESE</th><th>CODIGO DE HABILITACION</th><th>CONCEPTO</th><th>MES DE JULIO 2025</th></tr>
<tr><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO.</td><td>1381000027</td><td>Número de pacientes remetidos de servicios de urgencias a niveles superiores.</td><td>111</td></tr>
<tr><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO.</td><td>1381000027</td><td>Número de pacientes remetidos para la atención de parto a niveles superiores.</td><td>9</td></tr>
<tr><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO.</td><td>1381000027</td><td>Número de pacientes remetidos de consulta externa.</td><td>0</td></tr>
</table>
La ESE cuenta con dos ambulancias básicas terrestres y dos acuáticas, las cuales presentas servicios las 24 horas, con tripulación de auxiliar de enfermería, tripulación médica y conductor. Fig. 2.0
</td>
</tr>
<tr>
<td>3. Realizar las gestiones tendientes a promover la afiliación al SGSSS, en aras de lograr el aseguramiento de la población PPNA que sea atendida en la institución. Para ello deberá dejar constancia de las acciones realizadas para ser verificadas por el ente territorial.</td>
<td>La ESE, garantizo la implementación y socialización del proceso de afiliación SAT.
- Realización de talleres para búsqueda activa de afiliados en sala.
- Convocatoria masiva en el Parque Central para afiliación.
Se realiza afiliación de 2 personas por el portal SAT. FIG.3</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>4.Garantizar la prestación de servicios habilitados y los horarios de atención durante la vigencia del convenio en las, sedes urbanas y rurales de acuerdo a lo reportado en el Registro Especial de Prestadores de Salud- REPS.</td>
<td>La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, garantizó la prestación de servicios, de acuerdo con la oferta de servicios según el RegistroEspecial de Prestadores de Servicios de Salud.</td>
</tr>
<tr>
<td>5.Cumplir con los indicadores y metas definidas en el artículo 5 de la Resolución 484 de 2024, así: Indicadores y metas. Las metas que se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.2.7. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, serán las siguientes:

5.1Gestión de calidad:
5.1.1 Para instituciones con servicios de baja complejidad
<table>
<tr><th>INDICADOR</th><th>UNIDAD DE MEDIDA</th><th>Meta</th></tr>
<tr><td>Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina General</td><td>Días</td><td>7</td></tr>
</table>
5.2 Gestión de producción:
5.2.1 Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.
<table>
<tr><th>INDICADOR</th><th>UNIDAD DE MEDIDA</th><th>Meta</th></tr>
<tr><td>Número de los servicios habilitados que cumplen con el horario / Número servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.</td><td>Porcentaje</td><td>100 %</td></tr>
</table>
5.3 Gestión financiera:
5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.
5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.

Para lo cual cada trimestre vencido debe presentar el informe detallado de los gastos de operación e</td>
<td>En el cuadro FIG.5. se muestra el resultado de los Indicadores pactados para el cumplimiento del presente Convenio.</td>
</tr>
</table>

ingresos que genera la ESE con todas sus sedes, así como los cargados en la plataforma Sistema de Información Hospitalaria-SIHO, certificada por el gerente y contador y/o revisor fiscal. **Parágrafo 1.** No se podrán establecer indicadores y metas diferentes a las aquí definidas.	
6. La ESE debe propender por el mejoramiento de los ingresos por concepto por ventas de servicios que permitan garantizar el funcionamiento de la sede de la ESE, así mismo fortalecer y garantizar la prestación de los servicios de salud trazadores.	La ese municipal fomenta periódicamente la capacitación de su personal para prestar un servicio optimo y con calidad a los usuarios y a su vez mejorando los parámetros de facturación para obtener mejores ingresos,además cuenta con su talento humano idóneo para traslado de pacientes a centros de salud de mayor complejidad priorizando la vida, garantizando asi el buen funcionamiento de la ese.
7. El Departamento de Bolívar –Secretaria de Salud, en caso de evidenciar el incumplimiento de los indicadores y metas por parte de la ESE, suscribirá un plan de mejoramiento con compromisos definidos para poder continuar efectuando los giros en el marco de la ejecución del convenio.	La ese hospital san juan de puerto rico Tiquisio ha cumplido a cabalidad con las metas propuestas en este convenio y ha alcanzado los distintos indicadores aquí establecidos de manera exitosa logrando así el objeto de la ejecución de este convenio interadministrativo entre la gobernación de bolívar y la ese.
8.Suministrar la información requerida, permitir el acceso e inspección a sus instalaciones, responder oportunamente las comunicaciones, facilitar las condiciones para el desempeño de la supervisión designada para el efecto, en desarrollo de la función de supervisión del convenio y colaborar con la misma para el	La ese municipal ha suministrado cualquier información solicitada, ha facilitado la buena comunicación y fluida con supervisor del convenio facilitando así la ejecución de sus funciones, se han realizado distintas reuniones donde se han acatado las distintas sugerencias y correcciones sugeridas y se han seguido las distintas directrices impartidas.

cabal cumplimiento de sus labores.	
9.Presentar el informe respectivo en las fechas indicadas por el supervisor.	El informe de ejecución del convenio se presenta en la fecha de entrega **17/09/2025.**
10. Presentar constancia al momento de liquidar el convenio sobre el cumplimiento de todas las obligaciones a la seguridad social y aportes parafiscales.	Al final del informe se adjunta constancias de pagos de obligaciones sgsss y aportes parafiscales. Fig. 10.1
11. Cumplir sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social Integral Parafiscales (Cajas de compensación Familiar, Sena e ICBF), de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007, requisito que debe aportar el HOSPITAL con la cuenta de cobro derivado del presente convenio.	Al final del informe se adjunta constancias de pagos de obligaciones sgsss y aportes parafiscales. Fig. 11.1
12. Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio.	Se toman los respectivos correctivos en caso de ser necesarios para llevar a cabo el cumplimiento de lo establecido en el convenio.
13. Cumplir con las condiciones establecidas en los estudios previos y demás anexos que hacen parte integral del presente convenio.	la institución envía informe mensual de gestión de convenio donde se desglosan las distintas actividades realizadas de manera oportuna y exitosa.
14. Apropiar los recursos para la destinación prevista en el presente convenio.	Al final del informe se adjunta: fig. 14.1 1. evidencias de incorporación presupuestal recursos de oferta 2. matriz de inversiones con destinación especifica - operación corriente prestación de servicios de recursos de oferta suscrito por el representante legal 3. evidencias de ejecución de inversiones con destinación especifica - operación corriente prestación de servicios
15. Desarrollar el objeto del convenio en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en los estudios y documentos soporte de la contratación.	El objeto del convenio se está desarrollando dentro de las condiciones de calidad, oportunidad y obligaciones las cuales están definidas en los estudios y documentos soporte de la contratación.
16. Garantizar la calidad de los servicios prestados, de acuerdo con los estudios y documentos soporte de la contratación	Al final del informe se adjunta: fig. 16.1 1. INFORME MONITOREO DE SOGCS (SUH - SIC - PAMEC) 2. EVIDENCIAS REPORTES (AUTOEVALUACION SUH - SIC -PAMEC)

17. Dar a conocer a la entidad estatal cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del convenio o sobre sus obligaciones	Al fin del informe se adjunta certificación. Fig. 17.1
18. La imposibilidad del cumplimiento de la obligación establecida deberá justificarse y soportarse por parte del representante legal y aprobado por el supervisor y/o interventor.	La ese municipal comunicara de manera justificada y soportada cualquier inconveniente que intervenga de manera negativa en el cumplimiento de la obligación establecida en este contrato.
19. Informar a la entidad estatal cuando ocurra una situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.	La ese hospital san juan de puerto rico informara oportunamente cualquier situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.
20. Atender los requerimientos, solicitudes y comentarios del supervisor del convenio, y asistir a las reuniones y visitas	Se atienden todos los requerimientos, solicitudes y comentarios del supervisor del convenio y se asiste a las reuniones pactadas y visitas correspondientes.
21. Recibir el apoyo técnico, administrativo y contable, y aplicarlo en la ejecución del objeto y el alcance del Convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la Ley 2166 de 2021.	Recibimos todo el apoyo técnico, administrativo y contable y se aplica en la ejecución del objeto y el alcance del convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la ley 2166 de 2021.
22. Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio	Se toman los respectivos correctivos en caso de ser necesarios para llevar a cabo el cumplimiento de lo establecido en el convenio.

SOPORTES DE EJECUCION DE ACTIVIDADES

OBLIGACION 1:

EL SUSCRITO SUBGERENTE CIENTIFICO DE LA ESE

HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT. 806.007.567-1

CERTIFICA QUE:

Que, la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO con NIT. 806.007.567-1, durante el periodo comprendido entre el 26 de junio de 2025 y el 25 de julio de 2025, presto en un 100% los servicios habilitados y reportados a través de la plataforma Registro Especial de Prestadores (REPS), en el horario descrito como lo muestra la tabla continuación:

NOMBRE DE SEDE	NOMBRE DE SERVICIO	horario_lunes	horario_martes	horario_miercoles	horario_jueves	horario_viernes	horario_sabado	horario_domingo
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	LABORATORIO CLÍNICO	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	SERVICIO FARMACÉUTICO	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	URGENCIAS	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	MEDICINA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A		

		17:00	17:00	17:00	17:00	17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	VACUNACIÓN	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	PSICOLOGÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	MEDICINA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	MEDICINA GENERAL	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00

Para mayor constancia se firma a los veiticinco (25) días del mes de julio del 2025.

Cordialmente

Jhonny Franco Gonzalez

Dr. Jhonny Franco Gonzalez
Coordinador Medico

OBLIGACION 2:

CUMPLIMIENTO DE NORMATIVIDAD REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ESE
HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT. 806.007.567-1

CERTIFICA QUE:

Nuestra entidad ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO con NIT. 806.007.567-1, desarrolla el proceso de referencia y contra referencia de acuerdo a lo establecido Decreto 2759 de 1991, ajustado por Resolución No 2335 del 2023, y se mantiene al corriente de los ajustes o modificaciones que la norma exija.

Para mayor constancia se firma a los nueve (09) días del mes de septiembre del 2025.

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESUS ORDOÑEZ VELILLA
Representante Legal.
CC 1.047.495.698.
ESE Hospital San Juan de Puerto Rico

Se adjunta el Manual de Referencia

MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

APLICA PARA LOS SERVICIOS DE

CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS

2025

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
tesoreriaesetiquisio@gmail.com
+57 300 773 1008

CONTENIDO

APROBACIÓN DEL MANUAL 2

INTRODUCCIÓN 3

1. OBJETIVO....4
2. ALCANCE....4
3. MARCO LEGAL....5
4. SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA....8
5. ATENCIÓN DE URGENCIAS....9
6. ORGANIZACIÓN Y OPERACION DE LA RED DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA – E.S.E. CENTRO DE SALUD CON CAMAS MANUEL H ZABALETA....11
   6.1. INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y TECNOLÓGICA....11
   6.2. DOTACION – INSUMOS Y MANTENIMIENTO DE RECURSOS DE LA RED....12
6. PROCESOS BASICOS DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA . 12
7. PACIENTES AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS REFERIDOS PARA SERVICIOS EN OTRO NIVEL DE COMPLEJIDAD....12
8. QUE ES UN TRASLADO PRIMARIO....12
   8.1. QUIEN TOMA LA DECISIÓN DE UN TRASLADO PRIORIZADO .12
9. REGISTROS ASISTENCIALES....13
10. RED DE URGENCIAS....**¡Error! Marcador no definido.**
11. PRODUCTO O RESULTADO ESPERADO....14
13. PROCEDIMIENTO DE TRASLADO DE PACIENTE INSTITUCIONAL 14
14. PROCEDIMIENTO DE TRASLADO DE PACIENTE NO INSTITUCIONAL....18
15. FLUJOGRA DE PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA....18
16. FLUJOGRA DE PROCESO DE TRASLADO DE PACIENTES....19

APROBACIÓN DEL MANUAL				
CRITERIO	**NOMBRE**	**CARGO**	**FECHA**	**FIRMA**
ELABORÓ	Luz Elena Barrera Piedrahita	Auditor de calidad	01/08/2024	
REVISÓ	JESUS ORDOÑES	Gerente	01/08/2024	
APROBÓ	JESUS ORDOÑES	Gerente	01/08/2024	

1. INTRODUCCIÓN

El Sistema de Referencia y contra referencia es el conjunto de Normas Técnicas y Administrativas que permiten prestar adecuadamente al usuario el servicio de salud, según el nivel de atención y grado de complejidad de los organismos de salud con la debida oportunidad y eficacia.

De conformidad con las normas referentes al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud y siguiendo las directrices impartidas desde el nivel Central, dada por la reglamentación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estipulado en la ley 10 de 1993, ley 715 de 2001, decreto 1011 de 2006; 4747 de 2007. A los entes territoriales relacionados con la salud, les compete organizar, dirigir, coordinar y administrar la red de servicios de salud pública y privada en el departamento, además Le asigna a la división de referencia y contra referencia la función de diseñar, implementar, controlar y evaluar el régimen, concordante a estos principios, la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO de Tiquisio, implementa un proceso de Referencia y contra referencia de sus usuarios, de acuerdo a su capacidad técnico científica y nivel de atención, con el fin de integrar la red de servicios de salud el departamento.

El área de referencia y contra referencia de en la IPS y EAPB ha venido cobrando una gran relevancia en el tiempo con un amplio respaldo normativo, con procesos claros y bases de datos organizada, con adecuado enfoque, una trazabilidad en la implementación y finalmente una evidencia traducida en resultados que permiten ofrecer al interior de la ESE Hospital San Juan de Puerto Rico una herramienta fidedigna para la toma de decisiones gerenciales que permiten fortalecer áreas y servicios así como reevaluar la prestación de algunos servicios, y de esta manera inferir también en un fortalecimiento de actividades con sostenibilidad garantizando una ocupación sustentable que superen el punto de equilibrio en los servicios ofertados.

Por tal razón es indispensable fortalecer el proceso de referencia y contra referencia, dado que se observa un desconocimiento de las responsabilidades por parte de los actores del sistema de general seguridad social en salud, en este aspecto tan los profesionales asistenciales, así como los administrativos se capacitarán de tal manera que se impacte de manera positiva en el proceso.
Una vez implementado los procesos de referencia y contra referencia se dará cumplimiento a los derechos a la salud desde el are de referencia, brindado a los usuarios del municipio de Altos del Rosario des la ESE Hospital San Juan de Puerto Rico.

El presente manual tiene como finalidad estandarizar los conceptos referentes al sistema de referencia y contra referencia a nivel institucional, con base a la normatividad legal del país, y siguiendo las directrices del departamento de Bolívar.

Inicialmente se enmarca el manual en el marco legal, el cual le da soporte jurídico para la implementación del manual a nivel de la ESE, como lo establece la norma, y se adoptan dicha normatividad para el adecuado funcionamiento a nivel institucional. El marco conceptual se basa en la normatividad legal, estandarizando los conceptos para todo el personal, con el cual todos los servicios relacionados con el Sistema de Referencia y contra referencia manejaran los mismos términos.

2. OBJETIVO

2.1. Disminuir la variabilidad de los procesos de referencia y contra referencia en los funcionarios de la ESE Hospital San Juan de Puerto Rico, orientando en los conceptos de referencia y contra referencia para optimizar el uso racional de los recursos institucionales.

2.2. Fomentar en la población el acceso universal a servicios y tecnologías que requieren con oportunidad y funcionalidad en la atención integral en salud mediante la integración de los diferentes actores del sistema desde la óptica de IPS.

3. ALCANCE

El presente manual rige para toda el área asistencial de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO.

4. MARCO LEGAL

LEY 100 DE 1993

ARTICULO 162. Parágrafo 5: Define que, para la prestación de todos los servicios del plan obligatorio de salud, todas las EPS establecerán un sistema de Referencia y Contra referencia para que el acceso a los servicios de alta complejidad se realice por el primer nivel de atención excepto en los servicios de urgencias

LEY 715 DEL 2001

Por la cual se dictan normas orgánicas sobre la distribución de competencias territoriales. En su artículo 3° fija como competencia de los departamentos, distritos y municipios la operación de la red de servicios y el sistema de Referencia y Contra referencia de pacientes entre todos los niveles de atención.

DECRETO 2759 DEL 11 DE DICIEMBRE DE 1991

Por medio del cual se organiza y establece el sistema de Referencia y Contrarreferencia.

DECRETO 412 DE 1992

Se reglamenta parcialmente los servicios de urgencias, estableciendo la obligatoriedad de la atención inicial de urgencias para todas las instituciones que ofrezcan servicios de salud.

RESOLUCION 5261 DEL 5 DE AGOSTO DE 1994

ARTICULO 2: Define que “El acceso al servicio será por el primer nivel o por el Servicio de urgencias. Para los niveles subsiguientes deberá ser remitido por un profesional en medicina general, que especificará el motivo de la remisión los tratamientos y resultados previos.

ARTICULO 3: Establece la utilización de servicios por municipio y zona de residencia, salvo en los casos de urgencia comprobada o de remisión debidamente autorizada por la EPS.

ARTICULO 7: Define la consulta médica especializada por aquella realizada por un médico especialista en alguna de las ramas de la medicina autorizadas por su ejercicio en Colombia.

ARTICULO 9: Define la urgencia como “La alteración de la integridad física funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad que comprometen la vida y funcionalidad de la persona y requiere de la protección inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias criticas presentes o futuras”.

ARTÍCULO 20: Define responsabilidades por niveles de complejidad así:

NIVEL I: Médico general y/o personal auxiliar y/o paramédico y/o de otros profesionales de la salud no especializados.

NIVEL II: Médico general y/o paramédico con interconsulta, remisión y/o accesoria de personal o recursos especializados.

NIVEL III Y IV: Médico especialista con la participación del médico general y/o personal paramédico.

ARTICULO 91: "Definición de niveles de complejidad: clasificación funcional del equipo del tipo de actividad, intervención y procedimiento, y del personal idóneo para su ejecución".

ARTICULO 92: Define las responsabilidades para los diferentes niveles de complejidad

ARTICULO 97: Define la consulta médica general y el médico general es la base y el motor de todo el engranaje de salud, conjuntamente con el personal paramédico y auxiliar, quienes serán la puerta de entrada al sistema.

ARTICULO 98: Define la atención odontológica que incluya actividades de educación, motivación y prevención.

ARTICULO 105: Define la atención ambulatoria de medicina especializada como la atención medica no quirúrgica.

ARTICULO 110: Define las condiciones de acceso a los servicios de III nivel de complejidad.

DECRETO 2193 DEL 2004

Por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 42 de la Ley 715 de 2001 y 17 de la Ley 812 de 2003.

DECRETO 1011 DE 2006

Por la cual se establece el sistema obligatorio de garantía de calidad en salud

RESOLUCION 4747 DE 2007

Por la cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables de pago de los servicios de salud de la población a su cargo.

RESOLUCIÓN 3047 DEL 2008

Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007

LEY 1438 DEL 2011

Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la resolución 3047 de 2008

RESOLUCION 3047 DE 2008

Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud.

RESOLUCION 4331 DE 2012

Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la resolución 3047 de 2008.

DECRETO 3047 DE 2013

Por el cual se establecen reglas sobre movilidad entre regímenes para afiliados focalizados en los niveles I Y II del Sisbén.

ACUERDO 008 DEL 2009 DE LA CRES

Por la cual se aclaran y se actualizan integralmente los planes obligatorios de salud de los regímenes contributivo y subsidiado.

El cual define en su artículo 8:

INTERCONSULTA: Es el acto mediante el cual cualquier profesional de la salud, a solicitud del médico u odontólogo tratante, emite opinión diagnóstica o terapéutica sin asumir la responsabilidad directa en el manejo del paciente.

REFERENCIA: Es el envío de pacientes o elementos de ayuda diagnostica por parte del prestador de servicios de salud, a otro prestador para atención o complementación diagnostica de acuerdo con el nivel de resolución, de respuestas a las necesidades de salud.

ARTÍCULO 12: CONDICIONES DE ACCESO AL SERVICIO

ESPECIALIZADOS DE SALUD: Para acceder a los servicios especializados de salud es necesario el tránsito o la remisión por medicina u odontología generales salvo atención de urgencias sin perjuicio del cumplimiento del traslado institucional conforme las normas de calidad vigentes. Se efectúa también la atención a la especialidad de pediatría sin que ello se constituya en limitación de acceso a la atención general cuando el recurso especializado no sea accesible desde lo geográfico o económico. Si el caso amerita interconsulta al especialista, el usuario debe continuar la atención en el nivel básico a menos que el profesional considere lo contrario en su respuesta. Cuando la persona ha sido diagnosticada y requiere periódicamente de servicios especializados podrá acceder directamente a la consulta especializada sin hacer tránsito por consulta general.

RESOLUCIÓN 5592 DEL 2015

Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud
—SGSSS y se dictan otras disposiciones.

DECRETO 2353 DEL 2015

Por el cual se unifican y actualizan las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se crea el Sistema de Afiliación Transaccional y se definen los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud

LEY 1751 DEL 2015

Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

RESOLUCION 3100 DEL 2019

Por medio del cual se establecen los estándares mínimos de habilitación.

5. SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DEFINICION

Se define como referencia el conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas que permiten brindar al paciente calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad entre la IPS referente y la IPS de acuerdo con el grado de complejidad que se requiera.

El sistema de referencia y Contrarreferencia de la E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico, es un conjunto de normas técnicas y administrativas que permiten la adecuada prestación de servicios de salud garantizando que esta área cumpla con las premisas de calidad según el nivel de atención, los requerimientos técnicos del servicio, con criterios clínicos y administrativos científicamente fundamentados, a costos razonables con la debida oportunidad y eficiencia.

Contrarreferencia es la respuesta que el prestador de servicios de salud receptor de la referencia da al prestador que lo remitió. La respuesta puede ser la contra remisión del paciente con las debidas indicaciones a seguir o simplemente la información sobre la atención prestada al paciente en la institución receptora.

Entradas A La Red De Servicios

Son entradas a la red de servicios los pacientes que remiten de institución de primer nivel a: Consulta externa general, y urgencias; corresponde a las solicitudes de servicios por parte de usuarios en cada uno de los municipios que hacen parte del departamento de Bolívar a los médicos propios, adscritos o IPS de la región. En estos se presta atención médica a solicitud de este, ayudas diagnósticas y terapéuticas, servicio de hospitalización y servicios de consulta externa.

Se considera entrada al nivel II de atención los diferentes tipos de referencia de las IPS de nivel I y el servicio de urgencias y entradas al III nivel de atención los diferentes tipos de referencia del I y II niveles de atención, y servicios de urgencias. Estas remisiones con todos los datos necesarios son competencia del médico que realiza el manejo inicial de paciente que se encuentra en los servicios de urgencia, hospitalización y cirugía.

Se consideran salidas de la red:

Mejorías clínicas y/o tratamiento ambulatorio en hospitalización, urgencias y consulta externa.
Remisión a otro nivel de atención o grado de complejidad:
Fallecimiento del usuario.

Remisión de muestras:

Tiene como objetivo establecer las directrices para la toma, manejo y envío de muestras Clínicas, definiendo los instrumentos que respalden el proceso, permitiendo la emisión de resultados veraces y oportunos. Este proceso involucra todo el personal de bacteriología, así como auxiliares que toman muestras y personal que las transporta al laboratorio clínico salud pública y/o laboratorios privados con los que se tenga convenio para garantizar la atención de los pacientes en cuanto a apoyo diagnóstico de laboratorio.

Se hace pues, necesario tener unas consideraciones específicas en cuanto a la toma de muestras, bajo unos criterios de bioseguridad como lo son:

Embalaje de las muestras
Verificación y control de las temperaturas (cadenas de frío) Integridad de la muestra
Articular al personal que interviene con las muestras

6. TIPOS DE SOLICITUD DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

REMISION: Proceso mediante el cual se transfiere la atención en salud de un usuario, de una IPS de menor grado con el fin de que se presten los servicios profesionales y que se complementen los recibidos por la IPS remisora, adquiriendo la responsabilidad directa de su manejo la entidad receptora, una vez el usuario entra a la institución.

INTERCONSULTA: Es la solicitud realizada por un profesional o IPS responsable de la atención al usuario, a otros profesionales o IPS para que emitan concepto u orientación sobre la conducta a seguir, sin que asuman la responsabilidad directa del manejo del usuario.

ORDEN DE SERVICIO: Solicitud que hace una IPS para realizar actividades de apoyo diagnóstico y/o tratamientos. Para este servicio pueden referirse personas, elementos, muestras biológicas o productos del ambiente.

ATENCIÓN DE URGENCIAS

Las entidades públicas o privadas del sector salud, que hayan prestado la atención inicial de urgencias, deben garantizar la remisión adecuada de estos usuarios hacia la institución de grado de complejidad requerida, que se responsabilice de su atención.

Las entidades del subsector oficial que hayan prestado la atención inicial de urgencias remitirán al usuario cubierto por la seguridad social, a la institución de salud correspondiente.

LA RESPONSABILIDAD EN LA REFERENCIA

La responsabilidad de las entidades remitentes según lo expresado en el artículo 6 del decreto 2759 de 1991 solo termina en el momento en que el paciente, elemento o muestra biológica, ingrese y sea aceptado por la institución receptora, por ende, el remisor es responsable de los cuidados del paciente durante el transporte, y de los medios para la preservación de los elementos a estudio, velando así porque las condiciones técnicas y humanas del traslado sean óptimas. Es de resaltar, que adicionalmente, se requiere que las IPS (instituciones prestadoras de servicios), entendiéndose como entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud; conozcan la normatividad y legalidades referentes al Sistema de Referencia y Contrarreferencia que les aplican y que no son otra cosa que la vía de sustento legal, jurídico y procedimental para la materializació de la referencia de pacientes entre instituciones.

El Decreto 4747 de 2007, en su artículo 2° establece el campo de aplicación, el cual incluye a los prestadores de servicios de salud y a toda entidad responsable del pago de los servicios de salud. En el artículo 3, define prestadores de servicios de salud; se concluye pues, que a todas las IPS independientemente de su nivel de complejidad les aplica el Decreto 4747 del 2007 y las resoluciones reglamentarias como la Resolución 3047 del 2008.

7. NIVELES DE COMPLEJIDAD

Nivel: En donde se realizan las prácticas clínico-quirúrgicas menos complejas, pero que cubren el mayor volumen de población y las cuales son llevadas a cabo especialmente por los equipos de cuidado médico y odontológico, previa autorización de servicios de quien tenga a cargo el I nivel.

Nivel: En el cual se realizan las prácticas clínico quirúrgico de mediana complejidad sobre todo en especialidades de frecuente demanda, tales como: medicina interna, cirugía, ginecoobstetricia, traumatología, anestesia y pediatría.

Nivel: Se realizan prácticas clínico-quirúrgicas con la máxima tecnología y complejidad en las diferentes especialidades.

8. OPERATIVIZACIÓN DEL SISTEMA.

El acceso a los servicios de salud se realiza mediante la red de consulta general de consulta externa y urgencias, de la E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico donde el paciente es evaluado en forma inicial.

Se realiza la historia clínica se define el diagnóstico, canalizando el usuario al servicio de urgencias de la red de prestación de servicios del zodes Loba para valoración por medicina especializada. El paciente debe ser devuelto a primer nivel una vez se haya resuelto su patología, para realizar seguimiento por consulta externa, proceso que se conoce como Contrarreferencia.

El sistema de referencia de I nivel será al II nivel y debe cumplir con los siguientes aspectos:

El médico tratante del servicio de consulta externa de los Centros y Puestos de Salud define si el paciente requiere remisión a un segundo nivel de atención.

Informa al paciente y a los familiares que requieren manejo en el segundo nivel de complejidad

Diligencia el formato de referencia y contra referencia, debe diligenciarse completamente con:

Nombres y Apellidos del paciente.
Documento de Identidad.
Vinculación. Dirección
y Teléfono.
Nombre y Apellidos del familiar responsable.

Dirección y Teléfono del familiar. Motivo
de Remisión.
Enfermedad Actual.
Antecedentes.
Laboratorios si tiene. Manejo
clínico instaurado.
Nombre del médico que recibe.
Nombre de la Institución (Hospital San Juan de Puerto Rico Urgencia)

El médico tratante debe llamar a la red de prestación de servicios del zodes loba para comentar el paciente y enviarlo para manejo en el servicio de urgencias.

Debe informarse al paciente y a sus familiares que debe ir acompañado por una persona responsable, durante el traslado en la ambulancia.

Debe informar al facturador de turno para que realice los trámites pertinentes de facturación de la cuenta del paciente que va a hacer remitido.
Una vez cumpla el objeto de la remisión, el médico especialista tratante, deberá regresar al paciente al I nivel de atención, para que continúe su seguimiento y control con el médico general que lo remitió inicialmente en la consulta externa. De igual forma, el médico especialista deberá diligenciar el formato de contra referencia con todos los datos del usuario, un resumen de todos los procedimientos realizados al mismo, hallazgos de importancia, diagnóstico definido o de presunción, tratamiento sugerido y sugerencias de control y seguimiento aclarado:

Diagnóstico final Pertinencia
de la remisión
Resumen de la historia clínica incluyendo informe del resultado de las pruebas de ayuda diagnóstica realizadas
Indicaciones sobre conducta a seguir con el paciente referido Nombre del
profesional responsable de la atención prestada.

9. ORGANIZACIÓN Y OPERACION DE LA RED DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA – E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

El área de Referencia y contrarreferencia cuenta con una línea básica de operación: servicio de consulta externa y urgencias.

RECURSO HUMANO DISPONIBLE

Para el Proceso de referencia y contrarreferencia de pacientes de consulta externa y urgencias se cuenta con Personal conductores, Auxiliares de enfermería y médicos con entrenamiento para traslado de pacientes asistenciales básicos.
Todos estos procesos están a cargo de la jefe enfermería quien realiza los respectivos ajustes que se requieran según las necesidades del proceso.

INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y TECNOLÓGICA

Para el Proceso de referencia y contrarreferencia de pacientes de consulta externa, y urgencias se cuenta con servicio de ambulancia habilitado para traslado asistencial básico, incluyendo equipos de radiocomunicación en cada uno de los móviles, telefónica de celular.

DOTACION – INSUMOS Y MANTENIMIENTO DE RECURSOS DE LA RED

El servicio de ambulancia de traslado asistencial básico y medicalizado está regulado por la Resolución 9279 de 1993 donde está el Manual de requisitos Técnicos y Sanitarios. A partir del 2014 se cuenta con la Resolución 2003. Para cumplir con tales estándares, se realiza un control periódico de los inventarios de insumos en cada una de las ambulancias de Traslado asistencial Básico (a cargo de los auxiliares de enfermería), vigilando de manera estricta semaforización y fechas de vencimiento de estos, estado de equipos y otros elementos que requieran mantenimiento preventivo o correctivo. Además, se incluye en este inventario listado de equipo de carretera básico, responsabilidad de los conductores de ambulancia.

Cualquier medicamento o insumo de dotación de las ambulancias, que tenga fecha de vencimiento menor o igual a 3 meses, es devuelto al servicio de farmacia. De igual manera, todos los inventarios de medicamentos de las ambulancias son revisados por el jefe asistencial de la E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico para asegurar que medicamentos vencidos.

Cualquier falla de carácter mecánico o relacionado con equipo de carretera de las ambulancias debe ser notificado por parte de los conductores al jefe asistencial para los correctivos del caso y posterior a ello y al diligenciamiento del formato de mantenimiento se radicará novedad ante jefe administrativo y financiero.

Adicionalmente, se realizan mantenimientos preventivos y correctivos, así como las revisiones técnico mecánicas respectivas de las ambulancias; esta acción está regulada y supervisada por el asesor financiero de la institución, esta revisión tiene una periodicidad establecida en el cronograma de revisiones del parque automotor.

10. PROCESOS BASICOS DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

PACIENTES AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS REFERIDOS PARA SERVICIOS EN OTRO NIVEL DE COMPLEJIDAD

Solicitud de referencia por parte del médico tratante en formato de referencia y contra referencia.
En el consultorio de enfermería de consulta externa se orientarán al paciente para que realice el trámite de autorización de servicios de consulta externa es su EPS.

QUE ES UN TRASLADO PRIMARIO

Traslado primario es todo aquel traslado que se realiza desde el lugar de ocurrencia de un evento y/o valoración de paciente fuera de una institución de salud, posterior a lo cual se realiza traslado a centro de salud más cercano.

QUE ES UN TRASLADO SECUNDARIO:

Es el traslado que se realiza entre dos instituciones de salud y puede ser traslado asistencial básico o traslado asistencial medicalizado.

QUIEN TOMA LA DECISIÓN DE UN TRASLADO PRIORIZADO

La decisión la toma el médico tratante, luego de haber activado el proceso de referencia, con el soporte respectivo. Una vez se tome la decisión debe informase al familiar y a la IPS receptora y en el caso de menores de edad se informa a la personería municipal y bienestar familiar estos últimos en caso de no contar con familiar o adulto responsable del paciente.

REGISTROS ASISTENCIALES

Para un adecuado funcionamiento del sistema de referencia y contrarreferencia, y para llevar un mayor control de los procesos, se cuenta con diferentes libros de registro para las distintas partes del proceso.

Libro bitácora para remisiones: Ubicado en los centros de salud, en este libro se registran todas las comunicaciones que se realizan con las EPS, ARS, ARL, CRUE, IPS y comunicaciones al interior de la ESE Hospital San Juan de Puerto Rico durante el proceso de reporte de pacientes y novedades de estos. Se consigna fecha, hora, nombre del paciente a ser reportado y la información relacionada con cada comunicación realizada. Se usa para dejar documentado el tiempo que toma el proceso de referencia desde la solicitud de traslado hasta la autorización y ubicación en la IPS destino.
Libro de registro de remisiones de urgencias: Una vez aceptada la remisión en la IPS destino, se consigna en este libro toda la información relacionada con el paciente (Fecha solicitud, hora solicitud, tipo de servicio, Nombre, documento de identidad, edad, sexo, estado de gravidez, afiliación al sistema, código CIE 10 de diagnóstico, motivo de remisión, fecha y hora de aceptación y rechazo, IPS donde autorizan o rechazan remisión, motivo de negación, profesional que confirma remisión, firma de quien registra el proceso en el libro y observaciones).

Plantilla Excel: en esta plantilla van consignados número de consecutivo de la remisión por mes, tipo de proceso que se requiere (remisión, contra remisión), fecha y hora de la remisión y fecha y hora de la radicación, datos completos del paciente, diagnóstico con CIE 10, procedimiento solicitado, servicio remitente, motivo de remisión, servicio de destino, profesional que emite remisión, persona de referencia que inicia remisión, fecha y hora de aceptación, motivo de cancelación, profesional que cancela, datos de traslado del paciente que incluyen tipo de ambulancia, número de móvil, número de autorización, tripulantes (en caso de ser traslado en ambulancia de la institución) y quien cierra proceso de referencia.

Libro de entrega de turno Conductores: En este libro se consignan todas las novedades presentadas en la entrega de turno y observaciones relacionadas con las ambulancias. Se registra nombre de conductor de turno y de disponibilidad que entregan al igual que conductor de turno y disponibilidad que recibe, ambulancias disponibles, estado mecánico y de aseo, y otras observaciones.

.

INSTITUCION	TELEFONO	Correo
HOSPITAL DIVINA MISERICORDIA - MAGANGUE	**318 3820258**	**referenciahdm.magangue@fundacionrenaldecolombia.com**
CLINICA DE LOS RIOS	**312 5372721**	**REFERENCIA@clinicadelosrios.com**
GUARANDA SANA	**3016942554**	**REFERENCIAIPSGUARANDASANA@hotmail.com**

PRODUCTO O RESULTADO ESPERADO

Usuario remitido oportunamente al nivel de complejidad que requiere. Usuario satisfecho con la atención prestada.
Orden de ambulancia diligenciada. 6.4 Usuario con factura.
Registros de remisión diligenciados en forma completa, clara y oportuna. Registros en la Historia Clínica.
Oportunidad y seguridad en el transporte en ambulancia.

11. PROCEDIMIENTO DE TRASLADO DE PACIENTE INSTITUCIONAL

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO REGISTRO
Dar información clara y suficiente al usuario y/o su familia del motivo de la remisión y los trámites que debe realizar.	Medico	Anotación en historia clínica
Diligenciar completamente el formato de remisión de pacientes: formato manual que describa datos de identificación y clínicos completos y manejo inicial.	Medico	Formato remisión de pacientes
Llamar al CRUE y/o líneas destinadas para tal fin por las EAPB o IPS de referencia	Auxiliar de enfermería de / Enfermera jefe / Médico	Formato de registro de llamadas de remisión.
Verificar derechos del usuario. Auxiliar de facturación Formato de registro de llamadas de remisión	Auxiliar de facturación	Formato de registro de llamadas de remisión.
Comentar el caso clínico del paciente justificando el motivo de remisión y la prioridad requerida, solicitando la ubicación del paciente en la Institución adecuada de acuerdo con las condiciones clínicas del usuario. Registrar los datos de la llamada (fecha, hora, contacto, nombre de la institución y médico o funcionario receptores) en la historia clínica y en el formato respectivo	Medico/enfermera jefa/ auxiliar de enfermería	Historia clínica, Formato remisión de pacientes-solicitud:
Para las remisiones de pacientes vinculados y subsidiados con patología no cubierta por el POS-S se procede llamando al CRUE Dptal, los usuarios con patologías dentro del plan de beneficios del régimen subsidiado y los usuarios afiliados a régimen contributivo, se procederá a llamar directamente a las líneas dispuestas para este fin por las diferentes EAPB. Si el usuario no es aceptado: Seguir realizando llamadas hasta que sea aceptado y realizar registros frecuentes en la	Medico/enfermera jefa/ auxiliar de enfermería	Medico/enfermera jefa/ auxiliar de enfermería

historia clínica anotando hora y circunstancias. Si el usuario es aceptado: continuar con la actividad siguiente. En caso de remisión prioritaria-urgente podrá comentarse el usuario directamente a IPS de mayor de complejidad adscrita a su IPS, toda vez que no se haya logrado comunicación con la aseguradora. Los pacientes con urgencia vital, que requieran manejo en Unidad de Cuidados Intensivos, una vez estabilizados en sus signos vitales, podrán ser trasladados a un centro de cuarto nivel con servicio de UCI, y simultáneamente informar al CRUE Dptal y a la EAPB		
Recibir llamada del CRUE o funcionario de la EAPB respectiva, indicando la entidad receptora de la remisión y el médico que autoriza la misma.	Auxiliar facturación /enfermera auxiliar/enfermera jefe/Médico	Historia clínica /Formato remisión de pacientes-solicitud:
Informar a la auxiliar de enfermería responsable del paciente, y al conductor	Auxiliar de enfermería de urgencias/enfermera/ medico	Documentación completa y legible.
aceptación del usuario, el nombre de la institución, el nombre del médico que autoriza el traslado. Entregar formato manual y la documentación completa y legible requerida por la IPS receptora, de acuerdo a la causa externa de la enfermedad actual		
Aplicar el tratamiento, o medidas de estabilización indicadas por el médico, actualizar los registros de la historia clínica e informar al usuario y la familia el nombre de la institución a la cual será trasladado y acuerda con ellos el acompañante del paciente.	Auxiliar de enfermería	Historia clínica, evolución de enfermería
Entregar historia clínica y hoja de gastos respectiva, al facturador.	Auxiliar de enfermería	
Facturar los servicios prestados, de acuerdo a lo establecido en el procedimiento de facturación	Facturador	Factura

Organizar y entregar al auxiliar de enfermería en cargada del traslado el paquete de documentos a enviar a la institución receptora: Copia del resultado de las ayudas diagnósticas. Copia del carné de afiliación a la EPS, ARP, póliza, seguro de vida, SOAT, etc. Si es Factura de cancelación con autorización de salida. En caso de paciente SOAT: Corte de cuenta. Formatos fusoat Informe de tránsito.	Facturador/auxiliar de enfermería /jefe de enfermeras	
Hacer el llamado a la ambulancia requerida para el traslado del paciente de acuerdo a las indicaciones médicas.	Facturador/auxiliar de enfermería/ enfermera jefa/medico	
Entregar el usuario al auxiliar de enfermería encargada de la remisión indicándole la institución a la cual fue remitida, estado del paciente, signos	Auxiliar de urgencias/medico/enfermera	
vitales, diagnóstico, tratamiento iniciado, órdenes medicas e indicaciones de acuerdo con su estado. El paciente debe entregarse en adecuadas condiciones de higiene, cuidados de enfermería básicos. Nota: Todo paciente remitido debe en lo posible ir acompañado por un integrante del núcleo familiar o responsable. La recepción del paciente por parte del auxiliar de remisiones debe realizarse en las instalaciones de la ESE.		
Registrar en el formato control de remisiones, los datos del paciente, diagnóstico, nombre del médico que remite, el del médico y al IPS receptores y la hora de remisión.	Auxiliar de enfermería	Control de remisiones:
Registrar los datos del paciente, hora de remisión, novedades en el traslado, hora de recibido del paciente con firma del médico que recibe. Auxiliar de remisiones Hoja de traslado. Historia clínica, evolución médica y de enfermería. Diligenciar en el momento de salida de la ambulancia el formato	Personal asistencial (medico y/o enfermera) encargados de la remisión/ enfermera	Historia clínica, evolución médica y de enfermería

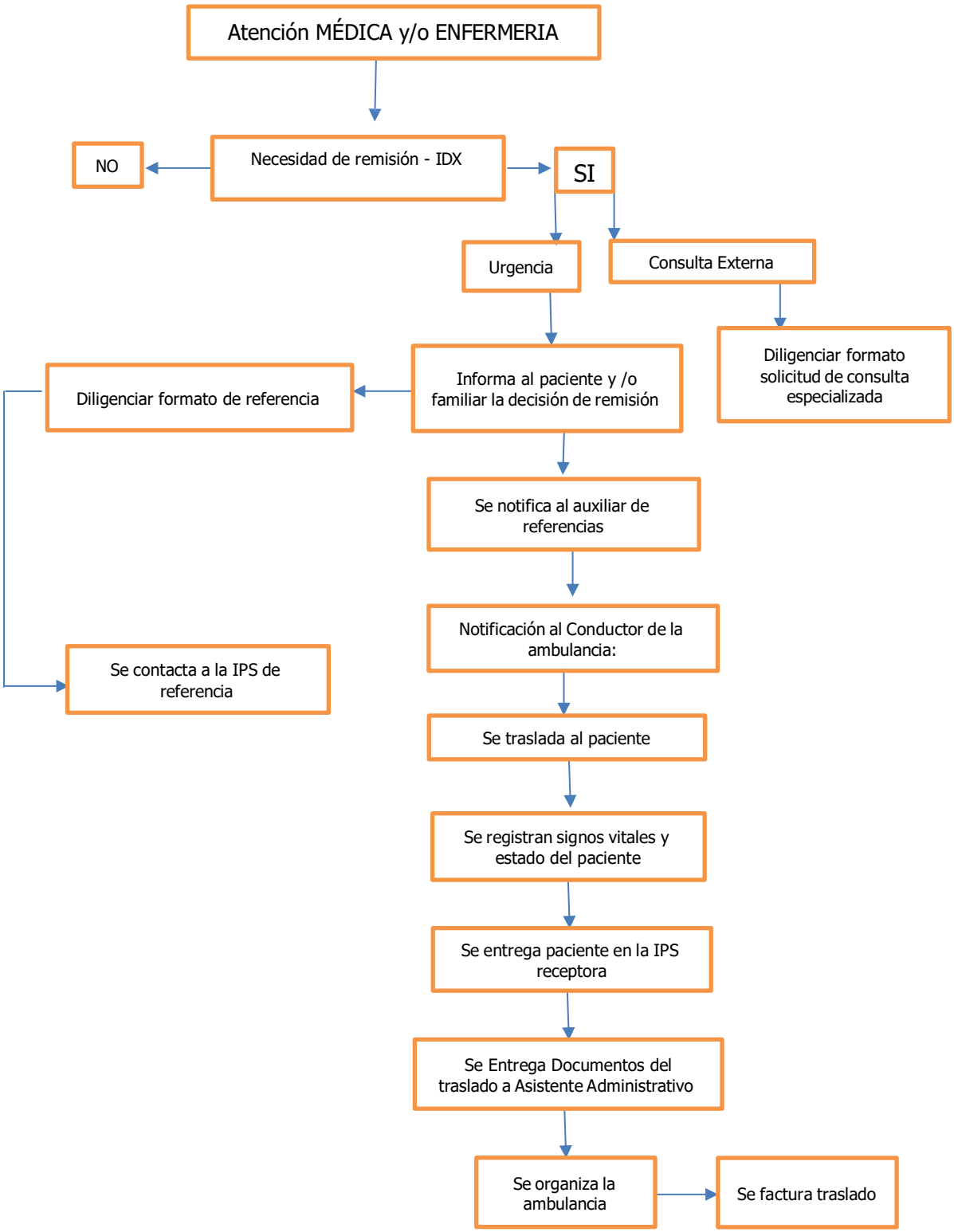
Entregar paciente al médico de la institución receptora, comentando diagnóstico, condiciones clínicas actuales, manejo instaurado. Hacer firmar copia del formato remisión de pacientes-solicitud con hora y fecha de recibido, por el médico receptor.	Personal asistencial (medico y/o enfermera) encargados de la remisión/ enfermera	Hoja de traslado
Realiza notificación por radioteléfono sobre la llegada del usuario a la institución. Nota: La ambulancia no puede ser utilizada para diligencias personales ni para transportar personas ajenas al proceso de referencia y contra-referencia.	Conductor de la ambulancia	
Organizar equipos utilizados en la ambulancia.	Auxiliar de enfermería y/o conductor de la ambulancia	
Entregar soportes a asistentes administrativos para realizar proceso de facturación	Enfermera de referencia	RIPS

12. PROCEDIMIENTO DE TRASLADO DE PACIENTE NO INSTITUCIONAL

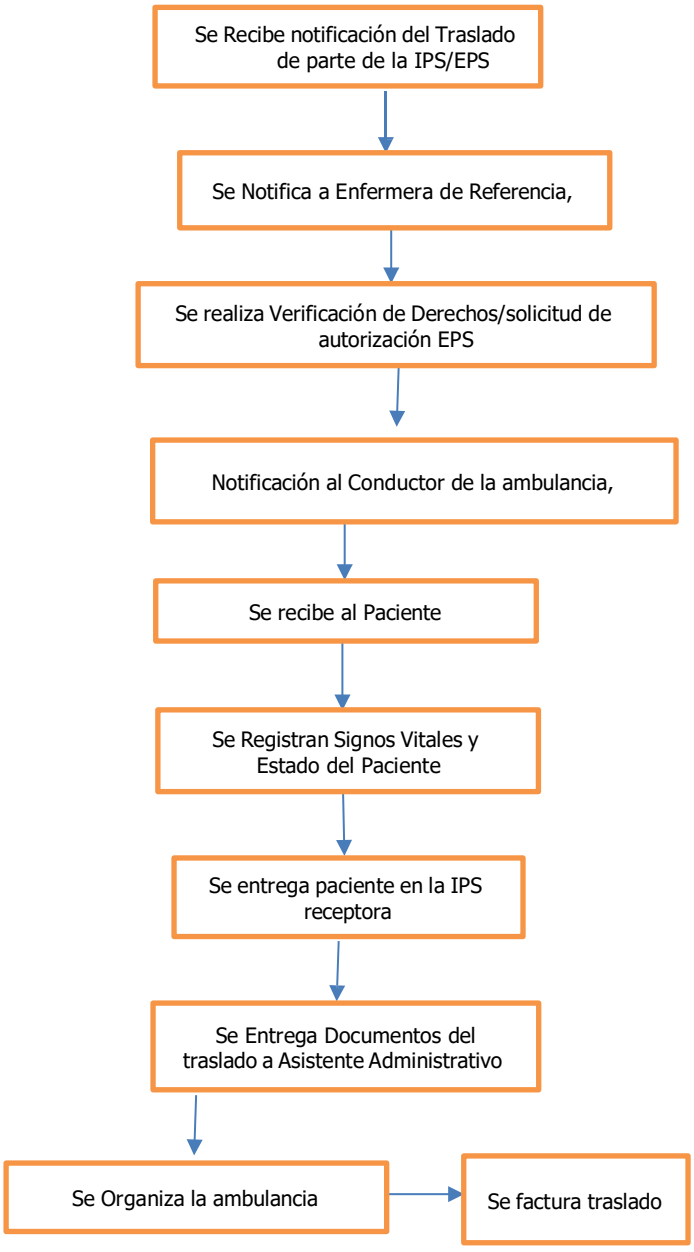
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO REGISTRO
Notificación de traslado por parte de la EPS/IPS	Enfermera de referencia	Registro telefónico
Verificación de derechos	Enfermera de referencia	Registro telefónico
Solicitud de autorización de servicio	Enfermera de referencia	Correo enviado /registro telefónico
Notificación al conductor de ambulancia y personal asistencial	Enfermera de referencia	Registro telefónico
Se recibe al paciente	Personal asistencial (medico y/o enfermera) encargados de la remisión/ enfermera	Formato de referencia
Entregar paciente al médico de la institución receptora, comentando diagnóstico, condiciones clínicas actuales, manejo instaurado. Hacer firmar copia del formato remisión de pacientes-solicitud con hora y fecha de recibido, por el médico receptor.	Personal asistencial (medico y/o enfermera) encargados de la remisión/ enfermera	Formato de referencia

Realiza notificación por radioteléfono sobre la llegada del usuario a la institución.	Conductor de la ambulancia	
Organizar equipos utilizados en la ambulancia.	Auxiliar de enfermería y/o conductor ambulancia	
Entregar soportes a asistentes administrativos para realizar proceso de facturación	Asistente administrativo	

13. FLUJOGRA DE PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA



14. FLUJOGRA DE PROCESO DE TRASLADO DE PACIENTES



ANEXO: FORMATO DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA. BITACORAS DE

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

FORMATO ESTANDARIZADO DE CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES

Fecha: - - Hora: :

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR QUE RESPONDE

Nombre: NIT / CC -

Código: Dirección prestador:

Teléfono: Indicativo número Departamento: Municipio

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento de Identificación

- Registro Civil
- Tarjeta de identidad
- Cédula de ciudadanía
- Cédula de extranjería
- Pasaporte
- Adulto sin identificación
- Menor sin identificación

Número documento de Identificación

Fecha de Nacimiento a a a a - m m - d d

Dirección de Residencia Habitual: Teléfono:

Departamento: Municipio:

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: CODIGO:

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Tipo Documento de Identificación

- Registro Civil
- Tarjeta de identidad
- Cédula de ciudadanía
- Cédula de extranjería
- Pasaporte
- Adulto sin identificación
- Menor sin identificación

Número documento de Identificación

Fecha de Nacimiento a a a a - m m - d d

Dirección de Residencia Habitual: Teléfono:

Departamento: Municipio:

PROFESIONAL QUE CONTRARREFIERE

Nombre: Teléfono: Indicativo número extensión

Servicio que contrarrefiere Teléfono celular:

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

Diligencie en el orden indicado: Fecha de inicio de atención (anotar del día, mes y año en el cual se inició la atención del paciente remitido). Fecha de alta o finalización (anotar el día, mes y año en el cual se dio de alta o finalizó la atención del paciente remitido). Resumen de la evolución, fecha y resultados de los exámenes de apoyo diagnóstico realizados, diagnósticos, complicaciones, tratamientos empleados, pronóstico, recomendaciones, firma y registro del profesional responsable.

FIRMA Y REGISTRO DEL PROFESIONAL DEL PROFESIONAL QUE CONTRARREMITE

TRASLADO INDIVIDUAL Y GRUPAL

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

Fecha: - - **Hora:** :

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

Nombre: NIT / CC -

Código: **Dirección prestador:**

Teléfono: Indicativo número **Departamento:** **Municipio**

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento de Identificación

- Registro Civil
- Tarjeta de Identidad
- Cédula de ciudadanía
- Cédula de extranjería
- Pasaporte
- Adulto sin Identificación
- Menor sin Identificación

Número documento de Identificación

Fecha de Nacimiento a a a a - m m - d d

Dirección de Residencia Habitual: **Teléfono:**

Departamento: **Municipio:**

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: **CODIGO:**

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Tipo Documento de Identificación

- Registro Civil
- Tarjeta de Identidad
- Cédula de ciudadanía
- Cédula de extranjería
- Pasaporte
- Adulto sin Identificación
- Menor sin Identificación

Número documento de Identificación

Fecha de Nacimiento a a a a - m m - d d

Dirección de Residencia Habitual: **Teléfono:**

Departamento: **Municipio:**

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL REMITE

Nombre: **Teléfono:**

Indicativo número extensión

Servicio que solicita la referencia **Teléfono celular:**

Servicio para el cual se solicita la referencia

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

Diligencie en el orden indicado el resumen de anamnesis y examen físico, fechas y resultados de exámenes auxiliares de diagnóstico, resumen de la evolución, tratamientos aplicados y motivos de remisión. Al finalizar, el profesional tratante debe firmar la solicitud de referencia y anotar su registro profesional.

FIRMA Y REGISTRO DEL PROFESIONAL QUE REMITE

FORMATO BITÁCORA INDIVIDUAL DE TRASLADO

BITÁCORA DE TRASLADO EN AMBULANCIA		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO NIT. 806.007.567-1	N° de bitácora	
FECHA DEL TRASLADO:		
E.P.S. y/o RESPONSABLE		
NOMBREL DEL PACIENTE		
ID DEL PACIENTE REMITIDO		
DIAGNOSTICO CIE-10		
SERVICIO A DONDE SE REMITE		
NOMBRE DEL PROFESIONAL		
MOVIL QUE REALIZA LA		
NOMBRE DEL CONDUCTOR DEL		
CAUSA BASICA DE REMISION		
EVOLUCION, PROCEDIMIENTOS Y COMPLICACIONES DURANTE EL TRASLADO DEL		
HORA Y FECHA DE LA ENTREGA DEL PACIENTE:		
PROFESIONAL Y/O AUXILIAR QUE ENTREGA EL PACIENTE:		
IPS A DONDE FUE ACEPTADA LA REMISION:		
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE RECIBE:		

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL QUE RECIPBE EL PACIENTE

OBLIGACION 3:

FIG 3. En el periodo de ejecución del convenio luego del proceso de socialización y educación de la importancia de pertenecer al SGSS, se hallaron afiliación al sistema como lo muestra a continuación.

Número de novedad	Fecha del reporte de la novedad	Régimen actual	Tipo de afiliado	Fecha efectividad de la novedad
074CC1049321739040720251104000001	2025-07-04	Subsidiado	Cabeza de familia	2025-07-04

Datos básicos del cotizante o cabeza de familia				
Tipo de documento	Número de documento	Nombre completo	Fecha de nacimiento	Sexo
RC	1049328527	Alejandra Urdaneta Bravo	2024-03-30	Mujer

Datos complementarios del cotizante o cabeza de familia								
Departamento	Municipio	Localidad	Zona	Dirección	Etnia	Tipo de discapacidad	Condición de discapacidad	Grupo sanguíneo
Bolívar	Tiquisio	NA	Rural - Dispersa	VEREDA EL FIRME	Ninguno			

Datos de contacto de la afiliación de oficio							
Departamento	Municipio	Localidad	Zona	Dirección	Teléfono fijo	Teléfono móvil o celular 1	Teléfono móvil o celular 2
BOLÍVAR	TIQUISIO	NA	Rural - Dispersa	VEREDA EL FIRME		3011304432	3011304432

Información de la entidad quien realiza la transaccción					
Tipo de documento	Número de documento	Razón social de la entidad	Rol de la entidad	Número de documento Funcionario que realiza la afiliación	Funcionario que realiza la afiliación
NIT	806007567	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	Institución Prestadora de Servicio	1049321739	SANDI ROJAS

Datos de Afiliación	
EPS	IPS
ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD, ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD. MUTUAL SER EPS	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

Número de novedad	Fecha del reporte de la novedad	Régimen actual	Tipo de afiliado	Fecha efectividad de la novedad
074CC1049321739080720251429000001	2025-07-08	Subsidiado	Cabeza de familia	2025-07-08

Datos básicos del cotizante o cabeza de familia				
Tipo de documento	Número de documento	Nombre completo	Fecha de nacimiento	Sexo
CC	1127914551	Camilo Andres Sola Ramirez	2005-10-28	Hombre

Datos complementarios del cotizante o cabeza de familia								
Departamento	Municipio	Localidad	Zona	Dirección	Etnia	Tipo de discapacidad	Condición de discapacidad	Grupo sanguíneo
Bolívar	Tiquisio	NA	Rural - Dispersa	ZONA RURAL	Ninguno			

Datos de contacto de la afiliación de oficio							
Departamento	Municipio	Localidad	Zona	Dirección	Teléfono fijo	Teléfono móvil o celular 1	Teléfono móvil o celular 2
BOLÍVAR	TIQUISIO	NA	Rural - Dispersa	ZONA RURAL	0000000		

Información de la entidad quien realiza la transaccción					
Tipo de documento	Número de documento	Razón social de la entidad	Rol de la entidad	Número de documento Funcionario que realiza la afiliación	Funcionario que realiza la afiliación
NIT	806007567	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	Institución Prestadora de Servicio	1049321739	SANDI ROJAS

Datos de Afiliación	
EPS	IPS
ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD, ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD. MUTUAL SER EPS	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

OBLIGACION 4

EL SUSCRITO SUBGERENTE CIENTIFICO DE LA ESE

HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT. 806.007.567-1

CERTIFICA QUE:

Que, la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO con NIT. 806.007.567-1, durante el periodo comprendido entre el 26 de junio de 2025 y el 25 de julio de 2025, presto en un 100% los servicios habilitados y reportados a través de la plataforma Registro Especial de Prestadores (REPS), en el horario descrito como lo muestra la tabla continuación:

NOMBRE DE SEDE	NOMBRE DE SERVICIO	horario_lunes	horario_martes	horario_miercoles	horario_jueves	horario_viernes	horario_sabado	horario_domingo
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	LABORATORIO CLÍNICO	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A12:00-14:00A17:00
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	SERVICIO FARMACÉUTICO	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A18:00
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	URGENCIAS	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	MEDICINA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	VACUNACIÓN	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	PSICOLOGÍA	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A23 :59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A23 :59
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	ENFERMERÍA	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	MEDICINA GENERAL	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A12 :00- 14:00A17 :00
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	ENFERMERÍA	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	MEDICINA GENERAL	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A17 :00
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A17 :00

Para mayor constancia se firma a los veiticinco (25) días del mes de julio del 2025.

Cordialmente

Dr. Jhonny Franco Gonzalez
Coordinador Medico

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co tesoreriaesetiquisio@gmail.com

OBLIGACION 5:

5.1 RESULTADO DE LOS INDICADORES

Aspecto	Indicador	Meta		Periodo Reportado		Resultado	Fuente	Observaciones
		Valor	Unidad	Desde	Hasta			
Gestión de Calidad	Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de Medicina General	7	Días	01/04/2025	30/06/2025	**1**	ESE-SIHO	Sumatoria de días en la asignación de las citas médicas/ total de citas médicas (1060/1060)
Gestión de producción	Número de los servicios habilitados que cumplen con el horarios / Número servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.	100	Porcentaje	01/04/2025	30/06/2025	**100%**	REPS-ESE	De 20 servicios habilitados, 20 se están prestando en horarios según cuadro anexo.
Gestión Financiera	Informe trimestral gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede	1	Número	01/04/2025	30/06/2025	**1**	ESE	Documento de Informe, **punto 5.3**
	Informe trimestral de los ingresos que genera la sede monopolio	1	Número	01/04/2025	30/06/2025	**1**	ESE	Documento de Informe, **punto 5.4**

5.2 PRODUCCION

CODIGO - SERVICIO	NOMBRE SERVICIO	PRODUCCION II TRIMESTRE 2025
706	LABORATORIO CLÍNICO	14.924
749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	213
714	SERVICIO FARMACÉUTICO	
712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	14.924
1102	URGENCIAS	411
1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	367

312	ENFERMERÍA	1499
328	MEDICINA GENERAL	8740
334	ODONTOLOGÍA GENERAL	2012
420	VACUNACIÓN	2052
344	PSICOLOGÍA	276
129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	120
130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	92

Fuente Reporte Siho II Trimestre 2025

5.3 INFORME TRIMESTRAL GASTOS DE OPERACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA SEDE

5.3 Gestión financiera:

5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.

5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.

Para lo cual cada trimestre vencido debe presentar el informe detallado de los gastos de operación e ingresos que genera la ESE con todas sus sedes, así como los cargado en el plataforma Sistema de Información Hospitalaria-SIHO, certificada por el gerente y contador y/o revisor fiscal.

EL SUSCRITO GERENTE Y CONTADOR DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
CERTIFICAN:

Que la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO identificada con el NIT No. 806.007.567 – 1 su indicador de los Ingresos y Gastos operacionales que se generaron en la ESE y las sedes Habilitadas durante el segundo trimestre de la vigencia 2025, tal como se detalla a continuación:

INDICADOR DE INGRESOS

INDICADOR DE INGRESOS	CONCEPTO	SEGUNDO TRIMETRE	
INFORME TRIMESTRAL DE LOS INGRESOS QUE GENERA LA SEDE MONOPOLICA	**SEDE PRINCIPAL PUERTO RICO**	REGIMEN SUBSIDIADO	1.586.551.289
		REGIMEN CONTRIBUTIVO	-
		PLAN DE INTERVENCION COLECTIVA	120.000.000
	SEDE SUDAN	REGIMEN SUBSIDIADO	951.930.773
	SEDE TIQUISIO NUEVO	REGIMEN SUBSIDIADO	634.620.516
TOTAL DE INGRESOS POR SEDES			3.293.102.578

INDICADOR DE GASTOS

INDICADOR DE GASTOS	CONCEPTO	SEGUNDO TRIMETRE	
INFORME TRIMESTRAL DE LOS GASTOS DE OPERACION QUE GENERA LA SEDE MONOPOLICA	**SEDE PRINCIPAL PUERTO RICO**	INFORME GASTOS QUE GENERA LA SEDE CABECERA	1.324.412.329
	SEDE SUDAN	INFORME GASTOS QUE GENERA LA SEDE SUDAN	732.120.874
	SEDE TIQUISIO NUEVO	INFORME GASTOS QUE GENERA LA SEDE TIQUISIO NUEVO	418.530.426
TOTAL DE GASTOS POR SEDES			2.475.063.629

RELACION DE INGRESOS VENTA DE SERVICIOS DE SALUD			
CONCEPTO	2DO TRIMESTRE 2024	2DO TRIMESTRE 2025	VARIACION
INGRESO VENTA DE SERVICIO DE SALLUD	2.389.124.380	3.293.102.578	38%

SE OBSERVA UN AUMENTO EN LA RELACION DE INGRESOS VENTA DE SERVICIOS DE SALUD.

El incremento en los ingresos financieros obtenidos por la venta de servicios de salud en la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO durante el periodo analizado se debe a una mayor eficiencia en la gestión administrativa y operativa**,** así como a la implementación de estrategias orientadas al fortalecimiento de la atención integral a la comunidad**.**

Este aumento refleja los resultados de acciones institucionales como la ampliación de la cartera de servicios, la optimización en los procesos de facturación y recaudo**,** y la mejora en la oportunidad y calidad de la atención al usuario**.** De igual manera, la mayor demanda de servicios asistenciales, preventivos y de urgencias ha contribuido al crecimiento sostenido de los ingresos.

El fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria, la capacitación del talento humano y la incorporación de tecnología para el diagnóstico y tratamiento han permitido mejorar la capacidad resolutiva del hospital, consolidando así su papel como entidad garante del derecho a la salud dentro del sistema público.

En síntesis, el aumento de los recursos financieros evidencia un avance significativo en la sostenibilidad y autosuficiencia del hospital**,** garantizando la continuidad y calidad de los servicios de salud que se prestan a la población, especialmente a los sectores más vulnerables.

La presente certificación se expide a los veinte (20) días del mes de octubre de 2025

JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA
GERENTE

ALEX ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR

Concepto	definitivo	Reconocido / Comprometido	Obligaciones	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Recaudado/Pagado Vigencia Actual (Excluye recursos acuerdo punto final)	Total Recaudado/Pagado Vigencia Actual
DISPONIBILIDAD INICIAL	568.655.790	568.655.790	0	568.655.790	451.418.669	518.705.757	530.775.431	245.199.947	455.636.297	568.655.790	568.655.790
TOTAL DE INGRESOS	10.515.178.937	3.745.938.433	0	525.223.889	617.550.651	546.903.337	482.717.726	951.114.550	569.603.215	3.693.113.368	3.693.113.368
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	7.235.675.932	3.003.009.432	3.003.009.432	353.606.210	460.263.563	444.833.663	550.659.210	526.918.200	540.625.400	2.876.906.246	2.876.906.246
...GASTOS GENERALES	2.135.999.735	1.434.762.000	1.434.762.000	116.341.000	148.954.000	178.352.000	328.386.500	305.408.100	318.806.000	1.396.247.600	1.396.247.600
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	1.780.000.000	990.000.000	990.000.000	0	90.000.000	90.000.000	217.634.000	213.760.000	213.534.000	824.928.000	824.928.000
INVERSION	10.800.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DEUDA PUBLICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	2.057.358.795	288.854.800	288.854.800	288.854.800	0	0	0	0	0	288.854.800	288.854.800
TOTAL DE GASTOS	11.083.834.727	4.281.864.232	4.281.864.232	642.461.010	550.263.563	534.833.663	768.293.210	740.678.200	754.159.400	3.990.689.046	3.990.689.046

ALEX ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR ESE HSJPR

JESUS ORDOÑEZ VELILLA
GERENTE ESE HSJPR


República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
80097-T
ALEX SANTIAGO
ORDOÑEZ MENDOZA
C.C. 73239611
RESOLUCION INSCRIPCION 080 FECHA 14/06/2001
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. DE LA COSTA
PRESIDENTE
LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 89278
FIRMA DEL TITULAR
Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la Ley 43 de 1990
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central
de Contadores.
SUPLIADO

E.S.E. Hospital Local San Juan de Puerto Rico - Tiquisio
ESTADO DE RESULTADOS
01-01-2024 al 30-06-2024

		mar-24		jun-24
4	INGRESOS			
4.3	VENTA DE SERVICIOS			
4.3.12	SERVICIOS DE SALUD			
4.3.12.08	URGENCIAS - CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS	85.723.400,00		203.446.800,00
4.3.12.09	URGENCIAS - OBSERVACIÓN	87.624.500,00		201.249.000,00
4.3.12.17	SERVICIOS AMBULATORIOS - CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS	91.765.200,00		205.765.200,00
4.3.12.19	SERVICIOS AMBULATORIOS - SALUD ORAL	0,00		117.821.300,00
4.3.12.20	SERVICIOS AMBULATORIOS - PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	75.632.000,00		181.264.000,00
4.3.12.27	HOSPITALIZACIÓN - ESTANCIA GENERAL	98.534.200,00		217.068.400,00
4.3.12.37	QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO - SALAS DE PARTO	81.632.100,00		0,00
4.3.12.46	APOYO DIAGNÓSTICO - LABORATORIO CLÍNICO	90.362.900,00		283.725.800,00
4.3.12.48	APOYO DIAGNÓSTICO - ANATOMÍA PATOLÓGICA	65.718.100,00		181.437.000,00
4.3.12.62	APOYO TERAPÉUTICO - FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS	55.768.900,00		316.786.900,00
4.3.12.94	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - SERVICIOS DE AMBULANCIAS	88.976.500,00		310.976.500,00
4.3.12.96	SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS CON EL MECANISMO DE PAGO POR CAPITACIÓN	364.968.991,00		654.121.562,00
	TOTAL INGRESOS	1.186.706.791,00	###	2.873.662.462,00
6	COSTOS DE VENTAS			
6.3	COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS			
6.3.10	SERVICIOS DE SALUD			
6.3.10.01	URGENCIAS - CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS	65.674.300,00		131.348.600,00
6.3.10.02	URGENCIAS - OBSERVACIÓN	52.987.190,00		105.974.380,00
6.3.10.15	SERVICIOS AMBULATORIOS - CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS	43.657.821,00		87.315.642,00
6.3.10.17	SERVICIOS AMBULATORIOS - ACTIVIDADES DE SALUD ORAL	31.976.300,00		63.952.600,00
6.3.10.18	SERVICIOS AMBULATORIOS - ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	35.563.200,00		71.126.400,00
6.3.10.25	HOSPITALIZACIÓN - ESTANCIA GENERAL	37.253.200,00		74.506.400,00
6.3.10.36	QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO - SALAS DE PARTO	36.195.143,00		0,00
6.3.10.40	APOYO DIAGNÓSTICO - LABORATORIO CLÍNICO	36.025.081,00		108.075.243,00
6.3.10.42	APOYO DIAGNÓSTICO - ANATOMÍA PATOLÓGICA	35.842.870,00		71.685.740,00
6.3.10.56	APOYO TERAPÉUTICO - FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS	24.980.409,00		110.325.250,00
6.3.10.66	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - SERVICIOS DE AMBULANCIAS	26.887.542,00		53.775.084,00
6.3.10.67	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - OTROS SERVICIOS	22.277.883,00		44.555.766,00
	TOTAL COSTO DE PRESTACION DE SERVICIOS	449.320.939,00	###	922.641.105,00
5	GASTOS			
5.1	DE ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN			
5.1.01	SUELDOS Y SALARIOS	45.129.412,00		304.636.864,00
5.1.01.01	SUELDOS	45.129.412,00		304.636.864,00
5.1.08	GASTOS DE PERSONAL DIVERSOS	215.048.073,00		443.096.150,00
5.1.08.01	REMUNERACIÓN POR SERVICIOS TÉCNICOS	215.048.073,00		443.096.150,00
5.1.11	GENERALES	388.266.200,00		1.088.137.667,00
5.1.11.14	MATERIALES Y SUMINISTROS	117.281.000,00		287.776.110,00
5.1.11.15	MANTENIMIENTO	0,00		95.000.000,00
5.1.11.19	VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE	3.520.000,00		11.930.000,00
5.1.11.46	COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	60.000.000,00		210.000.000,00
5.1.11.49	SERVICIOS DE ASEO, CAFETERÍA, RESTAURANTE Y LAVANDERÍA	12.300.000,00		32.100.000,00
5.1.11.55	ELEMENTOS DE ASEO, LAVANDERÍA Y CAFETERÍA	11.400.000,00		22.541.000,00
5.1.11.79	HONORARIOS	183.765.200,00		428.790.557,00
	TOTAL GASTOS DE ADMINISTRACION Y OPERACIÓN	648.443.685,00	###	1.835.870.681,00
	UTILIDAD DEL PRESENTE EJERCICIO	88.942.167,00	###	115.150.676,00

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESUS ORDOÑEZ VELILLA
REPRESENTANTE LEGAL
CC 1047495698

Alex Ordoñez Mendoza.

ALEX ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR PUBLICO
80097 - T

E.S.E. Hospital Local San Juan de Puerto Rico - Tiquisio
ESTADO DE ACTIVIDADES
a junio de 2025

		jun-25
1	ACTIVOS	
1.1	EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO	1.610.730,00
1.1.10	DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS	1.610.730,00
1.1.10.05	CUENTA CORRIENTE	204.764.876,00
1.3	CUENTAS POR COBRAR	1.285.873.573,00
1.3.19	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	1.503.780.965,00
1.3.19.02	PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD (PBS) POR EPS - CON FACTURACIÓN RADICADA	14.427.882,00
1.3.19.03	PLAN SUBSIDIADO DE SALUD (PBSS) POR EPS - SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	300.153.136,00
1.3.19.04	PLAN SUBSIDIADO DE SALUD (PBSS) POR EPS - CON FACTURACIÓN RADICADA	1.126.079.767,00
1.3.19.09	SERVICIOS DE SALUD POR IPS PRIVADAS - CON FACTURACIÓN RADICADA	17.773.820,00
1.3.19.14	SERVICIOS DE SALUD POR ENTIDADES CON RÉGIMEN ESPECIAL - SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	3.521.000,00
1.3.19.15	SERVICIOS DE SALUD POR ENTIDADES CON RÉGIMEN ESPECIAL - CON FACTURACIÓN RADICADA	41.825.360,00
1.3.86	DETERIORO ACUMULADO DE CUENTAS POR COBRAR (CR)	-217.907.392,00
1.3.86.09	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	-217.907.392,00
1.5	INVENTARIOS	326.619.450,00
1.5.14	MATERIALES Y SUMINISTROS	326.619.450,00
1.5.14.03	MEDICAMENTOS	153.158.781,00
1.5.14.04	MATERIALES MÉDICO - QUIRÚRGICOS	30.441.140,00
1.5.14.05	MATERIALES REACTIVOS Y DE LABORATORIO	19.026.976,00
1.5.14.06	MATERIALES ODONTOLÓGICOS	123.992.553,00
	TOTAL ACTIVO CORRIENTE	1.817.257.899,00
1.6	PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	
1.6.05	TERRENOS	71.852.000,00
1.6.05.01	URBANOS	71.852.000,00
1.6.40	EDIFICACIONES	1.165.256.586,00
1.6.40.01	EDIFICIOS Y CASAS	1.165.256.586,00
1.6.45	PLANTAS, DUCTOS Y TÚNELES	34.200.000,00
1.6.45.90	OTRAS PLANTAS, DUCTOS Y TÚNELES	34.200.000,00
1.6.60	EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO	813.422.742,00
1.6.60.02	EQUIPO DE LABORATORIO	666.066.200,00
1.6.60.03	EQUIPO DE URGENCIAS	31.134.300,00
1.6.60.05	EQUIPO DE HOSPITALIZACIÓN	27.990.000,00
1.6.60.06	EQUIPO DE QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO	19.723.000,00
1.6.60.09	EQUIPO DE SERVICIO AMBULATORIO	4.350.000,00
1.6.60.10	EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO PENDIENTE DE LEGALIZAR	38.713.000,00
1.6.60.90	OTRO EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO	25.446.242,00
1.6.65	MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	133.929.253,00
1.6.65.01	MUEBLES Y ENSERES	71.513.200,00
1.6.65.02	EQUIPO Y MÁQUINA DE OFICINA	50.116.053,00
1.6.65.90	OTROS MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	12.300.000,00
1.6.70	EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	162.942.348,00
1.6.70.02	EQUIPO DE COMPUTACIÓN	125.799.748,00
1.6.70.90	OTROS EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	37.142.600,00
1.6.75	EQUIPOS DE TRANSPORTE, TRACCIÓN Y ELEVACIÓN	545.587.576,00
1.6.75.02	TERRESTRE	30.752.100,00
1.6.75.04	MARÍTIMO Y FLUVIAL	514.835.476,00
1.6.85	DEPRECIACIÓN ACUMULADA DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO (CR)	-1.025.920.142,00
1.6.85.01	EDIFICACIONES	-410.484.457,00
1.6.85.02	PLANTAS, DUCTOS Y TÚNELES	-2.548.593,00
1.6.85.05	EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO	-477.392.876,00
1.6.85.06	MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	-31.613.363,00
1.6.85.07	EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	-45.520.286,00
1.6.85.08	EQUIPOS DE TRANSPORTE, TRACCIÓN Y ELEVACIÓN	-58.360.567,00
1.6.95	DETERIORO ACUMULADO DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO (CR)	-8.400.000,00
1.6.95.11	EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	-8.400.000,00
	TOTAL PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPOS	1.892.870.363,00
1.9	OTROS ACTIVOS	
1.9.70	ACTIVOS INTANGIBLES	41.000.000,00
1.9.70.08	SOFTWARES	41.000.000,00
1.9.75	AMORTIZACIÓN ACUMULADA DE ACTIVOS INTANGIBLES (CR)	-8.375.000,00
1.9.75.08	SOFTWARES	-8.375.000,00
	TOTAL OTROS ACTIVOS	32.625.000,00
	TOTAL ACTIVOS	3.742.753.262,00

		jun-25
2	PASIVOS	
2.4	CUENTAS POR PAGAR	
2.4.01	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES	22.776.329,00
2.4.01.01	BIENES Y SERVICIOS	22.776.329,00
2.4.24	DESCUENTOS DE NÓMINA	69.157.800,00
2.4.24.01	APORTES A FONDOS PENSIONALES	34.578.900,00
2.4.24.02	APORTES A SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	34.578.900,00
2.4.36	RETENCIÓN EN LA FUENTE E IMPUESTO DE TIMBRE	52.143.000,00
2.4.36.05	SERVICIOS	31.243.000,00
2.4.36.08	COMPRAS	20.900.000,00
2.4.36.15	RENTAS DE TRABAJO	0,00
2.4.60	CRÉDITOS JUDICIALES	178.000.000,00
2.4.60.02	SENTENCIAS	178.000.000,00
2.4.90	OTRAS CUENTAS POR PAGAR	141.883.051,00
2.4.90.50	APORTES AL ICBF Y SENA	35.322.375,00
2.4.90.54	HONORARIOS	51.109.217,00
2.4.90.55	SERVICIOS	0,00
	TOTAL CUENTAS POR PAGAR	408.508.721,00
2.5	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	
2.5.11	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO	
2.5.11.01	NÓMINA POR PAGAR	54.387.324,00
2.5.11.02	CESANTÍAS	163.956.756,00
2.5.11.03	INTERESES SOBRE CESANTÍAS	13.035.248,00
2.5.11.04	VACACIONES	67.179.961,00
2.5.11.05	PRIMA DE VACACIONES	66.666.052,00
2.5.11.06	PRIMA DE SERVICIOS	59.137.512,00
2.5.11.07	PRIMA DE NAVIDAD	103.648.079,00
2.5.11.11	APORTES A RIESGOS LABORALES	13.409.895,00
2.5.11.22	APORTES A FONDOS PENSIONALES - EMPLEADOR	64.238.783,00
2.5.11.23	APORTES A SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - EMPLEADOR	53.236.835,00
2.5.11.24	APORTES A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	28.248.220,00
2.5.11.90	OTROS BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO	0,00
	TOTAL PASIVO BENEFICIO A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO	687.144.665,00
2.9	OTROS PASIVO	
2.9.90	OTROS PASIVOS DIFERIDOS	566.465.100,00
2.9.90.03	INGRESO DIFERIDO POR SUBVENCIONES CONDICIONADAS	566.465.100,00
	TOTAL PROVISIONES	0,00
	TOTAL PASIVOS	1.662.118.486,00
3	PATRIMONIO	
3.2	PATRIMONIO DE LAS EMPRESAS	
3.2.08	CAPITAL FISCAL	5.447.571.955,00
3.2.08.01	CAPITAL FISCAL	5.447.571.955,00
3.2.25	RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	-3.118.764.826,00
3.2.25.01	UTILIDADES O EXCEDENTES DEL EJERCICIO	-248.172.353,00
3.2.25.02	PÉRDIDAS O DÉFICIT ACUMULADOS	0,00
	TOTAL PATRIMONIO	2.080.634.776,00
	TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO	3.742.753.262,00

JESUS ORDOÑEZ VELILLA
REPRESENTANTE LEGAL
CC 1047495698

ALEX ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR PUBLICO
80097 – T

OBLIGACION 6
La ESE debe propender por el mejoramiento de los ingresos por concepto por ventas de servicios que permitan garantizar el funcionamiento de la sede de la ESE, así mismo fortalecer y garantizar la prestación de los servicios de salud trazadores.

El mejoramiento de los ingresos por concepto de venta de servicios de salud representa un factor clave para garantizar el adecuado funcionamiento administrativo, operativo y financiero de la E.S.E. Este incremento de recursos permite fortalecer la capacidad institucional para mantener la continuidad, calidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud a la comunidad.

Gracias al aumento de los ingresos, la entidad puede sostener los costos de operación, realizar inversiones en infraestructura, equipamiento biomédico y tecnología, así como fortalecer los programas de promoción y prevención. De igual forma, el fortalecimiento financiero posibilita la contratación y capacitación del talento humano, asegurando una atención humanizada y eficiente.
Este mejoramiento en la gestión de los ingresos garantiza la sostenibilidad y autosuficiencia de la E.S.E., asegurando la disponibilidad permanente de los servicios prestados y reforzando su compromiso con el bienestar y la salud de la población usuaria.

En conclusión, el incremento en los ingresos por ventas de servicios no solo refleja una mayor eficiencia institucional, sino que también consolida la capacidad del hospital para responder de manera integral a las necesidades de salud pública, garantizando así la continuidad y fortalecimiento de la atención en el territorio.

OBLIGACION 7
El Departamento de Bolívar – secretaria de Salud, en caso de evidenciar el incumplimiento de los indicadores y metas por parte de la ESE, suscribirá un plan de mejoramiento con compromisos definidos para poder continuar efectuando los giros en el marco de la ejecución del convenio.

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO ha cumplido a cabalidad con las metas propuestas en este convenio y ha alcanzado los distintos indicadores aquí establecidos de manera exitosa logrando así el objeto de la ejecución de este convenio interadministrativo entre la gobernación de bolívar y la ese. No es necesario suscribir plan de mejoramiento.

OBLIGACIÓN 8
Suministrar la información requerida, permitir el acceso e inspección a sus instalaciones, responder oportunamente las comunicaciones, facilitar las condiciones para el desempeño de la supervisión designada para el efecto, en desarrollo de la función de supervisión del convenio y colaborar con la misma para el cabal cumplimiento de sus labores.

La ese municipal ha suministrado cualquier información solicitada, ha facilitado la buena comunicación y fluida con supervisor del convenio facilitando así la ejecución de sus funciones, se han realizado distintas reuniones donde se han acatado las distintas sugerencias y correcciones sugeridas y se han seguido las

distintas directrices impartidas.

OBLIGACION 9

Presentar el informe respectivo en las fechas indicadas por el supervisor.

El informe de ejecución del convenio se presenta en la fecha de entrega **17/09/2025.**

OBLIGACIÓN 10

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

El Suscrito Gerente de la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, Jesús Eduardo Ordoñez Velilla, identificado con cedula de ciudadanía N°1.047.495.698 de Cartagena (Bol), en calidad de representante legal, de la E.S.E. identificada con NIT. 806007567- 1, manifiesto bajo la gravedad de juramento que se ha cumplido con los aportes al sistema general de seguridad social en salud- SGSSS y los aportes parafiscales.

En concordancia de lo anterior, declaro que la institución en mención se encuentra a PAZ Y SALVO, con las empresas promotoras de salud – EPS, Fondo de pensiones, administradoras de riesgos laborales – ARL, ICBF, SENA Y CCF.

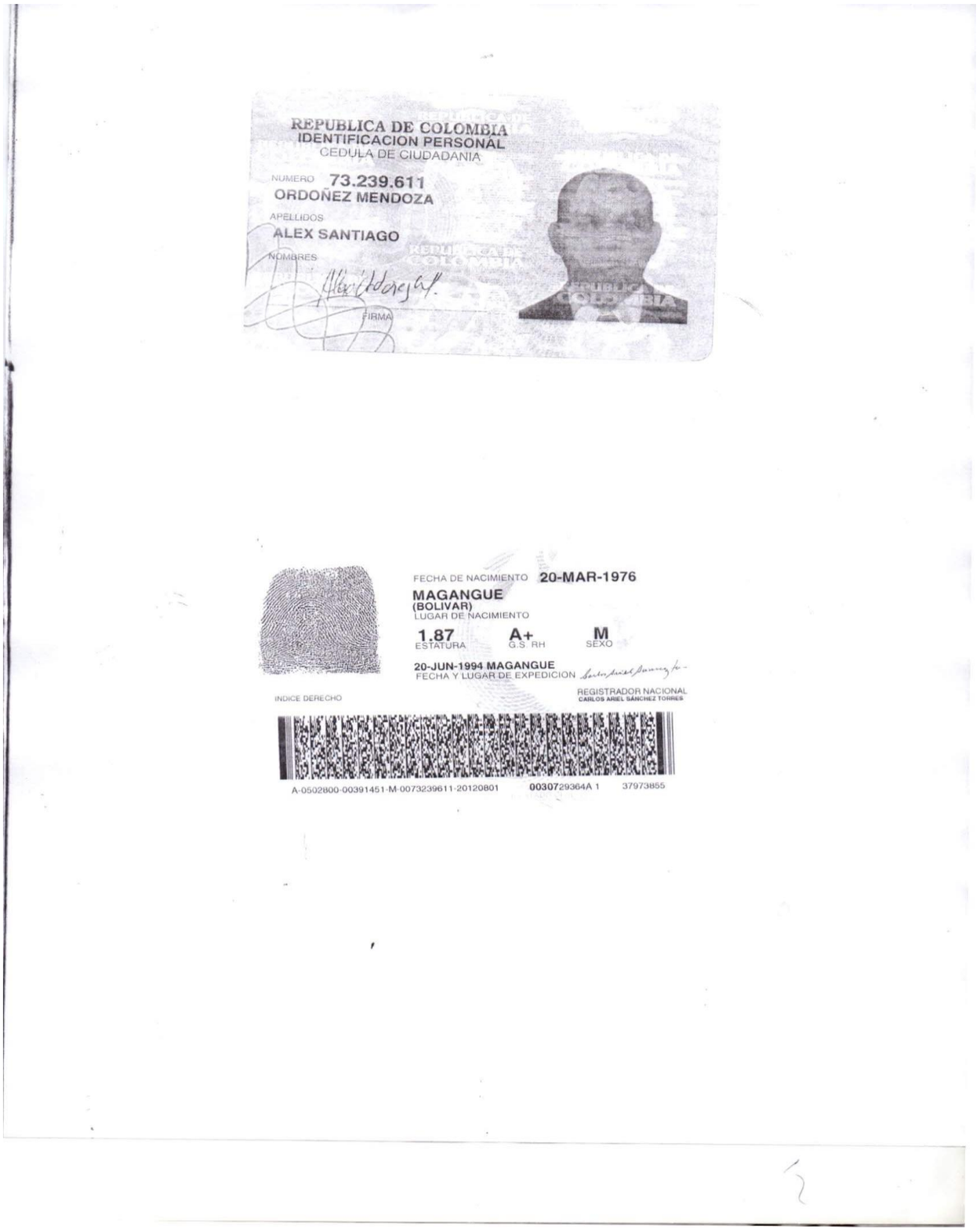
Para constancia se firma en el municipio de Tiquisio- Puerto Rico a los once dias (11), de agosto 2025.

Cordialmente,

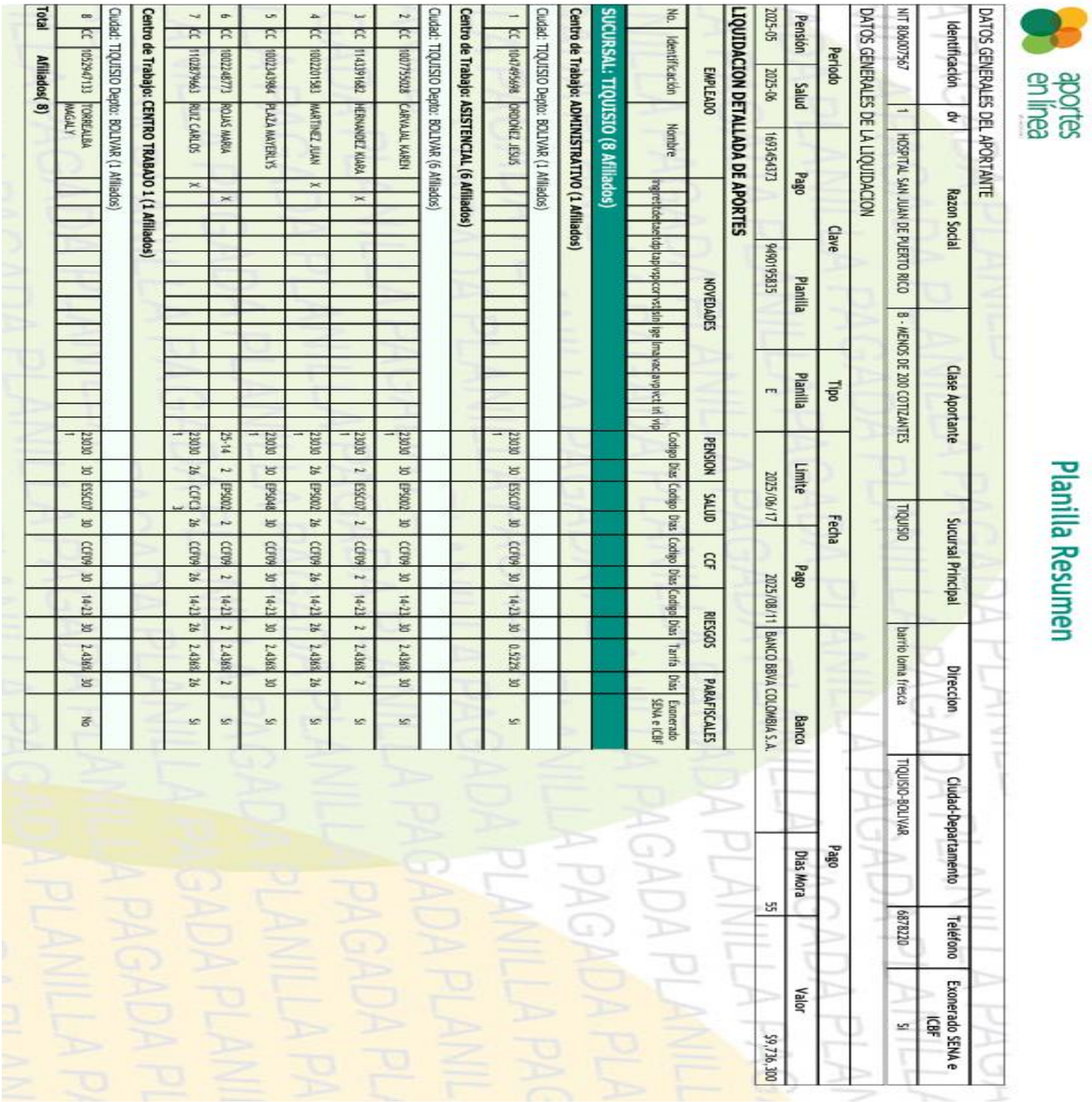
JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA
Representante legal
E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

ALEX S. ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR ESE


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 73.239.611
ORDOÑEZ MENDOZA
APELLIDOS
ALEX SANTIAGO
NOMBRES
FIRMA
FECHA DE NACIMIENTO 20-MAR-1976
MAGANGUE
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.87
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
20-JUN-1994 MAGANGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-0502800-00391451-M-0073239611-20120801
0030729364A 1
37973855

OBLIGACION 11



aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 806007567	1	HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TIQUISIO	barrio loma fresca	TIQUISIO-BOLIVAR	6878220	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha			Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	1693454373	9490195835	E	2025/06/17	2025/08/11	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	55	$9,736,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	EMPLEADO			NOVEDADES												PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
	Identificación	Nombre		ing	ret	dte	ate	vsp	sln	ige	lma	vac	dnp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: TIQUISIO (8 Afiliados)																									
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO (1 Afiliados)																									
Ciudad: TIQUISIO Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)																									
1	CC	1047495698	ORDONEZ JESUS													23030	30	ESS007	30	CCF09	30	14-23	30	0.522%	30	SI
Centro de Trabajo: ASISTENCIAL (6 Afiliados)																									
Ciudad: TIQUISIO Depto: BOLIVAR (6 Afiliados)																									
2	CC	1007735028	CARVAJAL KAREN													23030	30	EPS002	30	CCF09	30	14-23	30	2.436%	30	SI
3	CC	1143391682	HERNANDEZ MARIA	X												23030	2	ESS007	2	CCF09	2	14-23	2	2.436%	2	SI
4	CC	1002201583	MARTINEZ JUAN	X												23030	26	EPS002	26	CCF09	26	14-23	26	2.436%	26	SI
5	CC	1002143984	PLAZA MAYERLYS													23030	30	EPS048	30	CCF09	30	14-23	30	2.436%	30	SI
6	CC	1002248773	ROJAS MARIA	X												25-14	2	EPS002	2	CCF09	2	14-23	2	2.436%	2	SI
7	CC	1102879663	RUIZ CARLOS	X												23030	26	CCFC13	26	CCF09	26	14-23	26	2.436%	26	SI
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 1 (1 Afiliados)																									
Ciudad: TIQUISIO Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)																									
8	CC	1052947133	TORREALBA MAGALY													23030	30	ESS007	30	CCF09	30	14-23	30	2.436%	30	No
Total Afiliados(8)																									

Figura 11.1. Pag 1 de 6.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 806007567	1	HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TIQUISIO	barrio loma fresca	TIQUISIO-BOLIVAR	6878220	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	1693454373	9490195835	E	2025/06/17	2025/08/11	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	55	$9,736,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				8	$5,400,500	$187,200	$0	$5,587,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$53,200	$1,900	$0	$55,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	7	$5,347,300	$185,300	$0	$5,532,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$672,500	$23,300	$0	$695,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	8	$672,500	$23,300	$0	$695,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$1,332,000	$46,200	$0	$1,378,200
COMFAMILIAR CARTAGENA	CCF09	890,480,110	1	8	$1,332,000	$46,200	$0	$1,378,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				8	$1,755,700	$60,900	$0	$1,816,600
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	CCFC33	901,543,761	5	1	$189,300	$6,600	$0	$195,900
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$218,400	$7,600	$0	$226,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	3	$927,000	$32,100	$0	$959,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	3	$421,000	$14,600	$0	$435,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$149,600	$5,200	$0	$154,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$149,600	$5,200	$0	$154,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$99,700	$3,500	$0	$103,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$99,700	$3,500	$0	$103,200
TOTAL				8	$9,410,000	$326,300	$0	$9,736,300

Figura 11.1. Pag 2 de 6.

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 806007567	1	HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TIQUISIO	barrio loma fresca	TIQUISIO-BOLIVAR	6872820	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1763644146	9491617778	E	2025/07/15	2025/09/09	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	56	39,360,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| | | |

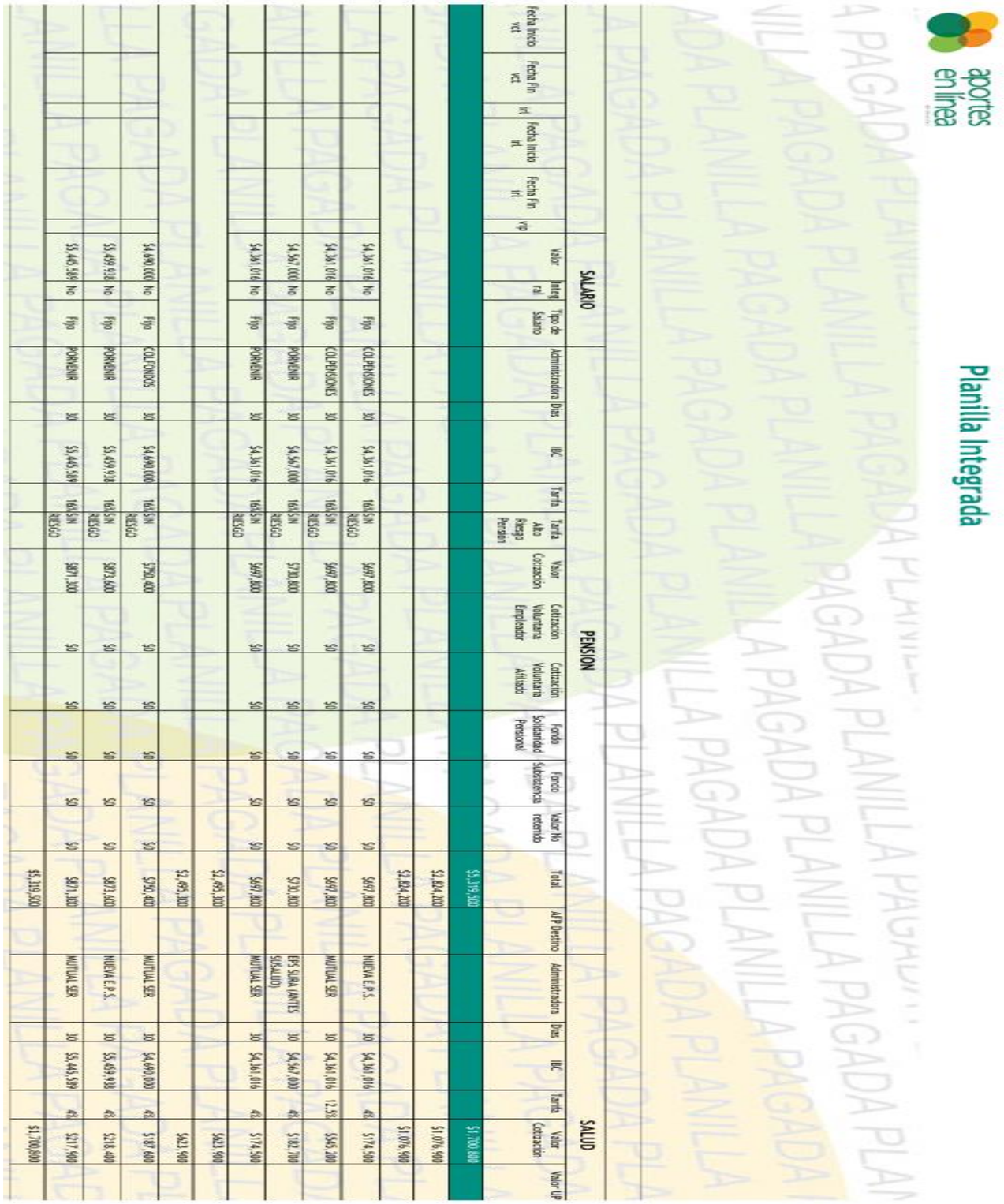


Figura 11.1. Pag 4 de 6.

aportes en línea

Planilla Integrada

C	Total	EPS Destino	CCF				RIESGOS					PARAFISCALES								
			Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Dias	IBC	Tarifa Riesgo	Clase Riesgo	Valor Cotización	Dias	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
	$1,700,800						$1,330,100						$472,400				$87,300		$130,900		$0		$0	
	$1,076,900						$706,200						$92,300				$87,300		$130,900		$0		$0	
	$1,076,900						$706,200						$92,300				$87,300		$130,900		$0		$0	
$0	$174,500	CONFAMILIAR CARTAGENA	CONFAMILIAR CARTAGENA	30	$4,361,016	4%	$174,500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$4,361,016	0.522%	1	$22,800	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
$0	$545,200	CONFAMILIAR CARTAGENA	CONFAMILIAR CARTAGENA	30	$4,361,016	4%	$174,500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$4,361,016	0.522%	1	$22,800	30	$4,361,016	2%	$87,300	3%	$130,900	0%	$0	0%	$0	No
$0	$182,700	CONFAMILIAR CARTAGENA	CONFAMILIAR CARTAGENA	30	$4,567,000	4%	$182,700	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$4,567,000	0.522%	1	$23,900	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
$0	$174,500	CONFAMILIAR CARTAGENA	CONFAMILIAR CARTAGENA	30	$4,361,016	4%	$174,500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$4,361,016	0.522%	1	$22,800	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
	$623,900						$623,900						$380,100				$0		$0		$0		$0	
	$623,900						$623,900						$380,100				$0		$0		$0		$0	
$0	$187,600	CONFAMILIAR CARTAGENA	CONFAMILIAR CARTAGENA	30	$4,690,000	4%	$187,600	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$4,690,000	2.436%	3	$114,300	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
$0	$218,400	CONFAMILIAR CARTAGENA	CONFAMILIAR CARTAGENA	30	$5,459,938	4%	$218,400	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$5,459,938	2.436%	3	$133,100	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
$0	$217,900	CONFAMILIAR CARTAGENA	CONFAMILIAR CARTAGENA	30	$5,445,589	4%	$217,900	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$5,445,589	2.436%	3	$132,700	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
	$1,700,800						$1,330,100						$472,400				$87,300		$130,900		$0		$0	

Figura 11.1. Pag 5 de 6.

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 806007567	1	HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TIQUISIO	barrio loma fresca	TIQUISIO-BOLIVAR	6878220	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1763644146	9491617778	E	2025/07/15	2025/09/09	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	56	$9,360,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				7	$5,319,500	$187,600	$0	$5,507,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$750,400	$26,500	$0	$776,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$1,395,600	$49,200	$0	$1,444,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$3,173,500	$111,900	$0	$3,285,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$472,400	$16,700	$0	$489,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	7	$472,400	$16,700	$0	$489,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$1,330,100	$46,900	$0	$1,377,000
COMFAMILIAR CARTAGENA	CCF09	890,480,110	1	7	$1,330,100	$46,900	$0	$1,377,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				7	$1,700,800	$60,100	$0	$1,760,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$182,700	$6,500	$0	$189,200
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	4	$1,125,200	$39,700	$0	$1,164,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$392,900	$13,900	$0	$406,800
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$130,900	$4,700	$0	$135,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$130,900	$4,700	$0	$135,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$87,300	$3,100	$0	$90,400
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$87,300	$3,100	$0	$90,400
TOTAL				7	$9,041,000	$319,100	$0	$9,360,100

Figura 11.1. Pag 6 de 6.

OBLIGACION 12
TOMAR LOS CORRECTIVOS NECESARIOS POR INICIATIVA PROPIA O SOLICITADAS POR EL SUPERVISOR PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO.

LA ESE HOPITAL SAN JUAN DE PUERTORICO, Se toman los respectivos correctivos en caso de ser necesarios para llevar a cabo el cumplimiento de lo establecido en el convenio.

OBLIGACION 13
CUMPLIR CON LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y DEMÁS ANEXOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONVENIO.

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, desarrolló las condiciones de calidad oportunidad y las obligaciones definidas en los estudios y documentos sobre la contratación.

OBLIGACION 14
Apropiar los recursos para la destinación prevista en el presente convenio.

RESOLUCION No. 005

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADICIONA EL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, VIGENCIA FISCAL 2025”

El Gerente de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO**, en uso de las facultades legales consagradas en la Constitución Nacional, la Ley 100 de 1993, los Decretos 111 y 115 de 1996, lo dispuesto en las normas orgánicas del Municipio de Tiquisio – Bolívar, los Estatutos de la Empresa y,

CONSIDERANDO

- Que la ESE Hospital San Juan De Puerto Rico del Municipio de Tiquisio – Bolívar, es una entidad pública del orden municipal adscrito a la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar con Autonomía Administrativa y Financiera y cuenta con patrimonio propio.
- Que el Presupuesto de Ingresos y Apropiaciones para Gastos de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan De Puerto Rico, responde a los planes de Salud del Municipio, acorde a las normas y políticas del Sistema de Seguridad Social en Salud.
- Que en la fecha 23 de diciembre de 2024, se aprobó en la Junta directiva el Presupuesto de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, TIQUISIO - BOLIVAR, para la vigencia 2025.
- Que según el ACUERDO No. 005 del 23 de diciembre del 2024, el gerente convocara a la junta directiva para la realización de adición al presupuesto de la vigencia 2025
- Que se **ADICIONA** al presupuesto de la vigencia 2025, el contrato de la EJECUCION DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES – SUBSIDIADO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIODE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCION 484 DE 2024, por un valor total de SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS. ($754.228.902,60).

RESUELVE:

- **ARTÍCULO PRIMERO**: - Adiciónese al Presupuesto de Ingresos de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO – BOLIVAR, para la vigencia fiscal 2025, en la suma de: SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS. ($754.228.902,60), en el Código y Rubro que se muestra a continuación:

CÓDIGO COMPLETO	NIVEL	TIPO	NOMBRE DE LA CUENTA	MONTO ADICIÓN
1	1	A	INGRESOS	
1.1.02.05.001.09.02.03.01	8	A	DEPARTAMENTO - DISTRITO	$754.228.902.60

ARTICULO SEGUNDO: - Adiciónese al Presupuesto de Gastos de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO – BOLIVAR, para la vigencia fiscal 2025, en la suma de SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS. ($754.228.902,60) en el Código y Rubro que se muestra a continuación:

CÓDIGO COMPLETO	NIVEL	TIPO	NOMBRE DE LA CUENTA	MONTO ADICIÓN
2	1	A	GASTOS	
2.1.2.02.02.008.01			SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	$250.228.902,60
2.4.5.02.08.01	1	A	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	$154.00.000,00
2.4.5.02.09.01	1	A	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES	$50.000.000,00
2.1.2.02.01.003.01	1	A	OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METALICOS , MAQUINARIA Y EQUIPO)	$200.000.000,00
2.3.2.02.02.005.01	1	A	SERVICIOS DE LA CONSTRUCCION	$70.000.000,00
2.1.1.01.01.001.10	1	A	VIÁTICOS DE LOS FUNCIONARIOS EN COMISIÓN	$30.000.000,00

ARTICULO TERCERO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE.

Dado en el municipio de Tiquisio - Bolívar; a los veinti tres (**23)** días del mes de **mayo** del 2025.

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA.
GERENTE.
SECRETARIO JUNTA DIRECTIVA.

OBLIGACION 15

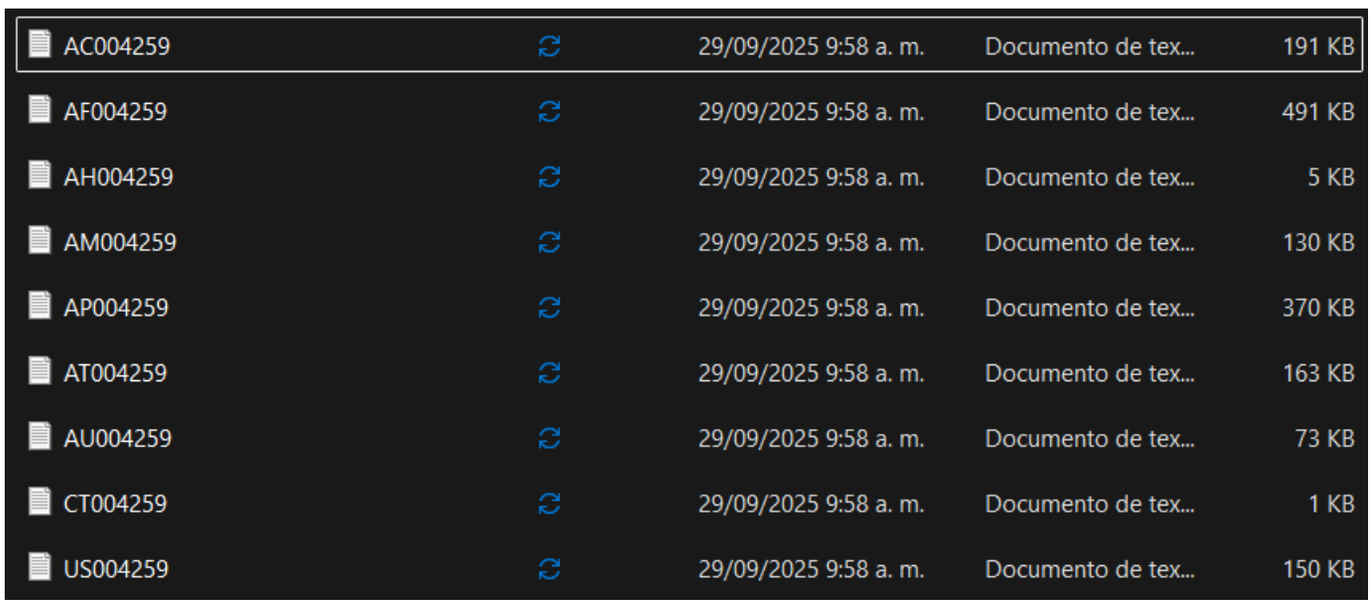
Desarrollar el objeto del convenio en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en los estudios y documentos soporte de la contratación.

El objeto del convenio se está desarrollando dentro de las condiciones de calidad, oportunidad y obligaciones las cuales están definidas en los estudios y documentos soporte de la contratación.

ANEXOS.

RIPS.

Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud RIPS Evidenciamos pantallazo de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud RIPS, de las atenciones la ejecución de convenio interadministrativo vigencia 26 de JUNIO al 25 de JULIO de 2025



AC004259	29/09/2025 9:58 a. m.	Documento de tex...	191 KB
AF004259	29/09/2025 9:58 a. m.	Documento de tex...	491 KB
AH004259	29/09/2025 9:58 a. m.	Documento de tex...	5 KB
AM004259	29/09/2025 9:58 a. m.	Documento de tex...	130 KB
AP004259	29/09/2025 9:58 a. m.	Documento de tex...	370 KB
AT004259	29/09/2025 9:58 a. m.	Documento de tex...	163 KB
AU004259	29/09/2025 9:58 a. m.	Documento de tex...	73 KB
CT004259	29/09/2025 9:58 a. m.	Documento de tex...	1 KB
US004259	29/09/2025 9:58 a. m.	Documento de tex...	150 KB

CRONOGRAMAS DE ATENCIONES EXTRAMURALES vigencia 26 de JUNIO al 25 de JULIO de 2025

JULIO 2025

Micro planeación mes de JULIO del 2025 de jornadas P.A.I de la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

JULIO	LUGAR- RESPONSABLES
17	**PUERTO RICO**
	RESPONSABLES: Tomasa Bohórquez, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco.
17	**PUERTO GAITAN -NUEVA ESPERANZA** Dianey Reinel, Mary Luz Dita, Luz Dary Sacco, Jenifer Gracias, Gloria Hernandez.
18	**ZONAMINERA** (Los Planos Minan: Seca Yuca, Nueva, Brinca, Piedra-Agua, Color, Capache, Loca, Las Vegas- Sombrero Pando, Montón, Mico, Humopatoco, los Firmes
	RESPONSABLES: Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer Gracias, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco,
19	**PUERTO RICO** Tomasa Bohórquez, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco.
19	**La mocha** Dianey Reinel, Mary Luz Dita, Luz Dary Sacco, Jenifer Gracias.
21	**ZONA TRES** (Malena1, Malena2, Balaustral, El tigre 1, El tigre 2, Micherrera, El contento, Paraíso, Pincho, Juana monte, Ventura, Dos bocas-El tagual-Quebrada del medio, Mina Bogotá, Mina galápago, La peña.
	RESPONSABLES: Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer Garcias , Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco, Dianey Reinel.
22	**Coco Tiquisio , Yolombo Coca, P a r c e l a s .**
	Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer Garcias , Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina

	Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco, Dianey Reinel.
23	Sabana Del Firme, Bolombolo Tres Mujeres Nutria Arriba Nutria Abajo Aguas Frías, Buenos Aires. Hamaca Nutria Abajo Los portones La zorra Italia Veredas aledañas
	RESPONSABLES: Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Dianey Reinel, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco, Jenifer García
24	Los ángeles Dianey Reinel, Mary Luz Dita, Luz Dary Sacco, Jenifer Gracias, Gloria Hernandez.
	PUERTO RICO Tomasa Bohórquez, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco.
25	**Cerro grande, las brisas, cocos, puerto llera** Dianey Reinel, Mary Luz Dita, Luz Dary Sacco, Jenifer Gracias, Gloria Hernández.
	PUERTO RICO **Tomasa Bohórquez, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco**
	VACUNATON NOCTURNO **Barrio 20 de julio 06:PM-09:PM** **RESPONSABLES:** Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Dianey Reinel, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco, Jenifer García
26	**Gran jornada de vacunación** **Sudan Tiquisio Recorrido Casa A Casa.** Dianey Reinel, Mary Luz Dita, Luz Dary Sacco**, Jenifer Gracias, Gloria Hernández**

	PUERTO RICO **Tomasa Bohórquez, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De** **Arco Victoria muñoz.**
28	El Antojo, Naranjal, Colorado
	RESPONSABLES: Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Dianey Reinel, Mary Luz Dita, Dina Pabuena,
29	**Caño de guacamayo, Las blancas, Pueblo nuevo, Palma esteral, Aguas negras.**
	RESPONSABLES: Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Dianey Reinel, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco, Jenifer García
30-31	**Puerto rico barrido final**
	RESPONSABLES: Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Dianey Reinel, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco

Nota: *cronograma sujeto a cambios*

Atentamente.

Dianey Adriana Reinel Zayas

Coordinadora PAI
ESE Hospital San Juan de Puerto Rico

ODONTOLOGIA - HORARIO DE ATENCION DE 8:00 AM - 12 PM Y DE 2:00 PM HASTA LAS 5:00 PM DE LUNES A VIERNES

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	NOMBRE ACTIVIDAD PYP:
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adultez
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adultez
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adultez
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adultez
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Juventud
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Juventud
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Juventud
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Juventud
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adultez
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adultez
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adultez
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adultez
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Infancia

CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	
CONTROL DE PLACA DENTAL	
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
CONTROL DE PLACA DENTAL	
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	

CONTROL DE PLACA DENTAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Primera Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Primera Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Primera Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Primera Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
CONTROL DE PLACA DENTAL	
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia

EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia

APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	
EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
CONTROL DE PLACA DENTAL	
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	

EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adultez
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adultez
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adultez
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adultez
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Juventud
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Juventud
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Juventud
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Juventud
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Juventud
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Juventud
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Juventud
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Juventud
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Primera Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Primera Infancia

TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Primera Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Primera Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia

CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia

EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia

CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia

TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia

CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia

DR. PEDRO FIDEL VEGA BORRERO
DR. CARLOS MARIO CASTILLO DE LA OSA
DR. ISMAEL ANTONIO AMARIS MONROY

LABORATORIOS - HORARIO DE ATENCION DESDE LAS 6:00 AM HASTA LAS 4:00 PM DE LUNES A VIERNES

GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RTO DE ERITROCITOS.LEUCOGRAMA.RECUENTO DE PLAQUETAS.INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (233)
UROANALISIS
PROTEINA C REACTIVA PCR. PRUEBA SEMICUANTITATIVA
UROANALISIS
EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA
GLUCOSA. TEST O' SULLIVAN
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMaTICO
COLESTEROL TOTAL
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
NITROGENO UREICO [BUN] *
CREATININA. EN SUEROS ORINA Y OTROS
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMaTICO
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
CREATININA. EN SUEROS ORINA Y OTROS
NITROGENO UREICO [BUN] *
HEMOCLASIFICACIoN FACTOR Rh [FACTOR D] EN LaMINA O TUBO
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
UROANALISIS
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMaTICO
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
VIH 1 Y 2. ANTICUERPOS & *
Hepatitis B. ANTiGENO DE SUPERFICIE [Ag HBS] & *
SEROLOGiA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMaTICO
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
CREATININA. EN SUEROS ORINA Y OTROS
NITROGENO UREICO [BUN] *
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
UROANALISIS
CREATININA. EN SUEROS ORINA Y OTROS
UREA
NITROGENO UREICO [BUN] *
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

COPROLÓGICO
HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RTO DE ERITROCITOS.LEUCOGRAMA.RECUENTO DE PLAQUETAS.INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (233)
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMaTICO
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
NITROGENO UREICO [BUN] *
CREATININA. EN SUEROS ORINA Y OTROS
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
COLORACIoN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
SEROLOGiA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR
VIH 1 Y 2. ANTICUERPOS & *
Toxoplasma gondii. ANTICUERPOS Ig G POR EIA
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
UROANALISIS
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LaTEX
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
GONADOTROPINA CORIoNICA. SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA. [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO
VIH 1 Y 2. ANTICUERPOS & *
SEROLOGiA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR
EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA

DRA. ANGELICA JARABA
DRA. LINDA JIMENEZ

REPORTE DE REFERENCIA

FECHA	No ADMISIÓN	No HISTORIA	IDENTIFICACIÓN	APELLIDO1	APELLIDO2	NOMBRE1	NOMBRE2	FECHA NAC	EDAD	TELEFONO	GRUPO ETNICO	SEXO	TIPO ATENCIÓN	EMPRESA	REGIMEN EMPRE
20/07/2025 22:45	83332	32305034	32305034	PEREZ	DE RODRIGUEZ	MARTHA	ANA	20/11/1935	90	7322535		F	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
30/07/2025 6:15	83330	33355578	33355578	MONTES	CARMONA	TOMASA	DEL CARMEN	21/07/1976	49	3105467639	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
30/07/2025 15:54	83425	3328877	3328877	TORRES	VANEGAS	ALVARO	ANTONIO	27/03/1960	65	6756849	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
30/07/2025 0:20	83697	3116086	3116086	SEVILLA	MARTINEZ	ROBY	GREGORIO	6/02/1978	47	7324015	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
4/07/2025 23:08	83695	1043922841	1043922841	SIERRA	CARDOÑEZ	LUIS	ESTEBAN	15/06/2010	15	103806387		M	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
4/07/2025 22:02	83692	1043926868	1043926868	MENCO	MONARDY	HEIZEL		23/08/2024	1	3117705657	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
4/07/2025 12:39	83524	1043925288	1043925288	MEZA	ACUÑA	ALAN	DAVID	26/04/2015	10	3107264670	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S. SUI	Subsidiado
20/07/2025 5:22	83178	1043928237	1043928237	TAPIA	GUERRERO	LUIS	ANGEL	21/12/2022	2	3216468302	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
20/07/2025 5:18	83173	32390920	32390920	ACEVEDO	AGUAS	NURIS	MARIA	4/12/1964	60	100786985		F	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
4/07/2025 11:08	83552	1043921478	1043921478	SUAREZ	HERNANDEZ	JOHANA	VANESSA	30/12/2004	21	100787561	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
4/07/2025 10:21	83515	1043922852	1043922852	URDANETA	BRAVO	ALEJANDRA		30/03/2024	1	0	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	ALCALDIA MUNICIPAL DE ' Oro	
4/07/2025 7:25	83516	1043916381	1043916381	SUAREZ	CHACON	JORGE	LUIS	11/05/2004	21	3137088819	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
30/07/2025 18:45	83722	1043928540	1043928540	DIAZ	CHACON	ERICK	YESID	10/06/2024	1	3002754568	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S. SUI	Subsidiado
30/07/2025 10:24	83719	1053011514	1053011514	BALOCCHINO	CAICEDO	JOSE	DAVID	10/12/2019	6	2222222222	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
7/07/2025 3:12	83744	1194765265	1194765265	CHAVEZ	TORRES	SANTIAGO		30/12/2018	7	3104304202	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	SAVIA SALUD EPS	Subsidiado
7/07/2025 9:47	83717	1043928637	1043928637	RODRIGUEZ	ALDANA	ISABELA		27/10/2024	0	3134657959	Ninguno de los anteriores	F	HOSPITALIZADO	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
16/07/2025 16:32	83157	1052953778	1052953778	ALTAHONA	GUERRERO	EMERIELES		28/09/1985	40	96170684		F	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
5/07/2025 17:38	83706	1002492863	1002492863	RINCON	SIMANCA	ANGIE	PAOLA	12/08/1996	29	3116109015		F	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S. SUI	Subsidiado
30/07/2025 9:22	84237	23037497	23037497	SAMAPAYO	RIVERA	TRICINA	CISTACIA	5/07/1957	68	69512972		F	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
20/7/2025 10:37	82363	1105073520	1105073520	DAZA	FLOREZ	MARIA	PAULA	28/11/2016	8	1134254537	Ninguno de los anteriores	F	HOSPITALIZADO	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
20/7/2025 9:34	83061	1043928234	1043928234	MENDEZ	GARCIA	YOMEIDIS		19/11/2022	2	0	Ninguno de los anteriores	F	HOSPITALIZADO	CAJACOPI EPS S.A.S. SUI	Subsidiado
30/07/2025 16:47	84284	1043928550	1043928550	MACHADO	DIAZ	LUCIANA		6/07/2024	1	0	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
10/07/2025 1:07	84416	1073983517	1073983517	REALES	CABRALES	SILVANA	PATRICIA	6/12/1980	44	3303003	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
7/07/2025 10:30	83741	1043926585	1043926585	SEVILLA	PARDO	YULISA		28/05/2018	7	3126654173	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
10/07/2025 12:21	84457	1102581503	1102581503	GARCIA	TAPIAS	CARMEN	SOFIA	8/09/1977	48	3024927582	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	NUEVA EPS SUBSIDIADO	Contributivo
10/7/2025 10:10	83089	1043936206	1043936206	CARVAJAL	LONDOÑO	KATERINE	YISETH	21/03/1997	28	3115494447		F	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S. SUI	Subsidiado
30/07/2025 14:55	84044	32390920	32390920	ACEVEDO	AGUAS	NURIS	MARIA	4/12/1964	60	100786985		F	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
##############	84529	1043917636	1043917636	VILLEGAS	GUARIN	JOSE	MANUEL	6/08/1984	41	94902319		M	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
6/07/2025 9:01	83713	32390644	32390644	BERTEL	CORTEZ	YOLEIDIS	DENIS	18/03/1981	44	3105349705		F	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S. SUI	Subsidiado
30/07/2025 7:26	84165	6474953 7	6474953 7	ACEVEDO	BOHORQUEZ	DENIS	DEL CARMEN	10/04/1969	56	3145784727		F	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S. SUI	Subsidiado
10/07/2025 17:17	84453	1101388083	1101388083	LAMBRAÑO	DIAZ	PATRICIA	LEIDYS	23/10/2008	16	3030303033	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
11/07/2025 9:30	84483	3116072	3116072	SERPA	HERNANDEZ	JUAN	CARLOS	28/03/1979	46	3003086514	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S. EVE	Subsidiado
30/07/2025 10:58	84286	1043919502	1043919502	MARTINEZ	PEREZ	MILLER	JOSE	30/01/2006	19	93712776	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
30/07/2025 14:03	84009	1194776728	1194776728	MONARDY	RODRIGUEZ	SEBASTIAN		25/10/2010	14	3246851928	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER EVENTO	Subsidiado
##############	84730	6259724	PT6259724	ROJAS	TRUJILLO	ANA	MARIA	15/04/2008	17	3127730623		F	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S. EVE	Subsidiado
30/07/2025 14:27	84240	1043932673	1043932673	FUENTES	GALVAN	LINA	MARCELA	27/09/2008	17	1006228377		F	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S. SUI	Subsidiado
30/07/2025 14:04	84045	1101394901	1101394901	OTAVALO	BURGA	ADELI		7/05/2023	2	3136104871	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
30/07/2025 5:23	83919	1001806550	1001806550	MENDOZA	CRISTO	ELIAS		17/05/1983	32	11239561		M	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
30/7/2025 21:32	84169	1043934647	1043934647	NAVAS	LAROS	ADRIANA	LUCIA	16/07/2013	12	100606528		F	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
##############	84839	5115162	CC5115162	PALLARES	CAMERO	FELIX	MARIA	26/08/1941	84	3143524433	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
12/07/2025 9:24	84779	1043917248	CC1043917245	VILLEGAS	ACUÑA	PATRICIA	DEL CARMEN	13/01/2005	20	3152332500		F	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S. SUI	Subsidiado
12/07/2025 9:44	84714	32391275	CC32391275	ROMERO	NAVARRO	ANA	SENITH	19/08/1968	57	93707636	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
30/7/2025 20:24	84167	1043935565	1043935565	PEREZ	MARTINEZ	SHALIANYS		8/09/2016	9	3127019576	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
11/07/2025 15:10	84643	1101395299	RC1101395299	GENES	RODRIGUEZ	JULIANA		24/12/2024	0	0	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	NUEVA EPS CAPITA	Subsidiado
##############	84724	25988508	CC25988508	MARQUEZ	VARON	ROSARIO	DEL CARMEN	15/08/1953	66	93707464		F	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
13/07/2025 9:21	84755	32315201	CC32315201	MONTES	BOHORQUEZ	OTILIA	ESTHER	4/11/1953	71	69518778		F	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
17/07/2025 6:53	85117	1043921027	1043921027	ATENCIA	DORIA	NEIDER	ISAAC	27/12/2007	17	93712768		M	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIAC	Subsidiado
14/07/2025 11:39	84744	1043925985	1043925985	HERNANDEZ	ARRIETA	VANESSA		16/09/2016	9	3215628729	Ninguno de los anteriores	F	HOSPITALIZADO	CAJACOPI EPS S.A.S. SUI	Subsidiado

DRA: YARIS PAOLA MONTES MARTINEZ
PSICOLOGA
HORARIO DE ATENCION DE 8:00 AM - 12 PM Y DE 2:00 PM HASTA LAS 5:00 PM DE LUNES A VIERNES

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	NOMBRE ACTIVIDAD PYP:	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA GENERAL	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	

CITAS ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	
HORARIO DE LUNES A VIERNES DE 8 AM A 12PM Y 2 PM A 5 PM	
DOS MEDICOS ATENDIENTO RUTAS Y CONSULTA EXTERNA	30 PACIENTES EN LA MAÑANA Y TREINTA PACIENTES EN LA TARDE
UN MEDICO PARA CRECIMIENTO Y DESARROLLO	12 PACIENTES EN LA MAÑANA Y 12 PACIENTES EN LA TARDE
UN MEDICO PARA CONTROL PRENATAL	12 PACIENTES EN LA MAÑANA Y 12 PACIENTES EN LA TARDE

HORARIO MEDICO SERVICIO DE URGENCIA JULIO 2025

CUADRO DE TURNOS SEPTIEMBRE 2025	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	JI	V	S	D	L	M	MI	JI	V	S	D	L	M	MI	J
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
DRA. KIARA HERNANDEZ	PE	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1		
DR. FREDDY MENDEZ	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	UN	P	UD	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	UN	UN	P	UD
DR. JUAN JOSE MARTINEZ	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	A	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D2	D1	UN	P
DR. CARLOS RUIZ											N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	PE	PE	PE	D2
DR TOMAS BENAVIDES	P	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	UN	P										UD	D1
DR. ALBERTO FAWCETT	D2	UD	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	N	UN										UN	P	UD	D1	D2	N	P	D1	D2	D2	N
DRA. KAREN CARVAJAL	T	T	T	T	T	L	L	T	T	T	T	T	L	L	T	T	T	T	T	L	L	T	T	T	T	T	L	L	T	T	
DR. CARLOS CABARCA	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	
DR. EMILY TORRES	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO			

HORARIO MEDICO CONSULTA EXTERNA JULIO 2025

CE JULIO 2025	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	L.	M	MI	J	V	S	D	L.	M	MI	J
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
DR. JONATHAN	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C
DRA. ZULIBET	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C
DRA. MAGALY	PYM	PYM	PYM	PYM	L	L	PYM	PYM	PYM	PYM	PYM	L	L	PYM	PYM	PYM	PYM	PYM	L	L	PYM	PYM	PYM	PYM	PYM	L	L	PYM	PYM	PYM	PYM
DRA MARIA	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C

HORARIO DE ENFERMERIA

MES: JULIO 2025

DIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
AUXILIARES /Dias	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J
CAMI CARDOZA	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T
LUZMA HERNANDEZ	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L
NEI FALON	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P
YER SERPA	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N
YORLE VIDES	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2
ADA MARMOL	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1
YUSLE RUEDA	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M
EDE POLANCO	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T
ELITA SIERRA :)	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M
YENI MONTIEL	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T
SINDY PAO VELILLA	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L
LAU GALINDO	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M

SECUENCIA	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2

UBER RIVERA GALETH

ENFERMERO JEFE: SERVICIO DE URGENCIA

NTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO

DIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
AUXILIARES/DIAS	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M
YERINA BONILLA	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P
MARIA CONSUELO HENAO	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N
YISETH ROMERO	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C

SECUENCIA	C	N	P

CENTRO DE SALUD SUDAN

DIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
AUXILIARES/DIAS	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M
ALIDIS RIVERA	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE
PAOLA GUILLIN	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C

SECUENCIA	CE	C

OBLIGACION 16

Garantizar la calidad de los servicios prestados, de acuerdo con los estudios y documentos soporte de la contratación..

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN SERVICIOS DE SALUD - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

DEFINITIVO

El prestador de servicios de salud para esta sede como se menciona en este documento SI FINALIZÓ LA DECLARACIÓN DE AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

INICIO DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:806007567-1			Nombre o razón social:	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
Fecha de inscripción:	2015/05/12			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:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Dirección administrativa:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:	138100002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código y Nombre Sede:	138100002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR
Fecha de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	May 11 2016 10:54PM			Periodo de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	20160131 - 20170130

INFORME DE LAS DECLARACIONES DE AUTOEVALUACIÓN SERVICIOS DE SALUD - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.
Código del prestador: 1381000027
Prestador: ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
Página: 1 de 2
Sede principal del prestador: 1381000027-01 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

Figura 16.1

CONDICIONES DE CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA; SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA; CAPACIDAD TECNÓLOGICA Y CIENTÍFICA, PARA LA SEDE DEL PRESTADOR

CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO	CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO
CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA	SI CUMPLE	CAPACIDAD PATRIMONIAL Y FINANCIERA	SI CUMPLE

CONDICIONES CAPACIDAD TECNOLOGICA Y CIENTÍFICA
SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	CUMPLE
INTERNACIÓN	101	GENERAL ADULTOS	SI
INTERNACIÓN	102	GENERAL PEDIÁTRICA	SI
INTERNACIÓN	112	OBSTETRICIA	SI
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI
URGENCIAS	501	SERVICIO DE URGENCIAS	SI
TRANSPORTE ASISTENCIAL	601	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	SI
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	907	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	908	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	909	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	SI

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

Elaborado por el usuario: 138100002701

Impreso por el usuario: 138100002701

Versión 2.0.

Fecha de impresión: lunes 29 de septiembre de 2025 (12:49 p.m.).

FIN DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

Figura. 16.1.

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
tesoreriaesetiquisio@gmail.com
+57 300 7731008

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN SERVICIOS DE SALUD - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

DEFINITIVO

El prestador de servicios de salud para esta sede como se menciona en este documento SI FINALIZÓ LA DECLARACIÓN DE AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

INICIO DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - CENTRO DE SALUD EL SUDAN

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:806007567-1			Nombre o razón social:	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
Fecha de inscripción:	2015/05/12			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:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Dirección administrativa:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:	138100002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código y Nombre Sede:	138100002707 - CENTRO DE SALUD EL SUDAN				
Dirección:	CALLE PRINCIPAL			Barrio:	
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2017/03/02
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR
Fecha de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	May 8 2017 1:33PM			Periodo de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	20170131 - 20180130

Figura. 16.1.

CONDICIONES DE CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA; SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA; CAPACIDAD TECNÓLOGICA Y CIENTÍFICA, PARA LA SEDE DEL PRESTADOR

CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO	CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO
CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA	SI CUMPLE	CAPACIDAD PATRIMONIAL Y FINANCIERA	SI CUMPLE

CONDICIONES CAPACIDAD TECNOLOGICA Y CIENTÍFICA
SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	CUMPLE
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	907	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	908	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	SI

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

Elaborado por el usuario: 138100002701

Impreso por el usuario: 138100002701

Versión 2.0.

Fecha de impresión: lunes 29 de septiembre de 2025 (12:50 p.m.).

FIN DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - CENTRO DE SALUD EL SUDAN

Figura. 16.1.

DEFINITIVO

El prestador de servicios de salud para esta sede como se menciona en este documento SI FINALIZÓ LA DECLARACIÓN DE AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

INICIO DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:806007567-1			Nombre o razón social:	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
Fecha de inscripción:	2015/05/12			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:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Dirección administrativa:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:	138100002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código y Nombre Sede:	138100002706 - CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO				
Dirección:	CALLE PRINCIPAL			Barrio:	
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2017/03/02
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR
Fecha de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	May 8 2017 11:50AM			Periodo de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	20170131 - 20180130

Figura. 16.1.

SEDE DEL PRESTADOR

CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO	CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO
CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA	SI CUMPLE	CAPACIDAD PATRIMONIAL Y FINANCIERA	SI CUMPLE

CONDICIONES CAPACIDAD TECNOLOGICA Y CIENTÍFICA

SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	CUMPLE
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	907	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	908	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	909	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	SI

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

Elaborado por el usuario: 138100002701

Impreso por el usuario: 138100002701

Versión 2.0.

Fecha de impresión: lunes 29 de septiembre de 2025 (12:50 p.m.).

FIN DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO

Figura. 16.1.

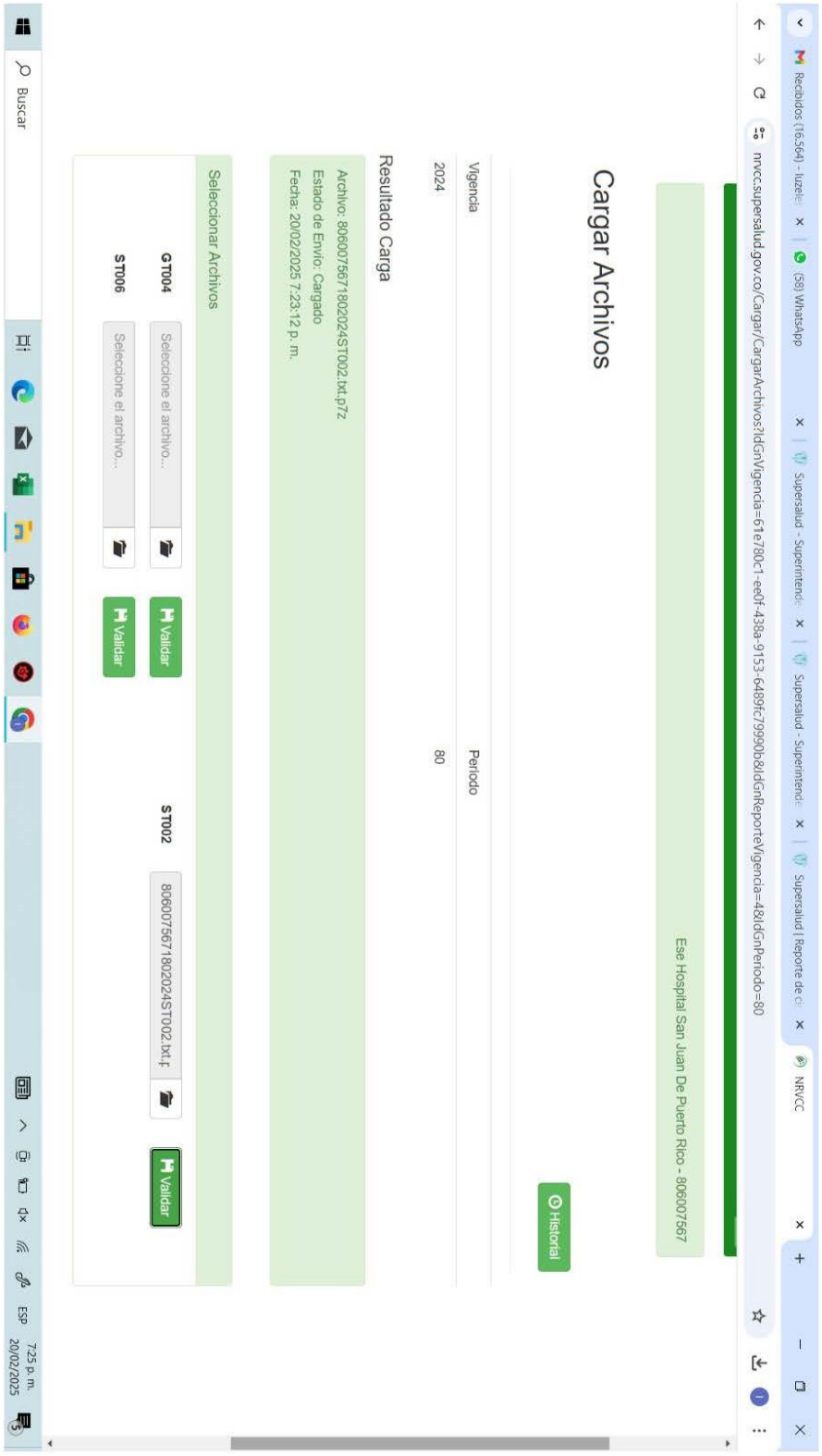

Cargar Archivos
Ese Hospital San Juan De Puerto Rico - 806007567
Historial
Vigencia
2024
Periodo
80
Resultado Carga
Archivo: 806007567180202 4ST002.txt.p7z
Estado de Envío: Cargado
Fecha: 20/02/2025 7:23:12 p. m.
Seleccionar Archivos
GT004
Seleccione el archivo...
Validar
ST006
Seleccione el archivo...
Validar
ST002
806007567180202 4ST002.txt.p
Validar

Figura. 16.1.

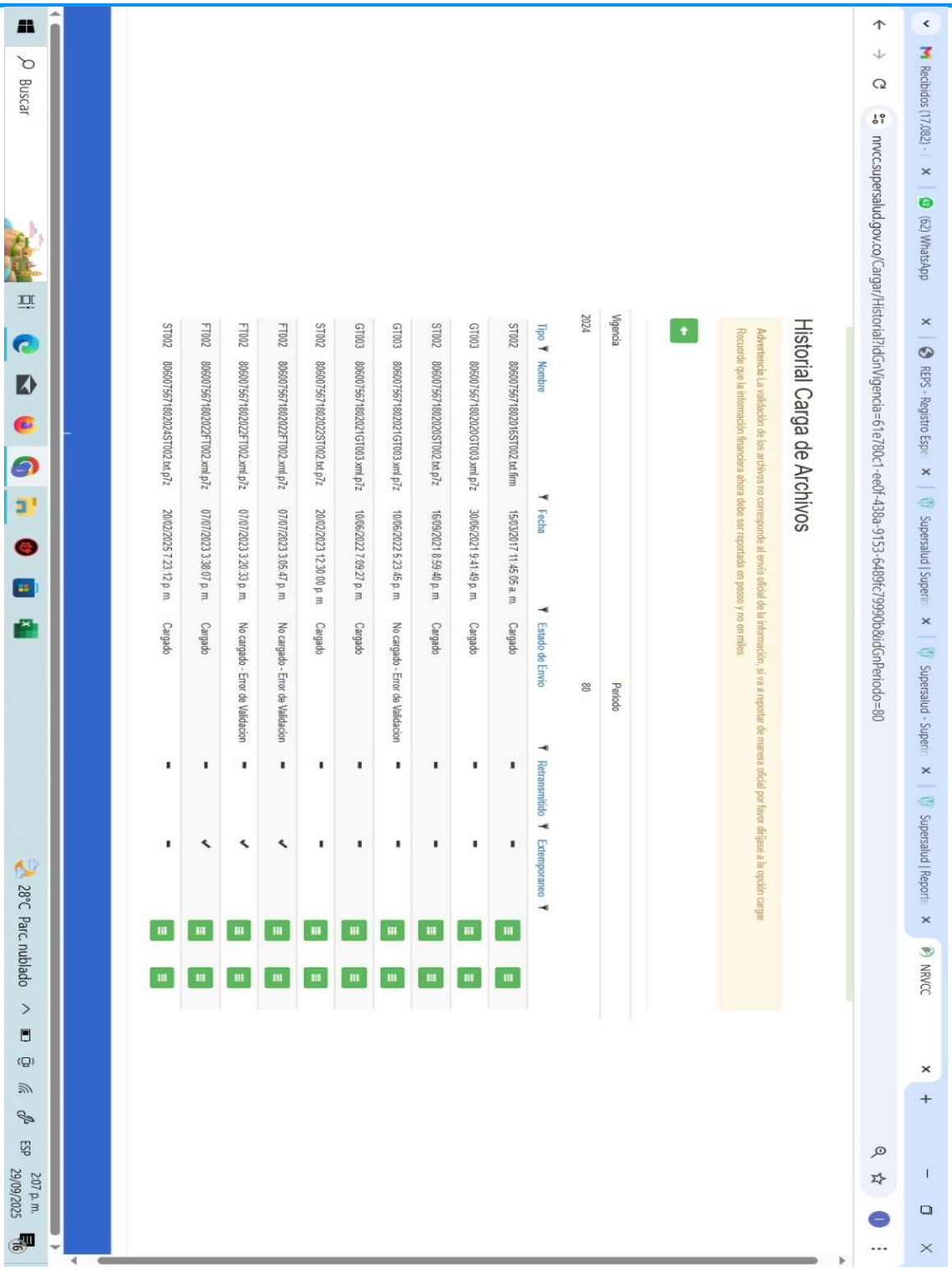

Historial Carga de Archivos
Advertencia La validación de los archivos no corresponde al envío oficial de la información, si va a reportar de manera oficial por favor diríjase a la opción cargar.
Recuerde que la información financiera ahora debe ser reportada en pesos y no en miles.
Vigencia
2024
Periodo
80
Tipo
Nombre
Fecha
Estado de Envío
Retransmitido
Extemporaneo
ST002 806007567180201 6ST002.txt.ftrm 15/03/2017 11:45:05 a. m. Cargado
GT003 806007567180202 0GT003.xml.p7z 30/06/2021 9:41:49 p. m. Cargado
ST002 806007567180202 0ST002.txt.p7z 16/09/2021 8:59:40 p. m. Cargado
GT003 806007567180202 1GT003.xml.p7z 10/06/2022 5:23:45 p. m. No cargado - Error de Validacion
GT003 806007567180202 1GT003.xml.p7z 10/06/2022 7:09:27 p. m. Cargado
ST002 806007567180202 2ST002.txt.p7z 20/02/2023 12:30:00 p. m. Cargado
FT002 806007567180202 2FT002.xml.p7z 07/07/2023 3:05:47 p. m. No cargado - Error de Validacion
FT002 806007567180202 2FT002.xml.p7z 07/07/2023 3:20:33 p. m. No cargado - Error de Validacion
FT002 806007567180202 2FT002.xml.p7z 07/07/2023 3:38:07 p. m. Cargado
ST002 806007567180202 4ST002.txt.p7z 20/02/2025 7:23:12 p. m. Cargado
nvcc.supersalud.gov.co/Cargar/Historial?idSnVigencia=61e780c1-ee0f-438a-9153-6489fc79990b&idGnPeriodo=80
Buscar
28°C Parc. nublado
ESP
2:07 p. m.
29/09/2025

Figura. 16.1.

OrdenLi	IDRecepcic	NombreArchivo	NombreAnexo	FechaCorte	Tip	NroID	EntidadReportadora	EmailEntidad	V	Tamaño	LoginUsuario	GUIDArchivo	Firm	FechaRecepcic	EstFechaProcesoF	PISIS_	PISIS_	PISIS_	P Neg	NeNegoc	N Negocio_C
1	17988700	0806007567C99.txt.ZIP.p7z	MCA195MOCA	12:00:00 AM	NI	806007567	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co	1	167462	CC1047495698	dbe73650-0bbc-4159-a05a-5438b71f62cf	OK	10:25:19	SI	11:10:57	6,270	6,270	6,270	0	CT	SI	6,270	0	

Figura. 16.1.

OBLIGACION 17

Dar a conocer a la entidad estatal cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del convenio o sobre sus obligaciones.

CERTIFICACIÓN

El suscrito gerente de la **ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO**, del departamento de Bolívar, **JESÚS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA**, nombrado mediante decreto N° 007 del 01 de abril del 2024, con acta de posesión N° 007 del 01 de abril del 2024 en sus usos de sus facultades legales, CERTIFICA, que esta entidad, no se encuentran con proceso legales intervenga de manera negativa en la ejecución del presente convenio

Esta certificación se expide a solicitud del interesado, dando en Tiquisio Bolívar 25 de Julio del año 2025.

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESÚS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA
GERENTE ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO BOLÍVAR.

Figura. 17.1.

OBLIGACION 18

La imposibilidad del cumplimiento de la obligación establecida deberá justificarse y soportarse por parte del representante legal y aprobado por el supervisor y/o interventor. La imposibilidad del cumplimiento de la obligación establecida deberá justificarse y soportarse por parte del representante legal y aprobado por el supervisor y/o interventor.

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO comunicara de manera justificada y soportada cualquier inconveniente que intervenga de manera negativa en el cumplimiento de la obligación establecida en este contrato.

OBLIGACION 19
Informar a la entidad estatal cuando ocurra una situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.

La ese hospital san juan de puerto rico informara oportunamente cualquier situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.

OBLIGACION 20

Atender los requerimientos, solicitudes y comentarios del supervisor del convenio, y asistir a las reuniones y visitas.

Se atienden todos los requerimientos, solicitudes y comentarios del supervisor del convenio y se asiste a las reuniones pactadas y visitas correspondientes.

OBLIGACION 21
Recibir el apoyo técnico, administrativo y contable, y aplicarlo en la ejecución del objeto y el alcance del Convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la Ley 2166 de 2021.
Recibimos todo el apoyo técnico, administrativo y contable y se aplica en la ejecución del objeto y el alcance del convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la ley 2166 de 2021.
Se recibió apoyo de auditor financiero de la dirección de aseguramiento y prestación de servicios el doctor GERMAN GUTIERREZ quien verifico el cumplimiento de las obligaciones financieras.

OBLIGACION 22
Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio.

Se toman los respectivos correctivos en caso de ser necesarios para llevar a cabo el cumplimiento de lo establecido en el convenio.

NO APLICA

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 046 SUSCRITO ENTRE LA GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO.

Entre el **DEPARTAMENTO DE BOLIVAR**, representado legalmente por el doctor **YAMIL HERNANDO ARANA PADAUI**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.052.970.218 expedida en Magangué - Bolívar, en su calidad de Gobernador del DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, elegido por voto popular, posesionado mediante el Acta No. 2427 del 01 de enero de 2024 ante la Asamblea Departamental de Bolívar; quien en ejercicio de sus funciones y facultades constitucionales, legales y reglamentarias, delegó en el Secretario Jurídico, Código 020, Grado 04 de la Gobernación del DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, mediante Decreto No. 052 del 25 de enero de 2024, las facultades para suscribir el presente convenio, el doctor **RAFAEL ENRIQUE MONTES COSTA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 73.007.790 con domicilio en el Distrito de Cartagena de Indias, quien obra en su calidad de Secretario Jurídico - Gobernación de Bolívar, en ejercicio de sus facultades, en especial las conferidas Decreto de Delegación No. 052 de 2024, quien en adelante se denominará **EL DEPARTAMENTO**; por una parte, y por la otra **JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.047.495.698, en calidad de representante legal, reconocida mediante Decreto No. 061 del 18 de marzo de 2024, de **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO** con NIT.806007567-1 quien en adelante y para los efectos de este Convenio se denominarán **LA ESE** hemos convenido celebrar el presente convenio para **LA EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCION 484 DE 2024.**

La celebración del presente convenio se regirá por las siguientes cláusulas**:**

CLÁUSULA 1. DEFINICIONES

Las expresiones utilizadas en el Convenio con mayúscula inicial deben ser entendidas con el significado que se les asigna en los estudios y documentos previos soporte de la contratación. Los términos definidos son utilizados en singular y en plural de acuerdo como lo requiera el contexto en el cual son utilizados. Otros términos utilizados con mayúscula inicial.

Deben ser entendidos de acuerdo con la definición contenida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015. Los términos no definidos deben entenderse de acuerdo con su significado natural y obvio.

CLÁUSULA 2. OBJETO

EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCION 484 DE 2024.

CLÁUSULA 3. ALCANCE DEL OBJETO

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO deberá garantizar la operación de la prestación de los servicios como IPS con monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional.

CLÁUSULA 4. PLAZO DEL CONVENIO

El plazo de ejecución del Convenio será hasta el 20 de diciembre de 2025, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución del convenio.

Para todos los efectos la vigencia será por el término de duración del convenio, el cual se liquidará de acuerdo a las consideraciones impartidas en la resolución No. 484 de 2024,…*''una última cuota correspondiente al 5% del valor del contrato para ser cancelados al momento de la liquidación del mismo, una vez se realice el balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones''*.

Parágrafo: El plazo de ejecución del presente convenio podrá ser modificado de común acuerdo por las partes el cual se hará mediante modificatorio.

CLÁUSULA 5. VALOR DEL CONVENIO

El valor del convenio corresponde a la suma de **SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS ($754.228.902,60) MCTE**, incluido IVA y los demás tributos que se generen por la ejecución del Convenio.

CLAUSULA 6. APROPIACION PRESUPUESTAL

Para respaldar las obligaciones contraídas en este convenio, la Entidad Estatal cuenta con la apropiación presupuestal correspondiente y específicamente al certificado de disponibilidad presupuestal 412 de 05 de abril de 2025 , bajo el rubro 2.3.2.02.02.009-0915- -FORTALECIMIENTO DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR.

CLÁUSULA 7. GIROS DE LOS RECURSOS

El valor del convenio corresponde a la suma de **SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS ($754.228.902,60) MCTE.** Dicho valor se girará de la siguiente manera:

En cuotas iguales por valor de **CIENTO DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON VEINTICUATRO CENTAVOS ($119.419.576,24)**, previa certificación suscrita por el supervisor del convenio del cumplimiento de los indicadores y metas pactadas en el mismo, así como sus obligaciones.

Y una última cuota correspondiente al 5% del valor del contrato de: **TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL CUATRO CIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON DOCE CENTAVOS ($37.711.445,12).** Para ser cancelados al momento de la liquidación de este, una vez se realice el balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones, como lo determina la resolución 484 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social.

CLÁUSULA 8. MANEJO DE LOS RECURSOS

Para la ejecución y manejo de los recursos del presente Convenio, se tendrá en cuenta lo siguiente:

I. Los recursos del presente Convenio NO podrán ser destinados para ningún fin diferente al establecido en este Convenio y por lo tanto deberán ser estrictamente ejecutados por en la forma acordada en el mismo, so pena de dar inicio de las acciones legales a que haya lugar.

II. La Entidad Estatal en cualquier momento podrá solicitar a la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO los estados de cuenta, así como la información sobre la destinación de los recursos entregados.

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO con la finalidad de ejercer buena administración del giro o desembolso deberá remitir mensualmente al Supervisor de la GOBERNACION dentro de los días acordados, un informe de gestión sobre el manejo del desembolso, el cual contendrá como mínimo la siguiente información: el número y año del convenio, las inversiones realizadas, los giros y/o traslados realizados.

CLÁUSULA 9. FORMA DE USO Y DISPOSICIÓN DE LOS RECURSOS POR PARTE DE LA ESE

Con el fin de cumplir con las obligaciones que se contraigan con terceros en virtud del presente Convenio, para hacer uso y disposición de los recursos aportados por la Entidad Estatal, la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO deberá como mínimo aportar los siguientes documentos soporte, los cuales a su vez deberán ser validados por el supervisor a fin de ser autorizado el uso de dichos recursos:

I. Cuenta de cobro y/o factura emitida por LA ESE
II. Soporte de pago de seguridad social del prestador que presenta la cuenta de cobro y/o factura
III. Informes parciales o totales de ejecución de las actividades realizadas por el prestador de los servicios.
IV. Certificación de cuenta bancaria a donde se girará el pago

CLÁUSULA 10. OBLIGACIONES DE LA ESE

1. Prestar los servicios de salud habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Salud- REPS en condiciones adecuadas, atendiendo a la población con oportunidad y teniendo en cuenta la organización de la red prestadora de servicios de salud y el Sistema de Referencia y Contra referencia, definido por la Nación y adoptado por el Departamento de Bolívar. 2. Cumplir con las normas de referencia y contra referencia definidas en el Decreto 780 de 2016 y Resolución 1220 de 2010 y las normas que lo modifiquen, adicionan o sustituyan. 3. Realizar las gestiones tendientes a promover la afiliación al SGSSS, en aras de lograr el aseguramiento de la población PPNA que sea atendida en la institución. Para ello deberá dejar constancia de las acciones realizadas para ser verificadas por el ente territorial. 4. Garantizar la prestación de servicios habilitados y los horarios de atención durante la vigencia del convenio en las, sedes urbanas y rurales de acuerdo a los reportado en el Registro Especial de Prestadores de Salud- REPS.

5. Cumplir con los indicadores y metas definidas en el artículo 5 de la Resolución 484 de 2024, así: Indicadores y metas. Las metas que se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.2.7. Del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, serán las siguientes:

5.1 Gestión de calidad:

5.1.1 Para instituciones con servicios de baja complejidad

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	Meta

Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina General	Días	7

5.2 Gestión de producción:
5.2.1 Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	Meta
Número de los servicios habilitados que cumplen con el horario / Número servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.	Porcentaje	**100 %**

5.3 Gestión financiera:

5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.

5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.

Para lo cual cada trimestre vencido debe presentar el informe detallado de los gastos de operación e ingresos que genera la ESE con todas su sedes, así como los cargado en el plataforma Sistema de Información Hospitalaria-SIHO, certificada por el gerente y contador y/o revisor fiscal.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	Meta
Informe trimestral gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede	Número	**1**
Informe trimestral de los ingresos que genera la sede monopolio	Número	**1**

Parágrafo 1. No se podrán establecer indicadores y metas diferentes a las aquí definidas

6. La ESE debe propender por el mejoramiento de los ingresos por concepto por ventas de servicios que permitan garantizar el funcionamiento de la sede de la ESE, así mismo fortalecer y garantizar la prestación de los servicios de salud trazadores.7. El Departamento de Bolívar –Secretaria de Salud, en caso de evidenciar el incumplimiento de los indicadores y metas por parte de la ESE, suscribirá un plan de mejoramiento con compromisos definidos para poder continuar efectuando los giros en el marco de la ejecución del convenio 8. Suministrar la información requerida, permitir el acceso e inspección a sus instalaciones, responder oportunamente las comunicaciones, facilitar las condiciones para el desempeño de la supervisión designada para el efecto, en desarrollo de la función de supervisión del convenio y colaborar con la misma para el cabal cumplimiento de sus labores. 9. Presentar el informe respectivo en las fechas indicadas por el supervisor. 10. Presentar constancia al momento de liquidar el convenio sobre el cumplimiento de todas las obligaciones a la seguridad social y aportes parafiscales. 11. Cumplir sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social Integral Parafiscales (Cajas de compensación Familiar, Sena e ICBF), de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007, requisito que debe aportar el HOSPITAL con la cuenta de cobro derivado del presente convenio. 12. Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio.

Parágrafo 1. No se podrán establecer indicadores y metas diferentes a las aquí definidas.

5. El Departamento de Bolívar –Secretaria de Salud, en caso de evidenciar el incumplimiento de los indicadores y metas por parte de la ESE, suscribirá un plan de mejoramiento con compromisos definidos para poder continuar efectuando los giros en el marco de la ejecución del convenio.
6. Suministrar la información requerida, permitir el acceso e inspección a sus instalaciones, responder oportunamente las comunicaciones, facilitar las condiciones para el desempeño de la supervisión designada para el efecto, en desarrollo de la función de supervisión del convenio y colaborar con la misma para el cabal cumplimiento de sus labores, para lo cual está obligada a facilitar de manera oportuna, continua e integral los documentos soporte de los pacientes a quienes se les presten servicios de salud con cargo a este convenio.
7. Presentar el informe respectivo en las fechas indicadas por el supervisor.
6. Cumplir con las condiciones establecidas en los Estudios previos y demás anexos que hacen parte integral del presente Convenio.
7. Apropiar los recursos para la destinación prevista en el presente convenio.
8. Desarrollar el objeto del Convenio en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en los Estudios y Documentos soporte de la contratación
9. Garantizar la calidad de los servicios prestados, de acuerdo con los Estudios y Documentos soporte de la contratación.
10. Dar a conocer a la Entidad Estatal cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del Convenio o sobre sus obligaciones.
11. La imposibilidad del cumplimiento de la obligación establecida deberá justificarse y soportarse por parte del representante legal y aprobado por el supervisor y/o interventor.
12. Informar a la Entidad Estatal cuando ocurra una situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.

13. Atender los requerimientos, solicitudes y comentarios del supervisor del convenio, y asistir a las reuniones y visitas.
14. Recibir el apoyo técnico, administrativo y contable, y aplicarlo en la ejecución del objeto y el alcance del Convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la Ley 2166 de 2021.
15. Presentar constancia al momento de liquidar el convenio sobre el cumplimiento de todas las obligaciones a la seguridad social y aportes parafiscales.
16. Cumplir sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social Integral Parafiscales (Cajas de compensación Familiar, Sena e ICBF), de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007, requisito que debe aportar el HOSPITAL con la cuenta de cobro derivado del presente convenio.
17. Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio.

CLAUSULA 11. OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD ESTATAL

La Entidad Estatal está obligada a:

1. Vigilar la correcta ejecución del convenio
2. Designar el supervisor del convenio que vigile la adecuada ejecución del convenio
3. Hacer seguimiento, requerimientos y recomendaciones que sean necesarias para la buena ejecución del convenio.
4. Cumplir con las condiciones establecidas en los Estudios previos y demás anexos que hacen parte integral del presente Convenio.
5. Fijar un cronograma con LA ESE para la ejecución de las intervenciones a realizar en el alcance del objeto del presente convenio.
6. Girar los recursos establecidos a cargo de la Entidad Estatal en la oportunidad y términos indicados en este convenio
7. Verificar que en cada pago que se le haga al Hospital se encuentre al día con los pagos de la seguridad social integral y aporte parafiscales de conformidad con el artículo 23 de la ley 1140 de 2007 y artículo 42 de la ley 80 de 1993.
8. Solicitar los informes establecidos por el presente convenio.

CLÁUSULA 12. VIGILANCIA Y CONTROL

La vigilancia del cumplimiento de las obligaciones de las partes, al igual que la vigilancia y control de las actividades técnicas, administrativas, financieras y ambientales de las intervenciones derivadas del objeto del convenio, serán ejercidas por el supervisor y/o el apoyo profesional que se designe por la Secretaria de Salud Departamental.

CLÁUSULA 13. CAUSALES DE TERMINACIÓN.

El presente convenio se dará por terminado en los siguientes eventos:

I. Por mutuo acuerdo entre las partes, siempre que con ello no se causen perjuicios a ninguna de ellas.
II. Por el incumplimiento del objeto del convenio
III. Por vencimiento del plazo pactado
IV. Por fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobadas que hagan imposible continuar su ejecución.

CLÁUSULA 14. SANCIONES

A. MULTAS. - En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente convenio por causas imputables a LA ESE, salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1887, EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR podrá imponer a LA ESE multas, cuyo valor se liquidará con base en un uno por ciento (1 %) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo, hasta por 15 días. La multa se impondrá a través de acto administrativo motivado previo proceso que garantice el cumplimiento del debido proceso de conformidad con el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007. B. CLAUSULA PENAL PECUNIARIA: Las partes pactan el valor de la cláusula penal pecuniaria aplicable ante cualquier incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas del presente convenio la cual se liquidará por el 20 % del valor del convenio. El valor pactado de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, no obstante, la presente cláusula penal no impide el cobro de todos los perjuicios adicionales que se causen sobre el valor.

CLÁUSULA 15. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

La Entidad decidió no exigir garantías en la presente contratación en consideración a la naturaleza del convenio y forma de pago, de acuerdo con el Decreto 8210 de 2015, artículo 2.2.1.2.1.4.5, establece la no obligatoriedad de garantías “en la modalidad de contratación directa”. De conformidad con lo establecido en el literal c del N° 4 del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, (modificado por el Artículo 92 de la Ley 1474 de 2012), en concordancia con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.4.4, del Decreto 8210 de 2015.

CLÁUSULA 16. INDEPENDENCIA DE LA ESE

LA ESE es independiente de la Entidad Estatal, y, en consecuencia, LA ESE no es su representante, agente o mandatario. LA ESE no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre de la Entidad Estatal, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo.

LA ESE es responsable por el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el Convenio.

CLÁUSULA 17. INEXISTENCIA DE RELACIÓN LABORAL

Este convenio por su naturaleza no genera vínculo laboral entre EL DEPARTAMENTO y las personas con que LA ESE cuente para la realización del objeto contratado. En consecuencia serán de exclusiva responsabilidad de LA ESE los compromisos que adquiera con terceras personas para la ejecución del convenio, así, LA ESE responderá de manera exclusiva por el pago de honorarios, salarios, prestaciones e indemnizaciones de carácter laboral y contractual a que haya lugar. Asimismo, LA ESE deberá verificar y/o cumplir con la afiliación de dicho personal al Sistema de Seguridad Social integral (salud, pensiones y riesgos laborales) y a la Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA, cuando haya lugar, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley.

CLÁUSULA 18. SUBCONTRATACIÓN

Para los efectos de la ejecución del presente convenio se prohíbe la subcontratación, entendida esta como un contrato accesorio o derivado cuyo objeto implique la sustitución material total o parcial de LA ESE por un tercero, en la ejecución del presente convenio. Lo anterior, sin perjuicio de la contratación de personal y los suministros necesarios para la prestación de los servicios, de acuerdo con las especificaciones técnicas comprendidas dentro del presente convenio y anexos del mismo.

CLÁUSULA 19. LIQUIDACIÓN

Dando cumplimiento a la resolución 484 de 2024 en su artículo 8vo numeral 8.7 se dejará un porcentaje correspondiente al 5% del valor del contrato para ser cancelados al momento de la liquidación, una vez se realice el balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones.

El presente convenio se liquidará de común acuerdo entre LA ESE y el DEPARTAMENTO, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del convenio, dentro de ese plazo se acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar, la liquidación se hará constar en acta que contendrá además los acuerdos, conciliaciones y transacciones a las que llegaren las partes para solucionar divergencias y poder declarase paz y salvo.

CLÁUSULA 20. SUSCRIPCIÓN, PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN

Para la suscripción se requiere que LA ESE se encuentre al día en los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y con los aportes parafiscales, si es del caso. Para el perfeccionamiento se requiere la firma de las partes. Para su ejecución, la expedición del Registro Presupuestal correspondiente.

CLÁUSULA 21. LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO CONTRACTUAL

Las actividades previstas en el presente Convenio se deben desarrollar en el Municipio de Tiquisio-Bolívar.

CLÁUSULA 22. DOCUMENTOS

Los documentos que a continuación se relacionan, hacen parte integral del presente Convenio los cuales determinan, regulan, complementan y adicionan lo aquí pactado, y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales:

ANEXOS

1. – Especificaciones Técnicas
2. –CDP
3. – Estudio previo
4. – Acta de justificación de la contratación

CLÁUSULA 23. PUBLICACIÓN

Este Convenio se publicará en el SECOP en los términos del Decreto 1082 de 2015.

Parágrafo 1: De acuerdo con lo estipulado en el parágrafo 2 del artículo 95 de la Ley 2166 de 2021, la Entidad Estatal deberá brindar todo el apoyo necesario a LA ESE con el fin de que se dé la suscripción del convenio a través del SECOP.

CLÁUSULA 24. REGÍMEN JURÍDICO APLICABLE

De acuerdo con lo previsto en el artículo 95 de la Ley 2166 de 2021, el régimen jurídico aplicable al presente convenio corresponde a la ley de 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios.

CLÁUSULA 25. DOMICILIO CONTRACTUAL

Para todos los efectos legales, las partes del convenio acuerdan como domicilio Turbaco, Bolívar.

SE FIRMA POR LAS PARTES EN LA PLATAFORMA SECOP II


GOBERNACIÓN
de BOLÍVAR


GOBERNACIÓN
de BOLÍVAR

Se presenta

INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO CONVENIO No. 046 DEL 23 DE MAYO DE 2025 (CUOTA 3)

1. DATOS GENERALES	
CONVENIO No.	**CONVENIO No. 046 DEL 23 DE MAYO DE 2025**
TIPO DE CONTRATO	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR Y ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
OBJETO	EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCIÓN 484 DE 2024.
CONTRATISTA	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO NIT 806007567-1
REPRESENTANTE LEGAL	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA, CC 1.047.495.698
PLAZO DE EJECUCIÓN	200 días
INICIO CONTRATO	26 de mayo del 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN	20 de diciembre del 2025
VALOR TOTAL CONTRATADO	SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS ($754.228.902,60) MCTE.
VALOR DEL ANTICIPO	N/A
FORMA DE PAGO	En 6 cuotas iguales por valor de CIENTO DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON VEINTICUATRO CENTAVOS ($119.419.576,24),y una última cuota correspondiente al 5% del valor del convenio de: TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL CUATRO CIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON DOCE CENTAVOS ($37.711.445,12).
SUPERVISIÓN	ISAURA GAIBAO MIER, Profesional Universitario DAPS
VALOR PAGADO	$238,839,152.48
CUOTA A PAGAR	CUOTA No. 3 correspondiente al periodo del 26 de julio al 25 de agosto del 2025
VALOR A PAGAR	CIENTO DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON VEINTICUATRO CENTAVOS ($119.419.576,24)MCTE.

2. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL			
CDP	**FECHA**	**R.P.**	**FECHA**
No. 412	5 DE ABRIL DEL 2025	4041	26 DE MAYO DEL 2025

3. EJECUCIÓN DEL CONVENIO:

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO realizó cada una de las Obligaciones Contractuales establecidas en la CLÁUSULA DECIMA del Convenio CONVENIO No. 046 del 23 de mayo de 2025,las cuales se detallan a continuación:

1. EJECUCIÓN DEL CONVENIO	
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**ACTIVIDADES REALIZADAS**
1. Prestar los servicios de salud habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Salud-REPS en condiciones adecuadas, atendiendo a la población con oportunidad y teniendo en cuenta la organización de la red prestadora de servicios de salud y el Sistema de Referencia y Contra referencia, definido por la Nación y adoptado por el Departamento de Bolívar.	La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, con el manejo de su capacidad resolutiva desarrolla la prestación de servicios en las áreas de: - Medicina general - Enfermería - Odontología general - Laboratorio clínico - Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas - Servicio farmacéutico - Urgencia - Transporte asistencial básico - Vacunación - Psicología - Hospitalización de adultos - Hospitalización pediátrica Con una producción de servicios como lo muestra el cuadro anexo abajo.
2. Cumplir con las normas de referencia y contra referencia definidas en el Decreto 780 de 2016 y Resolución 1220 de 2010 y las normas que lo modifiquen, adicionan o sustituyan.	La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, Cumplió con las normas de referencia y contra referencia definidas en el Decreto 780 de 2016 y Resolución 1220 de 2010 y las normas que lo modifiquen, adicionan o sustituyan, aplicando el manual de referencia y contra referencia institucional.

	<table><tr><th>NOMBRE DE LA ESE</th><th>CODIGO DE HABILITACION</th><th>CONCEPTO</th><th>MES DE AGOSTO 2025</th></tr><tr><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO.</td><td>1381000027</td><td>Número de pacientes remetidos de servicios de urgencias a niveles superiores.</td><td>121</td></tr><tr><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO.</td><td>1381000027</td><td>Número de pacientes remetidos para la atención de parto a niveles superiores.</td><td>6</td></tr><tr><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO.</td><td>1381000027</td><td>Número de pacientes remetidos de consulta externa.</td><td>0</td></tr></table> La ESE cuenta con dos ambulancias básicas terrestres y dos acuáticas, las cuales presentas servicios las 24 horas, con tripulación de auxiliar de enfermería, tripulación médica y conductor. **Fig. 2.0**
3. Realizar las gestiones tendientes a promover la afiliación al SGSSS, en aras de lograr el aseguramiento de la población PPNA que sea atendida en la institución. Para ello deberá dejar constancia de las acciones realizadas para ser verificadas por el ente territorial.	La ESE, garantizo la implementación y socialización del proceso de afiliación SAT. - Realización de talleres para búsqueda activa de afiliados en sala. - Convocatoria masiva en el Parque Central para afiliación. Se realiza afiliación de 1 persona por el portal SAT. **FIG.3**

<table>
<tr>
<td>4.Garantizar la prestación de servicios habilitados y los horarios de atención durante la vigencia del convenio en las, sedes urbanas y rurales de acuerdo a lo reportado en el Registro Especial de Prestadores de Salud- REPS.</td>
<td>La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, garantizó la prestación de servicios, de acuerdo con la oferta de servicios según el RegistroEspecial de Prestadores de Servicios de Salud.</td>
</tr>
<tr>
<td>5.Cumplir con los indicadores y metas definidas en el artículo 5 de la Resolución 484 de 2024, así: Indicadores y metas. Las metas que se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.2.7. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, serán las siguientes:

5.1Gestión de calidad:
5.1.1 Para instituciones con servicios de baja complejidad
<table>
<tr><th>INDICADOR</th><th>UNIDAD DE MEDIDA</th><th>Meta</th></tr>
<tr><td>Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina General</td><td>Días</td><td>7</td></tr>
</table>
5.2 Gestión de producción:
5.2.1 Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.
<table>
<tr><th>INDICADOR</th><th>UNIDAD DE MEDIDA</th><th>Meta</th></tr>
<tr><td>Número de los servicios habilitados que cumplen con el horario / Número servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.</td><td>Porcentaje</td><td>100 %</td></tr>
</table>
5.3 Gestión financiera:
5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.
5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.

Para lo cual cada trimestre vencido debe presentar el informe detallado de los gastos de operación e</td>
<td>En el cuadro FIG.5. se muestra el resultado de los Indicadores pactados para el cumplimiento del presente Convenio.</td>
</tr>
</table>

ingresos que genera la ESE con todas sus sedes, así como los cargados en la plataforma Sistema de Información Hospitalaria-SIHO, certificada por el gerente y contador y/o revisor fiscal. **Parágrafo 1.** No se podrán establecer indicadores y metas diferentes a las aquí definidas.	
6. La ESE debe propender por el mejoramiento de los ingresos por concepto por ventas de servicios que permitan garantizar el funcionamiento de la sede de la ESE, así mismo fortalecer y garantizar la prestación de los servicios de salud trazadores.	La ese municipal fomenta periódicamente la capacitación de su personal para prestar un servicio optimo y con calidad a los usuarios y a su vez mejorando los parámetros de facturación para obtener mejores ingresos,además cuenta con su talento humano idóneo para traslado de pacientes a centros de salud de mayor complejidad priorizando la vida, garantizando asi el buen funcionamiento de la ese.
7. El Departamento de Bolívar –Secretaria de Salud, en caso de evidenciar el incumplimiento de los indicadores y metas por parte de la ESE, suscribirá un plan de mejoramiento con compromisos definidos para poder continuar efectuando los giros en el marco de la ejecución del convenio.	La ese hospital san juan de puerto rico Tiquisio ha cumplido a cabalidad con las metas propuestas en este convenio y ha alcanzado los distintos indicadores aquí establecidos de manera exitosa logrando así el objeto de la ejecución de este convenio interadministrativo entre la gobernación de bolívar y la ese.
8.Suministrar la información requerida, permitir el acceso e inspección a sus instalaciones, responder oportunamente las comunicaciones, facilitar las condiciones para el desempeño de la supervisión designada para el efecto, en desarrollo de la función de supervisión del convenio y colaborar con la misma para el	La ese municipal ha suministrado cualquier información solicitada, ha facilitado la buena comunicación y fluida con supervisor del convenio facilitando así la ejecución de sus funciones, se han realizado distintas reuniones donde se han acatado las distintas sugerencias y correcciones sugeridas y se han seguido las distintas directrices impartidas.

cabal cumplimiento de sus labores.	
9.Presentar el informe respectivo en las fechas indicadas por el supervisor.	El informe de ejecución del convenio se presenta en la fecha de entrega **18/11/2025.**
10. Presentar constancia al momento de liquidar el convenio sobre el cumplimiento de todas las obligaciones a la seguridad social y aportes parafiscales.	Al final del informe se adjunta constancias de pagos de obligaciones sgsss y aportes parafiscales. Fig. 10.1
11. Cumplir sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social Integral Parafiscales (Cajas de compensación Familiar, Sena e ICBF), de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007, requisito que debe aportar el HOSPITAL con la cuenta de cobro derivado del presente convenio.	Al final del informe se adjunta constancias de pagos de obligaciones sgsss y aportes parafiscales. Fig. 11.1
12. Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio.	Se toman los respectivos correctivos en caso de ser necesarios para llevar a cabo el cumplimiento de lo establecido en el convenio.
13. Cumplir con las condiciones establecidas en los estudios previos y demás anexos que hacen parte integral del presente convenio.	la institución envía informe mensual de gestión de convenio donde se desglosan las distintas actividades realizadas de manera oportuna y exitosa.
14. Apropiar los recursos para la destinación prevista en el presente convenio.	Al final del informe se adjunta: fig. 14.1 1. evidencias de incorporación presupuestal recursos de oferta 2. matriz de inversiones con destinación especifica - operación corriente prestación de servicios de recursos de oferta suscrito por el representante legal 3. evidencias de ejecución de inversiones con destinación especifica - operación corriente prestación de servicios
15. Desarrollar el objeto del convenio en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en los estudios y documentos soporte de la contratación.	El objeto del convenio se está desarrollando dentro de las condiciones de calidad, oportunidad y obligaciones las cuales están definidas en los estudios y documentos soporte de la contratación.
16. Garantizar la calidad de los servicios prestados, de acuerdo con los estudios y documentos soporte de la contratación	Al final del informe se adjunta: fig. 16.1 1. INFORME MONITOREO DE SOGCS (SUH - SIC - PAMEC) 2. EVIDENCIAS REPORTES (AUTOEVALUACION SUH - SIC -PAMEC)

17. Dar a conocer a la entidad estatal cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del convenio o sobre sus obligaciones	Al fin del informe se adjunta certificación. Fig. 17.1
18. La imposibilidad del cumplimiento de la obligación establecida deberá justificarse y soportarse por parte del representante legal y aprobado por el supervisor y/o interventor.	La ese municipal comunicara de manera justificada y soportada cualquier inconveniente que intervenga de manera negativa en el cumplimiento de la obligación establecida en este contrato.
19. Informar a la entidad estatal cuando ocurra una situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.	La ese hospital san juan de puerto rico informara oportunamente cualquier situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.
20. Atender los requerimientos, solicitudes y comentarios del supervisor del convenio, y asistir a las reuniones y visitas	Se atienden todos los requerimientos, solicitudes y comentarios del supervisor del convenio y se asiste a las reuniones pactadas y visitas correspondientes.
21. Recibir el apoyo técnico, administrativo y contable, y aplicarlo en la ejecución del objeto y el alcance del Convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la Ley 2166 de 2021.	Recibimos todo el apoyo técnico, administrativo y contable y se aplica en la ejecución del objeto y el alcance del convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la ley 2166 de 2021.
22. Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio	Se toman los respectivos correctivos en caso de ser necesarios para llevar a cabo el cumplimiento de lo establecido en el convenio.

SOPORTES DE EJECUCION DE ACTIVIDADES

OBLIGACION 1:

EL SUSCRITO SUBGERENTE CIENTIFICO DE LA ESE

HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT. 806.007.567-1

CERTIFICA QUE:

Que, la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO con NIT. 806.007.567-1, durante el periodo comprendido entre el 26 de junio de 2025 y el 25 de julio de 2025, presto en un 100% los servicios habilitados y reportados a través de la plataforma Registro Especial de Prestadores (REPS), en el horario descrito como lo muestra la tabla continuación:

NOMBRE DE SEDE	NOMBRE DE SERVICIO	horario_lunes	horario_martes	horario_miercoles	horario_jueves	horario_viernes	horario_sabado	horario_domingo
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	LABORATORIO CLÍNICO	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	SERVICIO FARMACÉUTICO	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	URGENCIAS	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	MEDICINA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A		

		17:00	17:00	17:00	17:00	17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	VACUNACIÓN	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	PSICOLOGÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	MEDICINA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	MEDICINA GENERAL	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00

Para mayor constancia se firma a los veiticinco (25) días del mes de julio del 2025.

Cordialmente

Jhonny Franco Gonzalez

Dr. Jhonny Franco Gonzalez
Coordinador Medico

OBLIGACION 2:

CUMPLIMIENTO DE NORMATIVIDAD REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ESE
HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT. 806.007.567-1

CERTIFICA QUE:

Nuestra entidad ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO con NIT. 806.007.567-1, desarrolla el proceso de referencia y contra referencia de acuerdo a lo establecido Decreto 2759 de 1991, ajustado por Resolución No 2335 del 2023, y se mantiene al corriente de los ajustes o modificaciones que la norma exija.

Para mayor constancia se firma a los nueve (09) días del mes de septiembre del 2025.

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESUS ORDOÑEZ VELILLA
Representante Legal.
CC 1.047.495.698.
ESE Hospital San Juan de Puerto Rico

Se adjunta el Manual de Referencia

MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

APLICA PARA LOS SERVICIOS DE

CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS

2025

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
tesoreriaesetiquisio@gmail.com
+57 300 773 1008

ANEXO: FORMATO DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA. BITACORAS DE

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

FORMATO ESTANDARIZADO DE CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES

Fecha: - - Hora: :

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR QUE RESPONDE

Nombre: NIT / CC -

Código: Dirección prestador:

Teléfono: Indicativo número Departamento: Municipio

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento de Identificación

- Registro Civil
- Tarjeta de identidad
- Cédula de ciudadanía
- Cédula de extranjería
- Pasaporte
- Adulto sin identificación
- Menor sin identificación

Número documento de Identificación

Fecha de Nacimiento a a a a - m m - d d

Dirección de Residencia Habitual: Teléfono:

Departamento: Municipio:

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: CODIGO:

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Tipo Documento de Identificación

- Registro Civil
- Tarjeta de identidad
- Cédula de ciudadanía
- Cédula de extranjería
- Pasaporte
- Adulto sin identificación
- Menor sin identificación

Número documento de Identificación

Fecha de Nacimiento a a a a - m m - d d

Dirección de Residencia Habitual: Teléfono:

Departamento: Municipio:

PROFESIONAL QUE CONTRARREFIERE

Nombre: Teléfono: Indicativo número extensión

Servicio que contrarrefiere Teléfono celular:

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

Diligencie en el orden indicado: Fecha de inicio de atención (anotar del día, mes y año en el cual se inició la atención del paciente remitido). Fecha de alta o finalización (anotar el día, mes y año en el cual se dio de alta o finalizó la atención del paciente remitido). Resumen de la evolución, fecha y resultados de los exámenes de apoyo diagnóstico realizados, diagnósticos, complicaciones, tratamientos empleados, pronóstico, recomendaciones, firma y registro del profesional responsable.

FIRMA Y REGISTRO DEL PROFESIONAL DEL PROFESIONAL QUE CONTRARREMITE

TRASLADO INDIVIDUAL Y GRUPAL

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

Fecha: - - **Hora:** :

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

Nombre: NIT / CC -

Código: **Dirección prestador:**

Teléfono: Indicativo número **Departamento:** **Municipio**

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento de Identificación

- Registro Civil
- Tarjeta de Identidad
- Cédula de ciudadanía
- Cédula de extranjería
- Pasaporte
- Adulto sin Identificación
- Menor sin Identificación

Número documento de Identificación

Fecha de Nacimiento a a a a - m m - d d

Dirección de Residencia Habitual: **Teléfono:**

Departamento: **Municipio:**

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: **CODIGO:**

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Tipo Documento de Identificación

- Registro Civil
- Tarjeta de Identidad
- Cédula de ciudadanía
- Cédula de extranjería
- Pasaporte
- Adulto sin Identificación
- Menor sin Identificación

Número documento de Identificación

Fecha de Nacimiento a a a a - m m - d d

Dirección de Residencia Habitual: **Teléfono:**

Departamento: **Municipio:**

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL REMITE

Nombre: **Teléfono:**

Indicativo número extensión

Servicio que solicita la referencia **Teléfono celular:**

Servicio para el cual se solicita la referencia

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

Diligencie en el orden indicado el resumen de anamnesis y examen físico, fechas y resultados de exámenes auxiliares de diagnóstico, resumen de la evolución, tratamientos aplicados y motivos de remisión. Al finalizar, el profesional tratante debe firmar la solicitud de referencia y anotar su registro profesional.

FIRMA Y REGISTRO DEL PROFESIONAL QUE REMITE

FORMATO BITÁCORA INDIVIDUAL DE TRASLADO

BITÁCORA DE TRASLADO EN AMBULANCIA		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO NIT. 806.007.567-1	N° de bitácora	
FECHA DEL TRASLADO:		
E.P.S. y/o RESPONSABLE		
NOMBREL DEL PACIENTE		
ID DEL PACIENTE REMITIDO		
DIAGNOSTICO CIE-10		
SERVICIO A DONDE SE REMITE		
NOMBRE DEL PROFESIONAL		
MOVIL QUE REALIZA LA		
NOMBRE DEL CONDUCTOR DEL		
CAUSA BASICA DE REMISION		
EVOLUCION, PROCEDIMIENTOS Y COMPLICACIONES DURANTE EL TRASLADO DEL		
HORA Y FECHA DE LA ENTREGA DEL PACIENTE:		
PROFESIONAL Y/O AUXILIAR QUE ENTREGA EL PACIENTE:		
IPS A DONDE FUE ACEPTADA LA REMISION:		
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE RECIBE:		

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL QUE RECIPBE EL PACIENTE

E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico.
Acciones que transforman a un servicio con calidad

NIT 806.007.567-1

Barrio Loma Fresca, Puerto Rico

Tiquisio.

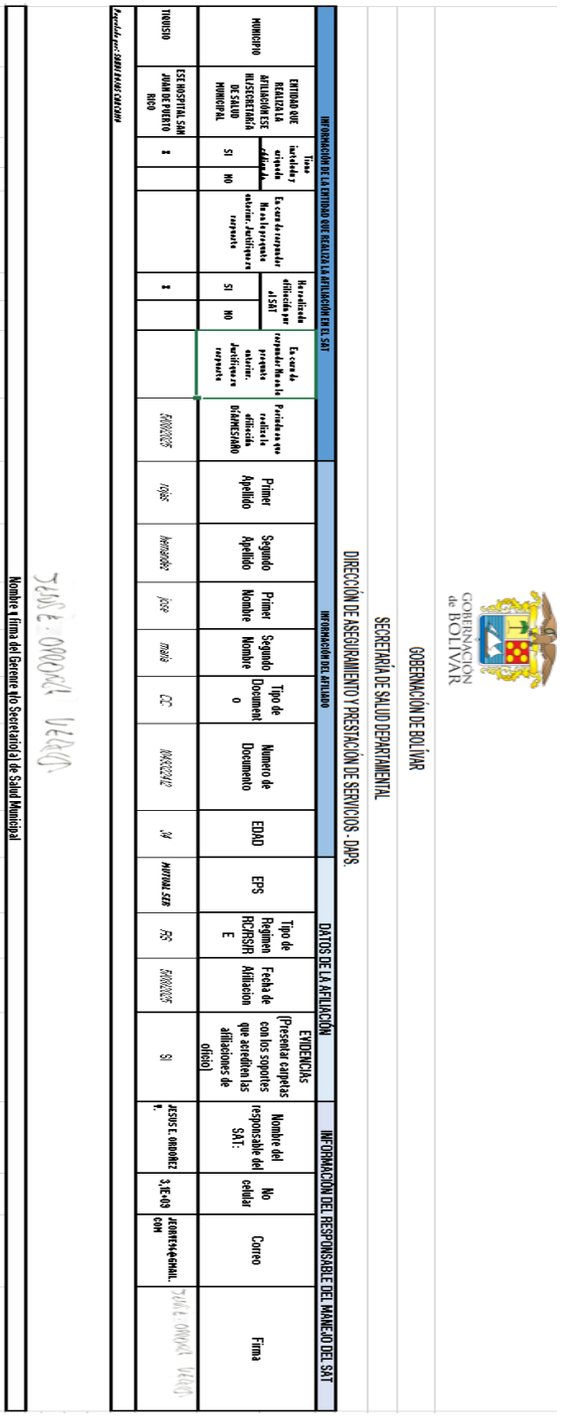
REPORTE DE REFERENCIA

FECHA	No ADMISION	No HISTORIA	IDENTIFICACION	APELLIDO1	APELLIDO2	NOMBRE1	NOMBRE2	FECHA NAC	EDAD	TELEFONO:	GRUPO ETNICO	SEXO	TIPO ATENCION	EMPRESA	REGIMEN EMPRESA
7/26/25 6:58	86383	1002296752	CC1002296752	MIRANDA	TUBRO	OSNEIDER		3/3/1997	28	7757451		M	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDIADO	Subsidiado
7/26/25 8:26	86474	1038098562	CC1038098562	HERNANDEZ	CORREA	ANA	MILENA	4/25/1987	38	3245055528	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER-SUBSIDIADO	Subsidiado
7/30/25 15:23	86841	1040322056	TI1040322056	ZABALETA	PEREZ	KATTY	YUDETH	11/22/2008	17	1006280860	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER-SUBSIDIADO	Subsidiado
7/26/25 8:51	86386	894087	CC894087	BUENO	CHAVEZ	ALFONSO	EDUARDO	2/2/1946	79	11733789	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER-SUBSIDIADO	Subsidiado
7/26/25 15:39	86402	1132313282	CC1132313282	TUBRAN	HERRERA	CARLOS	EDUARDO	11/22/2006	19	0	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S SUBSIDIADO	Subsidiado
7/26/25 20:40	86416	9115938	CC9115938	MEZA	CAMPO	ANTONIO	JOSE	8/14/1969	56	32222222	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER-SUBSIDIADO	Subsidiado
7/27/25 9:25	86422	1007611839	CC1007611839	GUZMAN	DE HOYOS	LUZ	ELIS	9/6/1990	35	3157012828	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER EVENTO	Subsidiado
7/27/25 22:00	86444	1095980759	CC1095980759	AGUDELO	VERA	ANUAR	ENRIQUE	5/20/1987	38	3157492073	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER EVENTO	Subsidiado
7/28/25 10:54	86531	1049326544	CC1049326544	MORALES	TOVAR	JANDRI		8/17/1996	29	3005183525	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER-SUBSIDIADO	Subsidiado
7/31/25 6:14	86963	1037126517	CC1037126517	LOPEZ	OVIEDO	RONALD	ENRIQUE	11/16/2005	20	3506003652	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	NUEVA EPS CAPITA	Subsidiado
7/30/25 17:44	86854	23036368	CC23036368	NAVARRO	BATISTA	OFELIA		11/20/1955	70	69512389	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER-SUBSIDIADO	Subsidiado
7/30/25 18:49	86954	1049321035	CC1049321035	HERNANDEZ	HERNANDEZ	EVA	SANDRITH	7/23/2007	18	2222222212	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	NUEVA EPS CAPITA	Subsidiado
7/29/25 12:06	86670	9115875	CC9115875	GALVAN	QUIÑONEZ	FELIPE	SANTIAGO	7/25/1952	73	0	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER-SUBSIDIADO	Subsidiado
7/31/25 9:58	86962	1051179107	CC1051179107	VELAIDES	ALVARADO	JESUS	ALBERTO	12/22/2000	24	3235235089	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	NUEVA EPS SUBSIDIADO EVENTO	Contributivo
7/31/25 9:51	86987	1002278301	MS1002278301	VANEGAS	VELASQUEZ	HIJO DE	ANA MAYERLY	7/30/2025	0	3125567814	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	NUEVA EPS CAPITA	Subsidiado
7/31/25 11:37	86957	1002299142	CC1002299142	VERGARA	TRILLOS	DARLUZ		2/21/1994	31	3185642541	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S SUBSIDIADO	Subsidiado
7/31/25 13:45	87060	1201277716	RC1201277716	BELTRAN	CORRALES	YUDETH	PAOLA	7/7/2018	7	1150417749	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER CONTRIBUTIVO	Contributivo
7/28/25 17:02	86586	1042453049	CC1042453049	GENES	SIERRA	LINA	ROCIO	4/19/1996	29	84183328	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER-SUBSIDIADO	Subsidiado
7/29/25 8:56	86393	1049328561	RC1049328561	JIMENEZ	GORDON	MARCOS	FIDEL	7/7/2004	1	3222211662	Ninguno de los anteriores	M	HOSPITALIZADO	MUTUAL SER-SUBSIDIADO	Subsidiado
7/29/25 11:04	86696	1053014784	RC1053014784	RIVERO	SANCHEZ	ERICK		11/15/2023	2	3233292954	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER-SUBSIDIADO	Subsidiado
8/2/25 7:51	87337	1050746261	RC1050746261	FLOREZ	BARROS	ABIGAIL		4/25/2024	1	3014410278	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S SUBSIDIADO	Subsidiado
7/29/25 12:56	86649	85433952	CC85433952	TAFUR	TOBAR	MANUEL	ANTONIO	12/16/1957	67	69534018		M	URGENCIAS	MUTUAL SER-SUBSIDIADO	Subsidiado
7/30/25 8:51	86779	1049328559	RC1049328559	AGUILAR	LANCHEROS	YEIDER	ESNEIDER	2/14/2019	6	0	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	COMFAORIENTE	Subsidiado
8/1/25 10:06	87059	1194716323	RC1194716323	CASTRO	QUIROZ	IZAAT	DAVID	12/3/2024	0	0	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER EVENTO	Subsidiado
7/29/25 14:58	86755	1049326207	CC1049326207	LOPEZ	TOVAR	EDUAR		1/13/1999	26	0	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	NUEVA EPS CAPITA	Subsidiado
7/30/25 8:16	86768	1049328785	RC1049328785	ARRIETA	MERCADO	MAILYN	YARETH	3/5/2025	0	3235876508	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER-SUBSIDIADO	Subsidiado
7/30/25 15:12	86897	1041298251	CC1041298251	VECINO	GARCIA	CAMILA	ANDREA	7/25/2005	20	3102583256	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER-SUBSIDIADO	Subsidiado
8/1/25 10:27	87231	1049318290	CC1049318290	CENTENO	ACUÑA	AMIN	ANTONIO	12/29/1984	40	3215702392		M	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S SUBSIDIADO	Subsidiado
8/4/25 16:17	87534	1049320685	CC1049320685	CUELLO	JIMENEZ	INES	MARICELA	5/18/1989	36	3145284764		F	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S SUBSIDIADO	Subsidiado
8/5/25 9:47	87555	1049320556	CC1049320556	BARROS	ARRIETA	MADELETH	CLARENA	4/26/2007	18	3218391020	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER-SUBSIDIADO	Subsidiado
8/6/25 6:45	87723	1049319907	CC1049319907	MUÑOZ	ARRIETA	KAREN	DALIANA	1/17/2007	18	3205185900	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S. SUBSIDIADO	Subsidiado
8/6/25 17:18	87715	9116104	CC9116104	TARRIYA	BAUMAGEDA	CALIXTO	EUSEBIO	4/1/1979	46	3107794194	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S SUBSIDIADO	Subsidiado
8/2/25 20:14	87355	1051737124	CC1051737124	FIGUEROA	ELLES	UBARDO	ANTONIO	8/20/1987	38	303333	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER-SUBSIDIADO	Subsidiado
8/5/25 17:52	87697	1049328783	RC1049328783	ARRIETA	MONTES	MARIANA	JOSE	3/25/2025	0	0	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER EVENTO	Subsidiado
8/4/25 9:32	87466	1131359786	TI1131359786	VILLALBA	MONTES	VALERY		10/16/2007	18	3223570271	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER-SUBSIDIADO	Subsidiado
8/6/25 16:21	87616	1049316156	CC1049316156	PINEDA	BELLO	BLEIDIS	JOHANA	4/18/2001	24	3116288077		F	URGENCIAS	MUTUAL SER-SUBSIDIADO	Subsidiado
8/2/25 13:41	87352	1051748832	RC1051748832	FERNANDEZ	SOSA	BRYANT	DAVID	4/6/2023	2	0	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER-SUBSIDIADO	Subsidiado
8/3/25 18:16	87370	1002296775	CC1002296775	SUAREZ	PALLARES	LUIS	MIGUEL	11/22/1989	36	73210929		M	URGENCIAS	NUEVA EPS SUBSIDIADO EVENTO	Contributivo

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co tesoreriaesetiquisio@gmail.com

OBLIGACION 3:

FIG 3. En el periodo de ejecución del convenio luego del proceso de socialización y educación de la importancia de pertenecer al SGSS, se hallaron afiliación al sistema como lo muestra a continuación.



GOBERNACIÓN de BOLÍVAR

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS - DAPS.

INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA AFILIACIÓN EN EL SAT						INFORMACIÓN DEL AFILIADO							DATOS DE LA AFILIACIÓN			EVIDENCIAS	INFORMACIÓN DEL RESPONSABLE DEL MANEJO DEL SAT			
ENTIDAD QUE REALIZA LA AFILIACIÓN ESE HLS/SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	Tiene actividades y orientación adicional		Es usted responsable de las respuestas anteriores. Justifique su respuesta	Necesita afiliación por el SAT		Es usted responsable de las respuestas anteriores. Justifique su respuesta	Primer apellido del afiliado	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Tipo de Documento	Numero de Documento	EDAD	EPS	Tipo de Regimen RC/RS/R E	Fecha de Afiliacion	(Presentar carpetas con los soportes que acrediten las afiliaciones de oficio)	Nombre del responsable del SAT:	No celular	Correo	Firma
	SI	NO		SI	NO																	
MUNICIPIO																						
TIQUISIO	X			X			RAMIREZ	rojas	hernandez	jose	maria	CC	1065624412	34	NUEVA EPS	RS	15/05/2025	SI	JESSYS E. ORBONEZ V.	3.5E+09	JEANRES94@GMAIL.COM	

Nombre y firma del Gerente y/o Secretario(a) de Salud Municipal

OBLIGACION 4

EL SUSCRITO SUBGERENTE CIENTIFICO DE LA ESE

HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT. 806.007.567-1

CERTIFICA QUE:

Que, la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO con NIT. 806.007.567-1, durante el periodo comprendido entre el 26 de julio de 2025 y el 25 de agosto de 2025, presto en un 100% los servicios habilitados y reportados a través de la plataforma Registro Especial de Prestadores (REPS), en el horario descrito como lo muestra la tabla continuación:

NOMBRE DE SEDE	NOMBRE DE SERVICIO	horario_lunes	horario_martes	horario_miercoles	horario_jueves	horario_viernes	horario_sabado	horario_domingo
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	LABORATORIO CLÍNICO	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A12:00-14:00A17:00
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	SERVICIO FARMACÉUTICO	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A18:00
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	URGENCIAS	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	MEDICINA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	VACUNACIÓN	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	PSICOLOGÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A23:59
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	MEDICINA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A12:00-14:00A17:00
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	MEDICINA GENERAL	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A17:00
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A17:00

Para mayor constancia se firma a los veiticinco (25) días del mes de agosto del 2025.

Cordialmente

Dr. Jhonny Franco Gonzalez
Coordinador Medico

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co tesoreriaesetiquisio@gmail.com

OBLIGACION 5:

5.1 RESULTADO DE LOS INDICADORES

Aspecto	Indicador	Meta		Periodo Reportado		Resultado	Fuente	Observaciones
		Valor	Unidad	Desde	Hasta			
Gestión de Calidad	Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de Medicina General	7	Días	01/07/2025	30/09/2025	**1.5**	ESE-SIHO	Sumatoria de días en la asignación de las citas médicas/ total de citas médicas (3190/2585)
Gestión de producción	Número de los servicios habilitados que cumplen con el horarios / Número servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.	100	Porcentaje	01/07/2025	30/09/2025	**100%**	REPS-ESE	De 20 servicios habilitados, 20 se están prestando en horarios según cuadro anexo.
Gestión Financiera	Informe trimestral gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede	1	Número	01/07/2025	30/09/2025	**1**	ESE	Documento de Informe, **punto 5.3**
	Informe trimestral de los ingresos que genera la sede monopolio	1	Número	01/07/2025	30/09/2025	**1**	ESE	Documento de Informe, **punto 5.4**

5.2 PRODUCCION

CODIGO - SERVICIO	NOMBRE SERVICIO	PRODUCCION III TRIMESTRE 2025
706	LABORATORIO CLÍNICO	16.869
749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	206
714	SERVICIO FARMACÉUTICO	
712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	16.869
1102	URGENCIAS	363
1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	410

312	ENFERMERÍA	1937
328	MEDICINA GENERAL	8097
334	ODONTOLOGÍA GENERAL	2068
420	VACUNACIÓN	2090
344	PSICOLOGÍA	301
129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	132
130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	102

Fuente Reporte Siho II Trimestre 2025

5.3 INFORME TRIMESTRAL GASTOS DE OPERACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA SEDE

5.3 Gestión financiera:

5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.

5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.

Para lo cual cada trimestre vencido debe presentar el informe detallado de los gastos de operación e ingresos que genera la ESE con todas sus sedes, así como los cargado en el plataforma Sistema de Información Hospitalaria-SIHO, certificada por el gerente y contador y/o revisor fiscal.

EL SUSCRITO GERENTE Y CONTADOR DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
CERTIFICAN:

Que la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO identificada con el NIT No. 806.007.567 – 1 su indicador de los Ingresos y Gastos operacionales que se generaron en la ESE y las sedes Habilitadas durante el segundo trimestre de la vigencia 2025, tal como se detalla a continuación:

INDICADOR DE INGRESOS

INDICADOR DE INGRESOS	CONCEPTO	SEGUNDO TRIMETRE	
INFORME TRIMESTRAL DE LOS INGRESOS QUE GENERA LA SEDE MONOPOLICA	**SEDE PRINCIPAL PUERTO RICO**	REGIMEN SUBSIDIADO	1.586.551.289
		REGIMEN CONTRIBUTIVO	-
		PLAN DE INTERVENCION COLECTIVA	120.000.000
	SEDE SUDAN	REGIMEN SUBSIDIADO	951.930.773
	SEDE TIQUISIO NUEVO	REGIMEN SUBSIDIADO	634.620.516
TOTAL DE INGRESOS POR SEDES			3.293.102.578

INDICADOR DE GASTOS

INDICADOR DE GASTOS	CONCEPTO	SEGUNDO TRIMETRE	
INFORME TRIMESTRAL DE LOS GASTOS DE OPERACION QUE GENERA LA SEDE MONOPOLICA	**SEDE PRINCIPAL PUERTO RICO**	INFORME GASTOS QUE GENERA LA SEDE CABECERA	1.324.412.329
	SEDE SUDAN	INFORME GASTOS QUE GENERA LA SEDE SUDAN	732.120.874
	SEDE TIQUISIO NUEVO	INFORME GASTOS QUE GENERA LA SEDE TIQUISIO NUEVO	418.530.426
TOTAL DE GASTOS POR SEDES			2.475.063.629

RELACION DE INGRESOS VENTA DE SERVICIOS DE SALUD			
CONCEPTO	2DO TRIMESTRE 2024	2DO TRIMESTRE 2025	VARIACION
INGRESO VENTA DE SERVICIO DE SALLUD	2.389.124.380	3.293.102.578	38%

SE OBSERVA UN AUMENTO EN LA RELACION DE INGRESOS VENTA DE SERVICIOS DE SALUD.

El incremento en los ingresos financieros obtenidos por la venta de servicios de salud en la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO durante el periodo analizado se debe a una mayor eficiencia en la gestión administrativa y operativa**,** así como a la implementación de estrategias orientadas al fortalecimiento de la atención integral a la comunidad**.**

Este aumento refleja los resultados de acciones institucionales como la ampliación de la cartera de servicios, la optimización en los procesos de facturación y recaudo**,** y la mejora en la oportunidad y calidad de la atención al usuario**.** De igual manera, la mayor demanda de servicios asistenciales, preventivos y de urgencias ha contribuido al crecimiento sostenido de los ingresos.

El fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria, la capacitación del talento humano y la incorporación de tecnología para el diagnóstico y tratamiento han permitido mejorar la capacidad resolutiva del hospital, consolidando así su papel como entidad garante del derecho a la salud dentro del sistema público.

En síntesis, el aumento de los recursos financieros evidencia un avance significativo en la sostenibilidad y autosuficiencia del hospital**,** garantizando la continuidad y calidad de los servicios de salud que se prestan a la población, especialmente a los sectores más vulnerables.

La presente certificación se expide a los veinte (20) días del mes de octubre de 2025

JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA
GERENTE

ALEX ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR

Concepto	definitivo	Reconocido / Comprometido	Obligaciones	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Recaudado/Pagado Vigencia Actual (Excluye recursos acuerdo punto final)	Total Recaudado/Pagado Vigencia Actual
DISPONIBILIDAD INICIAL	568.655.790	568.655.790	0	568.655.790	451.418.669	518.705.757	530.775.431	245.199.947	455.636.297	568.655.790	568.655.790
TOTAL DE INGRESOS	10.515.178.937	3.745.938.433	0	525.223.889	617.550.651	546.903.337	482.717.726	951.114.550	569.603.215	3.693.113.368	3.693.113.368
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	7.235.675.932	3.003.009.432	3.003.009.432	353.606.210	460.263.563	444.833.663	550.659.210	526.918.200	540.625.400	2.876.906.246	2.876.906.246
...GASTOS GENERALES	2.135.999.735	1.434.762.000	1.434.762.000	116.341.000	148.954.000	178.352.000	328.386.500	305.408.100	318.806.000	1.396.247.600	1.396.247.600
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	1.780.000.000	990.000.000	990.000.000	0	90.000.000	90.000.000	217.634.000	213.760.000	213.534.000	824.928.000	824.928.000
INVERSION	10.800.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DEUDA PUBLICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	2.057.358.795	288.854.800	288.854.800	288.854.800	0	0	0	0	0	288.854.800	288.854.800
TOTAL DE GASTOS	11.083.834.727	4.281.864.232	4.281.864.232	642.461.010	550.263.563	534.833.663	768.293.210	740.678.200	754.159.400	3.990.689.046	3.990.689.046

ALEX ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR ESE HSJPR

JESUS ORDOÑEZ VELILLA
GERENTE ESE HSJPR


República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
80097-T
ALEX SANTIAGO
ORDOÑEZ MENDOZA
C.C. 73239611
RESOLUCION INSCRIPCION 080 FECHA 14/06/2001
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. DE LA COSTA
PRESIDENTE
LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 89278
FIRMA DEL TITULAR
Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la Ley 43 de 1990
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central
de Contadores.
SUPLIADO

E.S.E. Hospital Local San Juan de Puerto Rico - Tiquisio
ESTADO DE RESULTADOS
01-01-2024 al 30-06-2024

		mar-24		jun-24
4	INGRESOS			
4.3	VENTA DE SERVICIOS			
4.3.12	SERVICIOS DE SALUD			
4.3.12.08	URGENCIAS - CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS	85.723.400,00		203.446.800,00
4.3.12.09	URGENCIAS - OBSERVACIÓN	87.624.500,00		201.249.000,00
4.3.12.17	SERVICIOS AMBULATORIOS - CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS	91.765.200,00		205.765.200,00
4.3.12.19	SERVICIOS AMBULATORIOS - SALUD ORAL	0,00		117.821.300,00
4.3.12.20	SERVICIOS AMBULATORIOS - PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	75.632.000,00		181.264.000,00
4.3.12.27	HOSPITALIZACIÓN - ESTANCIA GENERAL	98.534.200,00		217.068.400,00
4.3.12.37	QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO - SALAS DE PARTO	81.632.100,00		0,00
4.3.12.46	APOYO DIAGNÓSTICO - LABORATORIO CLÍNICO	90.362.900,00		283.725.800,00
4.3.12.48	APOYO DIAGNÓSTICO - ANATOMÍA PATOLÓGICA	65.718.100,00		181.437.000,00
4.3.12.62	APOYO TERAPÉUTICO - FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS	55.768.900,00		316.786.900,00
4.3.12.94	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - SERVICIOS DE AMBULANCIAS	88.976.500,00		310.976.500,00
4.3.12.96	SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS CON EL MECANISMO DE PAGO POR CAPITACIÓN	364.968.991,00		654.121.562,00
	TOTAL INGRESOS	1.186.706.791,00	###	2.873.662.462,00
6	COSTOS DE VENTAS			
6.3	COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS			
6.3.10	SERVICIOS DE SALUD			
6.3.10.01	URGENCIAS - CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS	65.674.300,00		131.348.600,00
6.3.10.02	URGENCIAS - OBSERVACIÓN	52.987.190,00		105.974.380,00
6.3.10.15	SERVICIOS AMBULATORIOS - CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS	43.657.821,00		87.315.642,00
6.3.10.17	SERVICIOS AMBULATORIOS - ACTIVIDADES DE SALUD ORAL	31.976.300,00		63.952.600,00
6.3.10.18	SERVICIOS AMBULATORIOS - ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	35.563.200,00		71.126.400,00
6.3.10.25	HOSPITALIZACIÓN - ESTANCIA GENERAL	37.253.200,00		74.506.400,00
6.3.10.36	QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO - SALAS DE PARTO	36.195.143,00		0,00
6.3.10.40	APOYO DIAGNÓSTICO - LABORATORIO CLÍNICO	36.025.081,00		108.075.243,00
6.3.10.42	APOYO DIAGNÓSTICO - ANATOMÍA PATOLÓGICA	35.842.870,00		71.685.740,00
6.3.10.56	APOYO TERAPÉUTICO - FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS	24.980.409,00		110.325.250,00
6.3.10.66	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - SERVICIOS DE AMBULANCIAS	26.887.542,00		53.775.084,00
6.3.10.67	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - OTROS SERVICIOS	22.277.883,00		44.555.766,00
	TOTAL COSTO DE PRESTACION DE SERVICIOS	449.320.939,00	###	922.641.105,00
5	GASTOS			
5.1	DE ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN			
5.1.01	SUELDOS Y SALARIOS	45.129.412,00		304.636.864,00
5.1.01.01	SUELDOS	45.129.412,00		304.636.864,00
5.1.08	GASTOS DE PERSONAL DIVERSOS	215.048.073,00		443.096.150,00
5.1.08.01	REMUNERACIÓN POR SERVICIOS TÉCNICOS	215.048.073,00		443.096.150,00
5.1.11	GENERALES	388.266.200,00		1.088.137.667,00
5.1.11.14	MATERIALES Y SUMINISTROS	117.281.000,00		287.776.110,00
5.1.11.15	MANTENIMIENTO	0,00		95.000.000,00
5.1.11.19	VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE	3.520.000,00		11.930.000,00
5.1.11.46	COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	60.000.000,00		210.000.000,00
5.1.11.49	SERVICIOS DE ASEO, CAFETERÍA, RESTAURANTE Y LAVANDERÍA	12.300.000,00		32.100.000,00
5.1.11.55	ELEMENTOS DE ASEO, LAVANDERÍA Y CAFETERÍA	11.400.000,00		22.541.000,00
5.1.11.79	HONORARIOS	183.765.200,00		428.790.557,00
	TOTAL GASTOS DE ADMINISTRACION Y OPERACIÓN	648.443.685,00	###	1.835.870.681,00
	UTILIDAD DEL PRESENTE EJERCICIO	88.942.167,00	###	115.150.676,00

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESUS ORDOÑEZ VELILLA
REPRESENTANTE LEGAL
CC 1047495698

Alex Ordoñez Mendoza.

ALEX ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR PUBLICO
80097 - T

E.S.E. Hospital Local San Juan de Puerto Rico - Tiquisio
ESTADO DE ACTIVIDADES
a junio de 2025

		jun-25
1	ACTIVOS	
1.1	EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO	1.610.730,00
1.1.10	DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS	1.610.730,00
1.1.10.05	CUENTA CORRIENTE	204.764.876,00
1.3	CUENTAS POR COBRAR	1.285.873.573,00
1.3.19	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	1.503.780.965,00
1.3.19.02	PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD (PBS) POR EPS - CON FACTURACIÓN RADICADA	14.427.882,00
1.3.19.03	PLAN SUBSIDIADO DE SALUD (PBSS) POR EPS - SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	300.153.136,00
1.3.19.04	PLAN SUBSIDIADO DE SALUD (PBSS) POR EPS - CON FACTURACIÓN RADICADA	1.126.079.767,00
1.3.19.09	SERVICIOS DE SALUD POR IPS PRIVADAS - CON FACTURACIÓN RADICADA	17.773.820,00
1.3.19.14	SERVICIOS DE SALUD POR ENTIDADES CON RÉGIMEN ESPECIAL - SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	3.521.000,00
1.3.19.15	SERVICIOS DE SALUD POR ENTIDADES CON RÉGIMEN ESPECIAL - CON FACTURACIÓN RADICADA	41.825.360,00
1.3.86	DETERIORO ACUMULADO DE CUENTAS POR COBRAR (CR)	-217.907.392,00
1.3.86.09	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	-217.907.392,00
1.5	INVENTARIOS	326.619.450,00
1.5.14	MATERIALES Y SUMINISTROS	326.619.450,00
1.5.14.03	MEDICAMENTOS	153.158.781,00
1.5.14.04	MATERIALES MÉDICO - QUIRÚRGICOS	30.441.140,00
1.5.14.05	MATERIALES REACTIVOS Y DE LABORATORIO	19.026.976,00
1.5.14.06	MATERIALES ODONTOLÓGICOS	123.992.553,00
	TOTAL ACTIVO CORRIENTE	1.817.257.899,00
1.6	PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	
1.6.05	TERRENOS	71.852.000,00
1.6.05.01	URBANOS	71.852.000,00
1.6.40	EDIFICACIONES	1.165.256.586,00
1.6.40.01	EDIFICIOS Y CASAS	1.165.256.586,00
1.6.45	PLANTAS, DUCTOS Y TÚNELES	34.200.000,00
1.6.45.90	OTRAS PLANTAS, DUCTOS Y TÚNELES	34.200.000,00
1.6.60	EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO	813.422.742,00
1.6.60.02	EQUIPO DE LABORATORIO	666.066.200,00
1.6.60.03	EQUIPO DE URGENCIAS	31.134.300,00
1.6.60.05	EQUIPO DE HOSPITALIZACIÓN	27.990.000,00
1.6.60.06	EQUIPO DE QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO	19.723.000,00
1.6.60.09	EQUIPO DE SERVICIO AMBULATORIO	4.350.000,00
1.6.60.10	EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO PENDIENTE DE LEGALIZAR	38.713.000,00
1.6.60.90	OTRO EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO	25.446.242,00
1.6.65	MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	133.929.253,00
1.6.65.01	MUEBLES Y ENSERES	71.513.200,00
1.6.65.02	EQUIPO Y MÁQUINA DE OFICINA	50.116.053,00
1.6.65.90	OTROS MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	12.300.000,00
1.6.70	EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	162.942.348,00
1.6.70.02	EQUIPO DE COMPUTACIÓN	125.799.748,00
1.6.70.90	OTROS EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	37.142.600,00
1.6.75	EQUIPOS DE TRANSPORTE, TRACCIÓN Y ELEVACIÓN	545.587.576,00
1.6.75.02	TERRESTRE	30.752.100,00
1.6.75.04	MARÍTIMO Y FLUVIAL	514.835.476,00
1.6.85	DEPRECIACIÓN ACUMULADA DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO (CR)	-1.025.920.142,00
1.6.85.01	EDIFICACIONES	-410.484.457,00
1.6.85.02	PLANTAS, DUCTOS Y TÚNELES	-2.548.593,00
1.6.85.05	EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO	-477.392.876,00
1.6.85.06	MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	-31.613.363,00
1.6.85.07	EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	-45.520.286,00
1.6.85.08	EQUIPOS DE TRANSPORTE, TRACCIÓN Y ELEVACIÓN	-58.360.567,00
1.6.95	DETERIORO ACUMULADO DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO (CR)	-8.400.000,00
1.6.95.11	EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	-8.400.000,00
	TOTAL PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPOS	1.892.870.363,00
1.9	OTROS ACTIVOS	
1.9.70	ACTIVOS INTANGIBLES	41.000.000,00
1.9.70.08	SOFTWARES	41.000.000,00
1.9.75	AMORTIZACIÓN ACUMULADA DE ACTIVOS INTANGIBLES (CR)	-8.375.000,00
1.9.75.08	SOFTWARES	-8.375.000,00
	TOTAL OTROS ACTIVOS	32.625.000,00
	TOTAL ACTIVOS	3.742.753.262,00

		jun-25
2	PASIVOS	
2.4	CUENTAS POR PAGAR	
2.4.01	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES	22.776.329,00
2.4.01.01	BIENES Y SERVICIOS	22.776.329,00
2.4.24	DESCUENTOS DE NÓMINA	69.157.800,00
2.4.24.01	APORTES A FONDOS PENSIONALES	34.578.900,00
2.4.24.02	APORTES A SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	34.578.900,00
2.4.36	RETENCIÓN EN LA FUENTE E IMPUESTO DE TIMBRE	52.143.000,00
2.4.36.05	SERVICIOS	31.243.000,00
2.4.36.08	COMPRAS	20.900.000,00
2.4.36.15	RENTAS DE TRABAJO	0,00
2.4.60	CRÉDITOS JUDICIALES	178.000.000,00
2.4.60.02	SENTENCIAS	178.000.000,00
2.4.90	OTRAS CUENTAS POR PAGAR	141.883.051,00
2.4.90.50	APORTES AL ICBF Y SENA	35.322.375,00
2.4.90.54	HONORARIOS	51.109.217,00
2.4.90.55	SERVICIOS	0,00
	TOTAL CUENTAS POR PAGAR	408.508.721,00
2.5	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	
2.5.11	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO	
2.5.11.01	NÓMINA POR PAGAR	54.387.324,00
2.5.11.02	CESANTÍAS	163.956.756,00
2.5.11.03	INTERESES SOBRE CESANTÍAS	13.035.248,00
2.5.11.04	VACACIONES	67.179.961,00
2.5.11.05	PRIMA DE VACACIONES	66.666.052,00
2.5.11.06	PRIMA DE SERVICIOS	59.137.512,00
2.5.11.07	PRIMA DE NAVIDAD	103.648.079,00
2.5.11.11	APORTES A RIESGOS LABORALES	13.409.895,00
2.5.11.22	APORTES A FONDOS PENSIONALES - EMPLEADOR	64.238.783,00
2.5.11.23	APORTES A SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - EMPLEADOR	53.236.835,00
2.5.11.24	APORTES A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	28.248.220,00
2.5.11.90	OTROS BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO	0,00
	TOTAL PASIVO BENEFICIO A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO	687.144.665,00
2.9	OTROS PASIVO	
2.9.90	OTROS PASIVOS DIFERIDOS	566.465.100,00
2.9.90.03	INGRESO DIFERIDO POR SUBVENCIONES CONDICIONADAS	566.465.100,00
	TOTAL PROVISIONES	0,00
	TOTAL PASIVOS	1.662.118.486,00
3	PATRIMONIO	
3.2	PATRIMONIO DE LAS EMPRESAS	
3.2.08	CAPITAL FISCAL	5.447.571.955,00
3.2.08.01	CAPITAL FISCAL	5.447.571.955,00
3.2.25	RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	-3.118.764.826,00
3.2.25.01	UTILIDADES O EXCEDENTES DEL EJERCICIO	-248.172.353,00
3.2.25.02	PÉRDIDAS O DÉFICIT ACUMULADOS	0,00
	TOTAL PATRIMONIO	2.080.634.776,00
	TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO	3.742.753.262,00

JESUS ORDOÑEZ VELILLA
REPRESENTANTE LEGAL
CC 1047495698

ALEX ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR PUBLICO
80097 – T

OBLIGACION 6
La ESE debe propender por el mejoramiento de los ingresos por concepto por ventas de servicios que permitan garantizar el funcionamiento de la sede de la ESE, así mismo fortalecer y garantizar la prestación de los servicios de salud trazadores.

El mejoramiento de los ingresos por concepto de venta de servicios de salud representa un factor clave para garantizar el adecuado funcionamiento administrativo, operativo y financiero de la E.S.E. Este incremento de recursos permite fortalecer la capacidad institucional para mantener la continuidad, calidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud a la comunidad.

Gracias al aumento de los ingresos, la entidad puede sostener los costos de operación, realizar inversiones en infraestructura, equipamiento biomédico y tecnología, así como fortalecer los programas de promoción y prevención. De igual forma, el fortalecimiento financiero posibilita la contratación y capacitación del talento humano, asegurando una atención humanizada y eficiente.
Este mejoramiento en la gestión de los ingresos garantiza la sostenibilidad y autosuficiencia de la E.S.E., asegurando la disponibilidad permanente de los servicios prestados y reforzando su compromiso con el bienestar y la salud de la población usuaria.

En conclusión, el incremento en los ingresos por ventas de servicios no solo refleja una mayor eficiencia institucional, sino que también consolida la capacidad del hospital para responder de manera integral a las necesidades de salud pública, garantizando así la continuidad y fortalecimiento de la atención en el territorio.

OBLIGACION 7
El Departamento de Bolívar – secretaria de Salud, en caso de evidenciar el incumplimiento de los indicadores y metas por parte de la ESE, suscribirá un plan de mejoramiento con compromisos definidos para poder continuar efectuando los giros en el marco de la ejecución del convenio.

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO ha cumplido a cabalidad con las metas propuestas en este convenio y ha alcanzado los distintos indicadores aquí establecidos de manera exitosa logrando así el objeto de la ejecución de este convenio interadministrativo entre la gobernación de bolívar y la ese. No es necesario suscribir plan de mejoramiento.

OBLIGACIÓN 8
Suministrar la información requerida, permitir el acceso e inspección a sus instalaciones, responder oportunamente las comunicaciones, facilitar las condiciones para el desempeño de la supervisión designada para el efecto, en desarrollo de la función de supervisión del convenio y colaborar con la misma para el cabal cumplimiento de sus labores.

La ese municipal ha suministrado cualquier información solicitada, ha facilitado la buena comunicación y fluida con supervisor del convenio facilitando así la ejecución de sus funciones, se han realizado distintas reuniones donde se han acatado las distintas sugerencias y correcciones sugeridas y se han seguido las

distintas directrices impartidas.

OBLIGACION 9

Presentar el informe respectivo en las fechas indicadas por el supervisor.

El informe de ejecución del convenio se presenta en la fecha de entrega **18/11/2025.**

OBLIGACIÓN 10

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

El Suscrito Gerente de la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, Jesús Eduardo Ordoñez Velilla, identificado con cedula de ciudadanía N°1.047.495.698 de Cartagena (Bol), en calidad de representante legal, de la E.S.E. identificada con NIT. 806007567- 1, manifiesto bajo la gravedad de juramento que se ha cumplido con los aportes al sistema general de seguridad social en salud- SGSSS y los aportes parafiscales.

En concordancia de lo anterior, declaro que la institución en mención se encuentra a PAZ Y SALVO, con las empresas promotoras de salud – EPS, Fondo de pensiones, administradoras de riesgos laborales – ARL, ICBF, SENA Y CCF.

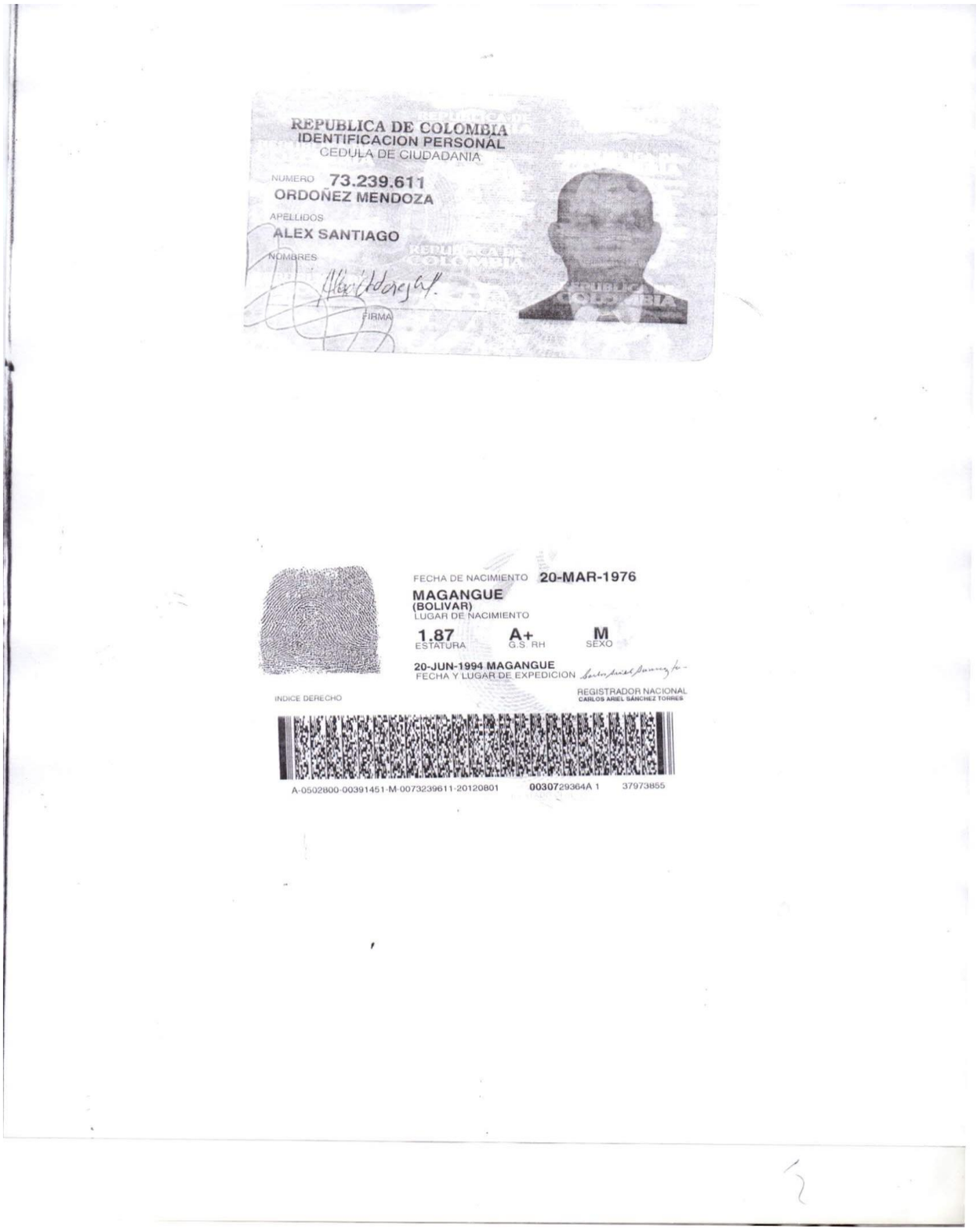
Para constancia se firma en el municipio de Tiquisio- Puerto Rico a los once dias (11), de agosto 2025.

Cordialmente,

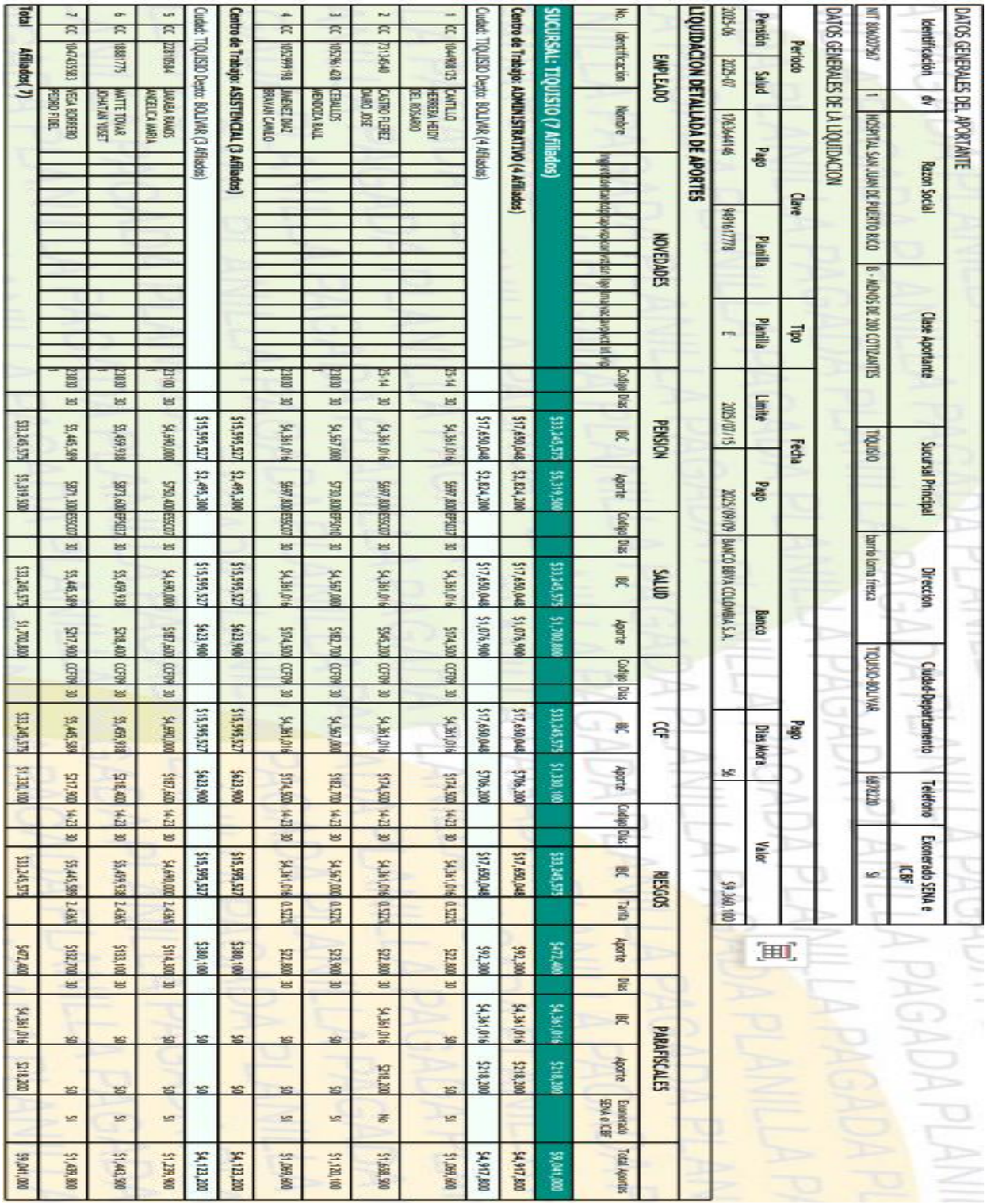
JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA
Representante legal
E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

ALEX S. ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR ESE


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 73.239.611
ORDOÑEZ MENDOZA
APELLIDOS
ALEX SANTIAGO
NOMBRES
FIRMA
FECHA DE NACIMIENTO 20-MAR-1976
MAGANGUE
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.87
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
20-JUN-1994 MAGANGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-0502800-00391451-M-0073239611-20120801
0030729364A 1
37973855

OBLIGACION 11



DATOS DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 806007567	1	HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TIQUISIO	barrio loma fresca	TIQUISIO-BOLIVAR	6878220	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	176364146	9491617778	E	2025/07/15	2025/09/09	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	56	$9.360.100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

	EMPLEADO			NOVEDADES			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificacion	Nombre	ingreso|dotacion|vacaciones|incapacidad|licencia|sancion|ausencia|retiro|vsp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: TIQUISIO (7 Afiliados)							$33.245.575	$3.319.500			$33.245.575	$1.700.800			$33.245.575	$1.330.100			$33.245.575		$472.400	$4.361.0164	$218.200			$9.041.000
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO (4 Afiliados)							$17.650.048	$2.824.200			$17.650.048	$1.076.900			$17.650.048	$706.200			$17.650.048		$92.3000	$4.361.0164	$218.200			$4.917.800
Ciudad: TIQUISIO Depto: BOLIVAR (4 Afiliados)							$17.650.048	$2.824.200			$17.650.048	$1.076.900			$17.650.048	$706.200			$17.650.048		$92.3000	$4.361.0164	$218.200			$4.917.800
1 CC	1044908125	CANTILLO HERRERA HEIDY DEL ROSARIO				25-14	30	$4.361.016	$697.800ESSC070	30	$4.361.016	$174.500	CCF039	30	$4.361.016	$174.500	14-23	30	$4.361.016	0.522%	$22.8000	30	$4.361.016	$218.200	SI	$1.869.600
2 CC	7713146640	CASTRO FLEREZ DUARD JOSE				25-14	30	$4.361.016	$697.800ESSC070	30	$4.361.016	$174.500	CCF039	30	$4.361.016	$174.500	14-23	30	$4.361.016	0.522%	$22.8000	30	$4.361.016	$218.200	No	$1.658.500
3 CC	1052961428	CEBALLOS MENDOZA RAUL				23030	30	$4.567.000	$730.800FSH010	30	$4.567.000	$182.700	CCF074	30	$4.567.000	$182.700	14-23	30	$4.567.000	0.522%	$23.9000	30	$0	$0	SI	$1.120.100
4 CC	1052999198	JIMENEZ DIAZ BRAYAN CAMILO				23030	30	$4.361.016	$697.800ESSC070	30	$4.361.016	$174.500	CCF039	30	$4.361.016	$174.500	14-23	30	$4.361.016	0.522%	$22.8000	30	$0	$0	SI	$1.069.600
Centro de Trabajo: ASISTENCIAL (3 Afiliados)							$15.595.527	$2.495.300			$15.595.527	$623.900			$15.595.527	$623.900			$15.595.527		$380.100	$0	$0			$4.123.200
Ciudad: TIQUISIO Depto: BOLIVAR (3 Afiliados)							$15.595.527	$2.495.300			$15.595.527	$623.900			$15.595.527	$623.900			$15.595.527		$380.100	$0	$0			$4.123.200
5 CC	2281059	JARABA RAMOS ANGELICA MARIA				23100	30	$4.690.000	$750.400ESSC070	30	$4.690.000	$187.600	CCF074	30	$4.690.000	$187.600	14-23	30	$4.690.000	2.436%	$114.3000	30	$0	$0	SI	$1.239.900
6 CC	18881775	MATTE TOVAR JONATAN YUSET				23030	30	$5.459.938	$873.600FSH017	30	$5.459.938	$218.400	CCF039	30	$5.459.938	$218.400	14-23	30	$5.459.938	2.436%	$133.1000	30	$0	$0	SI	$1.443.300
7 CC	1047435383	VEGA BORRERO PEDRO FIDEL				23030	30	$5.445.589	$871.300ESSC070	30	$5.445.589	$217.900	CCF039	30	$5.445.589	$217.900	14-23	30	$5.445.589	2.436%	$132.7000	30	$0	$0	SI	$1.439.800
Total Afiliados(7)							$33.245.575	$5.319.500			$33.245.575	$1.700.800			$33.245.575	$1.330.100			$33.245.575		$472.4000	$4.361.0164	$218.200			$9.041.000

Figura 11.1. Pag 1 de 4.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 806007567	1	HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TIQUISIO	barrio loma fresca	TIQUISIO-BOLIVAR	6878220	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-06	2025-07	1763644146	949161778	E	2025/07/15	2025/09/09	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	56	$9,360,100	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				7	$5,319,500	$187,600	$0	$5,507,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$750,400	$26,500	$0	$776,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$1,395,600	$49,200	$0	$1,444,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$3,173,500	$111,900	$0	$3,285,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$472,400	$16,700	$0	$489,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	7	$472,400	$16,700	$0	$489,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$1,330,100	$46,900	$0	$1,377,000
COMFAMILIAR CARTAGENA	CCF09	890,480,110	1	7	$1,330,100	$46,900	$0	$1,377,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				7	$1,700,800	$60,100	$0	$1,760,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$182,700	$6,500	$0	$189,200
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	4	$1,125,200	$39,700	$0	$1,164,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$392,900	$13,900	$0	$406,800
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$130,900	$4,700	$0	$135,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$130,900	$4,700	$0	$135,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$87,300	$3,100	$0	$90,400
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$87,300	$3,100	$0	$90,400
TOTAL				7	$9,041,000	$319,100	$0	$9,360,100

Figura 11.1. Pag 2 de 4.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 806007567	1	HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TIQUISIO	barrio loma fresca	TIQUISIO-BOLIVAR	6878220	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave			Tipo	Fecha		Pago		Pago	
Pension	Salud	Pago	Planilla		Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-06	2025-07	16924748429	94901962O8		E	2025/07/15	2025/08/11	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	27	$9,782,200	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombre	NOVEDADES												PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES			
			ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	vst	sln	ige	lma	vac	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: TIQUISIO (6 Afiliados)																	$34,087,070	$5,216,900			$34,087,070	$1,787,300			$34,087,070	$1,361,600						$9,619,000
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO (1 Afiliados)																	$7,262,894	$1,234,900			$7,262,894	$290,600			$7,262,894	$290,600						$1,854,100
Ciudad: TIQUISIO Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)																	$7,262,894	$1,234,900			$7,262,894	$290,600			$7,262,894	$290,600						$1,854,100
1	CC	1047495688	BRIÑEZ VELILLA JESUS EDUARDO												23030 1	30	$7,262,894	$1,234,900	EESC077	30	$7,262,894	$290,600	CCF09	30	$7,262,894	0.522%	$38,000	30	$7,262,894	$249,300	No	$1,854,100
Centro de Trabajo: ASISTENCIAL (4 Afiliados)																	$21,839,752	$3,494,400			$21,839,752	$873,600			$21,839,752	$873,600						$5,774,000
Ciudad: TIQUISIO Depto: BOLIVAR (4 Afiliados)																	$21,839,752	$3,494,400			$21,839,752	$873,600			$21,839,752	$873,600						$5,774,000
2	CC	1007759028	CARVAJAL ABELLANO KAREN VANESSA												23030 1	30	$5,459,938	$873,600	EPS037	30	$5,459,938	$218,400	CCF09	30	$5,459,938	$218,400	14.23	30	$5,459,938	2.436%	$133,100	30	$4,984,424	$249,300	$0	SI	$1,443,500
3	CC	1002201983	MARTINEZ PIÑERES JUAN JOSE												23030 1	30	$5,459,938	$873,600	EPS037	30	$5,459,938	$218,400	CCF09	30	$5,459,938	$218,400	14.23	30	$5,459,938	2.436%	$133,100	30	$4,984,424	$249,300	$0	SI	$1,443,500
4	CC	1002343984	PLAZA RIVERO MATERLYS PATRICIA												23030 1	30	$5,459,938	$873,600	EPS048	30	$5,459,938	$218,400	CCF09	30	$5,459,938	$218,400	14.23	30	$5,459,938	2.436%	$133,100	30	$4,984,424	$249,300	$0	SI	$1,443,500
5	CC	1102879463	RUIZ MARTINEZ CARLOS ENRIQUE												23030 1	30	$5,459,938	$873,600	CCF03 3	30	$5,459,938	$218,400	CCF09	30	$5,459,938	$218,400	14.23	30	$5,459,938	2.436%	$133,100	30	$4,984,424	$249,300	$0	SI	$1,443,500
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 1 (1 Afiliados)																	$4,984,424	$797,600			$4,984,424	$623,100			$4,984,424	$199,400			$121,500			$1,990,900
Ciudad: TIQUISIO Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)																	$4,984,424	$797,600			$4,984,424	$623,100			$4,984,424	$199,400			$121,500			$1,990,900
6	CC	1052947133	TORREALBA SIERRA MAGALY JOSEFINA												23030 1	30	$4,984,424	$797,600			$4,984,424	$623,100	CCF09	30	$4,984,424	$199,400	14.23	30	$4,984,424	2.436%	$121,500	30	$4,984,424	$249,300	No	SI	$1,990,900
Total Afiliados(6)																	$34,087,070	$5,526,900			$34,087,070	$1,787,300			$34,087,070	$1,361,600			$691,900			$9,619,000

Figura 11.1. Pag 3 de 4.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 806007567	1	HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TIQUISIO	barrio loma fresca	TIQUISIO-BOLIVAR	6878220	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1693474829	9490196208	E	2025/07/15	2025/08/11	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	27	$9,782,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$5,526,900	$93,700	$0	$5,620,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	6	$5,526,900	$93,700	$0	$5,620,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$691,900	$11,800	$0	$703,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	6	$691,900	$11,800	$0	$703,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$1,363,600	$23,100	$0	$1,386,700
COMFAMILIAR CARTAGENA	CCF09	890,480,110	1	6	$1,363,600	$23,100	$0	$1,386,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				6	$1,787,300	$30,300	$0	$1,817,600
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	CCFC33	901,543,761	5	1	$218,400	$3,700	$0	$222,100
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$218,400	$3,700	$0	$222,100
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	2	$913,700	$15,500	$0	$929,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$436,800	$7,400	$0	$444,200
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$149,600	$2,600	$0	$152,200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$149,600	$2,600	$0	$152,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$99,700	$1,700	$0	$101,400
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$99,700	$1,700	$0	$101,400
TOTAL				6	$9,619,000	$163,200	$0	$9,782,200

Figura 11.1. Pag 4 de 4.

OBLIGACION 12
TOMAR LOS CORRECTIVOS NECESARIOS POR INICIATIVA PROPIA O SOLICITADAS POR EL SUPERVISOR PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO.

LA ESE HOPITAL SAN JUAN DE PUERTORICO, Se toman los respectivos correctivos en caso de ser necesarios para llevar a cabo el cumplimiento de lo establecido en el convenio.

OBLIGACION 13
CUMPLIR CON LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y DEMÁS ANEXOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONVENIO.

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, desarrolló las condiciones de calidad oportunidad y las obligaciones definidas en los estudios y documentos sobre la contratación.

OBLIGACION 14
Apropiar los recursos para la destinación prevista en el presente convenio.

RESOLUCION No. 005

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADICIONA EL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, VIGENCIA FISCAL 2025”

El Gerente de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO**, en uso de las facultades legales consagradas en la Constitución Nacional, la Ley 100 de 1993, los Decretos 111 y 115 de 1996, lo dispuesto en las normas orgánicas del Municipio de Tiquisio – Bolívar, los Estatutos de la Empresa y,

CONSIDERANDO

- Que la ESE Hospital San Juan De Puerto Rico del Municipio de Tiquisio – Bolívar, es una entidad pública del orden municipal adscrito a la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar con Autonomía Administrativa y Financiera y cuenta con patrimonio propio.
- Que el Presupuesto de Ingresos y Apropiaciones para Gastos de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan De Puerto Rico, responde a los planes de Salud del Municipio, acorde a las normas y políticas del Sistema de Seguridad Social en Salud.
- Que en la fecha 23 de diciembre de 2024, se aprobó en la Junta directiva el Presupuesto de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, TIQUISIO - BOLIVAR, para la vigencia 2025.
- Que según el ACUERDO No. 005 del 23 de diciembre del 2024, el gerente convocara a la junta directiva para la realización de adición al presupuesto de la vigencia 2025
- Que se **ADICIONA** al presupuesto de la vigencia 2025, el contrato de la EJECUCION DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES – SUBSIDIADO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIODE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCION 484 DE 2024, por un valor total de SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS. ($754.228.902,60).

RESUELVE:

- **ARTÍCULO PRIMERO**: - Adiciónese al Presupuesto de Ingresos de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO – BOLIVAR, para la vigencia fiscal 2025, en la suma de: SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS. ($754.228.902,60), en el Código y Rubro que se muestra a continuación:

CÓDIGO COMPLETO	NIVEL	TIPO	NOMBRE DE LA CUENTA	MONTO ADICIÓN
1	1	A	INGRESOS	
1.1.02.05.001.09.02.03.01	8	A	DEPARTAMENTO - DISTRITO	$754.228.902.60

ARTICULO SEGUNDO: - Adiciónese al Presupuesto de Gastos de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO – BOLIVAR, para la vigencia fiscal 2025, en la suma de SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS. ($754.228.902,60) en el Código y Rubro que se muestra a continuación:

CÓDIGO COMPLETO	NIVEL	TIPO	NOMBRE DE LA CUENTA	MONTO ADICIÓN
2	1	A	GASTOS	
2.1.2.02.02.008.01			SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	$250.228.902,60
2.4.5.02.08.01	1	A	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	$154.00.000,00
2.4.5.02.09.01	1	A	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES	$50.000.000,00
2.1.2.02.01.003.01	1	A	OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METALICOS , MAQUINARIA Y EQUIPO)	$200.000.000,00
2.3.2.02.02.005.01	1	A	SERVICIOS DE LA CONSTRUCCION	$70.000.000,00
2.1.1.01.01.001.10	1	A	VIÁTICOS DE LOS FUNCIONARIOS EN COMISIÓN	$30.000.000,00

ARTICULO TERCERO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE.

Dado en el municipio de Tiquisio - Bolívar; a los veinti tres (**23)** días del mes de **mayo** del 2025.

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA.
GERENTE.
SECRETARIO JUNTA DIRECTIVA.

OBLIGACION 15

Desarrollar el objeto del convenio en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en los estudios y documentos soporte de la contratación.

El objeto del convenio se está desarrollando dentro de las condiciones de calidad, oportunidad y obligaciones las cuales están definidas en los estudios y documentos soporte de la contratación.

ANEXOS.

RIPS.

Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud RIPS Evidenciamos pantallazo de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud RIPS, de las atenciones la ejecución de convenio interadministrativo vigencia 26 de JULIO al 25 de AGOSTO de 2025

AC000708	Documento de texto	26 KB	No	197 KB
AF000708	Documento de texto	16 KB	No	497 KB
AH000708	Documento de texto	2 KB	No	5 KB
AM000708	Documento de texto	13 KB	No	163 KB
AP000708	Documento de texto	33 KB	No	353 KB
AT000708	Documento de texto	15 KB	No	191 KB
AU000708	Documento de texto	16 KB	No	82 KB
CT000708	Documento de texto	1 KB	No	1 KB
US000708	Documento de texto	40 KB	No	157 KB

CRONOGRAMAS DE ATENCIONES EXTRAMURALES vigencia 26 de JULIO al 25 de AGOSTO de 2025

E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico.
Acciones que transforman a un servicio con calidad

NIT 806.007.567-1
Barrio Loma Fresca, Puerto Rico
Tiquisio.

AGOSTO 2025

Micro planeación mes de agosto del 2025 de jornadas P.A.I de la **E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO**

AGOSTO 2025	LUGAR- RESPONSABLES
18	**Coco Tiquisio, Yolombo, Coca, Parcelas.** Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer Garcias, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco y Dianey Reinel.
19	**Caño de guacamayo, Las blancas, Pueblo nuevo, Palma esteral, Aguas negras.** Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco y Dianey Reinel.
20	**ZONAMINERA** (Los Planos Minan: Seca Yuca, Nueva, Brinca, Piedra-Agua, Color, Capache, Loca, Las Vegas-Sombrero Pando, Montón, Mico, Humo,patoco, los Firmes **RESPONSABLES:** Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco,
21	**ZONA TRES** (Malena1, Malena2, Balaustral, El tigre 1, El tigre 2, Micherrera, El contento, Paraíso, Pincho, Juana monte, Ventura, Dos bocas-El tagual-Quebrada del medio, Mina Bogotá, Mina galápago, La peña. Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco **y Dianey Reinel.**
22	**Sudan Tiquisio Recorrido.** (La Mocha, Los Ángeles Puerto Gaitán, El Antojo Nueva Esperanza, colorado) Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco **y Dianey Reinel.**
23	Puerto -RICO Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco **y Dianey Reinel.**

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co tesoreriaesetiquisio@gmail.com

	Cañitos ,**Playón De Medellín,** Cariñal, Ciénaga del amparo
25	Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco
26	Sabana Del Firme, Caño Grande Bolombo lo, Aguas frías Hamaca Platanal, La Esmeralda, Los Ponches, Polvillo, pueblo nuevo Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco
27-28	**PUERTO -RICO** Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco

Nota: *cronograma sujeto a cambios*

Atentamente.

Dianey Adriana Reinel Zayas

Coordinadora PAI
ESE Hospital San Juan de Puerto Rico

ODONTOLOGIA - HORARIO DE ATENCION DE 8:00 AM - 12 PM Y DE 2:00 PM HASTA LAS 5:00 PM DE LUNES A VIERNES

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	NOMBRE ACTIVIDAD PYP:
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adultez
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adultez
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adultez
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adultez
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Juventud
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Juventud
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Juventud
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Juventud
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adultez
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adultez
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adultez
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adultez
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Infancia

CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	
CONTROL DE PLACA DENTAL	
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
CONTROL DE PLACA DENTAL	
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	

CONTROL DE PLACA DENTAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Primera Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Primera Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Primera Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Primera Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
CONTROL DE PLACA DENTAL	
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia

EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia

APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	
EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
CONTROL DE PLACA DENTAL	
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	

EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adultez
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adultez
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adultez
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adultez
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Juventud
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Juventud
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Juventud
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Juventud
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Juventud
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Juventud
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Juventud
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Juventud
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Primera Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Primera Infancia

TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Primera Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Primera Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia

CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia

EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia

CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia

TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia

CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia

DR. PEDRO FIDEL VEGA BORRERO
DR. CARLOS MARIO CASTILLO DE LA OSA
DR. ISMAEL ANTONIO AMARIS MONROY

LABORATORIOS - HORARIO DE ATENCION DESDE LAS 6:00 AM HASTA LAS 4:00 PM DE LUNES A VIERNES

GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RTO DE ERITROCITOS.LEUCOGRAMA.RECUENTO DE PLAQUETAS.INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (233)
UROANALISIS
PROTEINA C REACTIVA PCR. PRUEBA SEMICUANTITATIVA
UROANALISIS
EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA
GLUCOSA. TEST O' SULLIVAN
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMaTICO
COLESTEROL TOTAL
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
NITROGENO UREICO [BUN] *
CREATININA. EN SUEROS ORINA Y OTROS
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMaTICO
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
CREATININA. EN SUEROS ORINA Y OTROS
NITROGENO UREICO [BUN] *
HEMOCLASIFICACIoN FACTOR Rh [FACTOR D] EN LaMINA O TUBO
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
UROANALISIS
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMaTICO
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
VIH 1 Y 2. ANTICUERPOS & *
Hepatitis B. ANTiGENO DE SUPERFICIE [Ag HBS] & *
SEROLOGiA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMaTICO
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
CREATININA. EN SUEROS ORINA Y OTROS
NITROGENO UREICO [BUN] *
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
UROANALISIS
CREATININA. EN SUEROS ORINA Y OTROS
UREA
NITROGENO UREICO [BUN] *
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

COPROLÓGICO
HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RTO DE ERITROCITOS.LEUCOGRAMA.RECUENTO DE PLAQUETAS.INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (233)
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMaTICO
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
NITROGENO UREICO [BUN] *
CREATININA. EN SUEROS ORINA Y OTROS
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
COLORACIoN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
SEROLOGiA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR
VIH 1 Y 2. ANTICUERPOS & *
Toxoplasma gondii. ANTICUERPOS Ig G POR EIA
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
UROANALISIS
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LaTEX
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
GONADOTROPINA CORIoNICA. SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA. [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO
VIH 1 Y 2. ANTICUERPOS & *
SEROLOGiA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR
EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA

DRA. ANGELICA JARABA
DRA. LINDA JIMENEZ

DRA: YARIS PAOLA MONTES MARTINEZ
PSICOLOGA
HORARIO DE ATENCION DE 8:00 AM - 12 PM Y DE 2:00 PM HASTA LAS 5:00 PM
DE LUNES A VIERNES

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	NOMBRE ACTIVIDAD PYP:	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA GENERAL	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	

CITAS ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	
HORARIO DE LUNES A VIERNES DE 8 AM A 12PM Y 2 PM A 5 PM	
DOS MEDICOS ATENDIENTO RUTAS Y CONSULTA EXTERNA	30 PACIENTES EN LA MAÑANA Y TREINTA PACIENTES EN LA TARDE
UN MEDICO PARA CRECIMIENTO Y DESARROLLO	12 PACIENTES EN LA MAÑANA Y 12 PACIENTES EN LA TARDE
UN MEDICO PARA CONTROL PRENATAL	12 PACIENTES EN LA MAÑANA Y 12 PACIENTES EN LA TARDE

HORARIO MEDICO SERVICIO DE URGENCIA JULIO 2025

CUADRO DE TURNOS SEPTIEMBRE 2025	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	JI	V	S	D	L	M	MI	JI	V	S	D	L	M	MI	J
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
DRA. KIARA HERNANDEZ	PE	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1		
DR. FREDDY MENDEZ	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	UN	P	UD	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	UN	UN	P	UD
DR. JUAN JOSE MARTINEZ	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	A	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D2	D1	UN	P
DR. CARLOS RUIZ											N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	PE	PE	PE	D2
DR TOMAS BENAVIDES	P	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	UN	P										UD	D1
DR. ALBERTO FAWCETT	D2	UD	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	N	UN										UN	P	UD	D1	D2	N	P	D1	D2	D2	N
DRA. KAREN CARVAJAL	T	T	T	T	T	L	L	T	T	T	T	T	L	L	T	T	T	T	T	L	L	T	T	T	T	T	L	L	T	T	
DR. CARLOS CABARCA	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	
DR. EMILY TORRES	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO			

HORARIO MEDICO CONSULTA EXTERNA JULIO 2025

CE JULIO 2025	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	L.	M	MI	J	V	S	D	L.	M	MI	J
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
DR. JONATHAN	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C
DRA. ZULIBET	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C
DRA. MAGALY	PYM	PYM	PYM	PYM	L	L	PYM	PYM	PYM	PYM	PYM	L	L	PYM	PYM	PYM	PYM	PYM	L	L	PYM	PYM	PYM	PYM	PYM	L	L	PYM	PYM	PYM	PYM
DRA MARIA	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C

HORARIO DE ENFERMERIA

MES: JULIO 2025

DIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
AUXILIARES /Dias	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J
CAMI CARDOZA	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T
LUZMA HERNANDEZ	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L
NEI FALON	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P
YER SERPA	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N
YORLE VIDES	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2
ADA MARMOL	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1
YUSLE RUEDA	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M
EDE POLANCO	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T
ELITA SIERRA :)	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M
YENI MONTIEL	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T
SINDY PAO VELILLA	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L
LAU GALINDO	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M

SECUENCIA	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2

UBER RIVERA GALETH

ENFERMERO JEFE: SERVICIO DE URGENCIA

NTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO

DIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
AUXILIARES/DIAS	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M
YERINA BONILLA	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P
MARIA CONSUELO HENAO	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N
YISETH ROMERO	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C

SECUENCIA	C	N	P

CENTRO DE SALUD SUDAN

DIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
AUXILIARES/DIAS	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M
ALIDIS RIVERA	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE
PAOLA GUILLIN	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C

SECUENCIA	CE	C

OBLIGACION 16

Garantizar la calidad de los servicios prestados, de acuerdo con los estudios y documentos soporte de la contratación..

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN SERVICIOS DE SALUD - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

DEFINITIVO

El prestador de servicios de salud para esta sede como se menciona en este documento SI FINALIZÓ LA DECLARACIÓN DE AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

INICIO DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:806007567-1			Nombre o razón social:	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
Fecha de inscripción:	2015/05/12			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:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Dirección administrativa:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:	138100002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código y Nombre Sede:	138100002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR
Fecha de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	May 11 2016 10:54PM			Periodo de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	20160131 - 20170130

INFORME DE LAS DECLARACIONES DE AUTOEVALUACIÓN SERVICIOS DE SALUD - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.
Código del prestador: 1381000027
Prestador: ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
Página: 1 de 2
Sede principal del prestador: 1381000027-01 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

Figura 16.1

CONDICIONES DE CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA; SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA; CAPACIDAD TECNÓLOGICA Y CIENTÍFICA, PARA LA SEDE DEL PRESTADOR

CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO	CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO
CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA	SI CUMPLE	CAPACIDAD PATRIMONIAL Y FINANCIERA	SI CUMPLE

CONDICIONES CAPACIDAD TECNOLOGICA Y CIENTÍFICA
SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	CUMPLE
INTERNACIÓN	101	GENERAL ADULTOS	SI
INTERNACIÓN	102	GENERAL PEDIÁTRICA	SI
INTERNACIÓN	112	OBSTETRICIA	SI
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI
URGENCIAS	501	SERVICIO DE URGENCIAS	SI
TRANSPORTE ASISTENCIAL	601	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	SI
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	907	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	908	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	909	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	SI

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

Elaborado por el usuario: 138100002701

Impreso por el usuario: 138100002701

Versión 2.0.

Fecha de impresión: lunes 29 de septiembre de 2025 (12:49 p.m.).

FIN DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

Figura. 16.1.

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
tesoreriaesetiquisio@gmail.com
+57 300 7731008

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN SERVICIOS DE SALUD - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

DEFINITIVO

El prestador de servicios de salud para esta sede como se menciona en este documento SI FINALIZÓ LA DECLARACIÓN DE AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

INICIO DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - CENTRO DE SALUD EL SUDAN

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:806007567-1			Nombre o razón social:	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
Fecha de inscripción:	2015/05/12			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:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Dirección administrativa:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:	138100002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código y Nombre Sede:	138100002707 - CENTRO DE SALUD EL SUDAN				
Dirección:	CALLE PRINCIPAL			Barrio:	
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2017/03/02
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR
Fecha de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	May 8 2017 1:33PM			Periodo de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	20170131 - 20180130

Figura. 16.1.

CONDICIONES DE CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA; SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA; CAPACIDAD TECNÓLOGICA Y CIENTÍFICA, PARA LA SEDE DEL PRESTADOR

CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO	CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO
CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA	SI CUMPLE	CAPACIDAD PATRIMONIAL Y FINANCIERA	SI CUMPLE

CONDICIONES CAPACIDAD TECNOLOGICA Y CIENTÍFICA
SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	CUMPLE
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	907	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	908	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	SI

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

Elaborado por el usuario: 138100002701

Impreso por el usuario: 138100002701

Versión 2.0.

Fecha de impresión: lunes 29 de septiembre de 2025 (12:50 p.m.).

FIN DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - CENTRO DE SALUD EL SUDAN

Figura. 16.1.

DEFINITIVO

El prestador de servicios de salud para esta sede como se menciona en este documento SI FINALIZÓ LA DECLARACIÓN DE AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

INICIO DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:806007567-1			Nombre o razón social:	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
Fecha de inscripción:	2015/05/12			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:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Dirección administrativa:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:	138100002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código y Nombre Sede:	138100002706 - CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO				
Dirección:	CALLE PRINCIPAL			Barrio:	
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2017/03/02
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR
Fecha de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	May 8 2017 11:50AM			Periodo de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	20170131 - 20180130

Figura. 16.1.

SEDE DEL PRESTADOR

CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO	CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO
CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA	SI CUMPLE	CAPACIDAD PATRIMONIAL Y FINANCIERA	SI CUMPLE

CONDICIONES CAPACIDAD TECNOLOGICA Y CIENTÍFICA

SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	CUMPLE
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	907	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	908	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	909	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	SI

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

Elaborado por el usuario: 138100002701

Impreso por el usuario: 138100002701

Versión 2.0.

Fecha de impresión: lunes 29 de septiembre de 2025 (12:50 p.m.).

FIN DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO

Figura. 16.1.

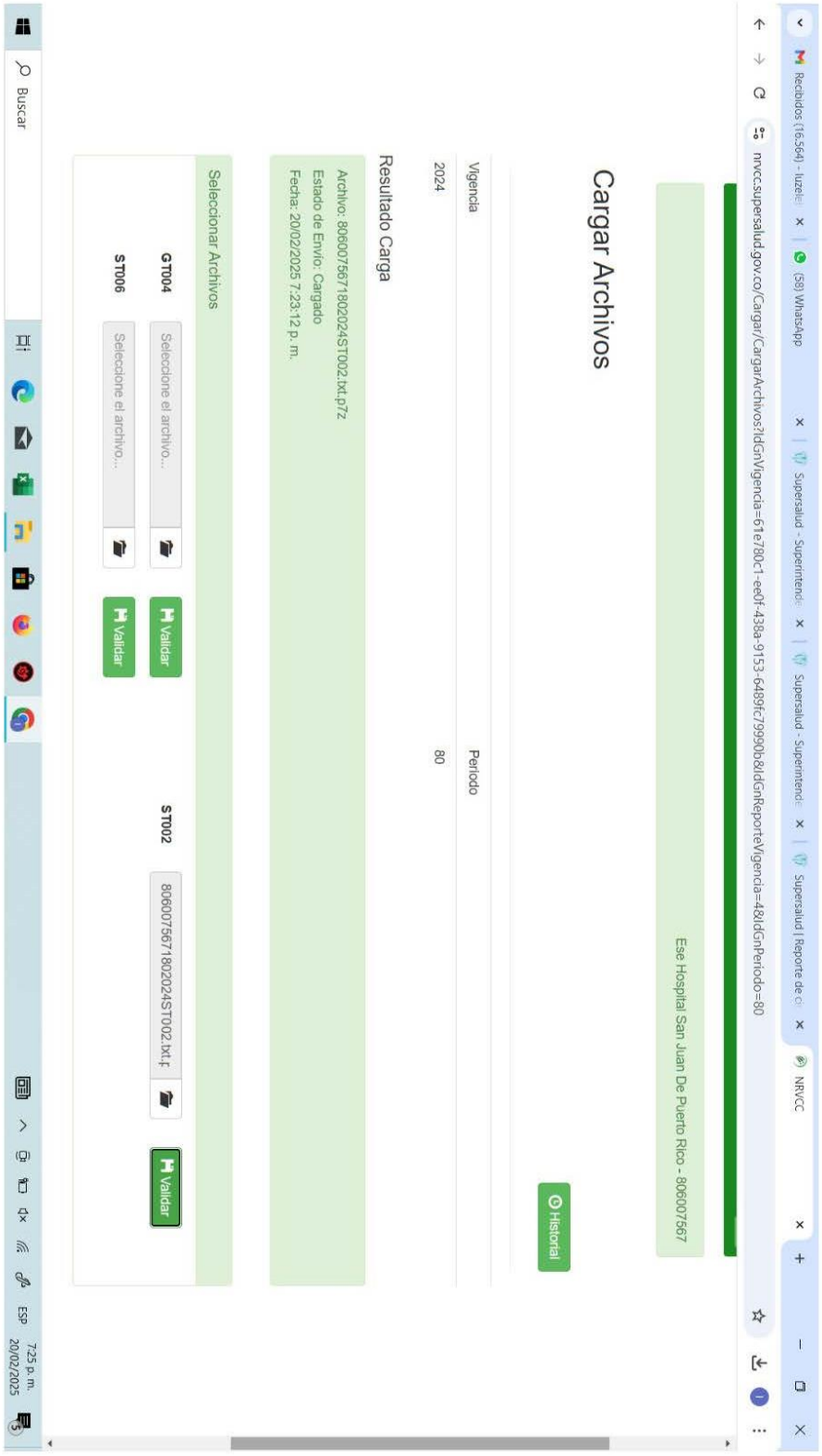

Cargar Archivos
Ese Hospital San Juan De Puerto Rico - 806007567
Historial
Vigencia
2024
Periodo
80
Resultado Carga
Archivo: 806007567180202 4ST002.txt.p7z
Estado de Envío: Cargado
Fecha: 20/02/2025 7:23:12 p. m.
Seleccionar Archivos
GT004
Seleccione el archivo...
Validar
ST006
Seleccione el archivo...
Validar
ST002
806007567180202 4ST002.txt.p
Validar

Figura. 16.1.

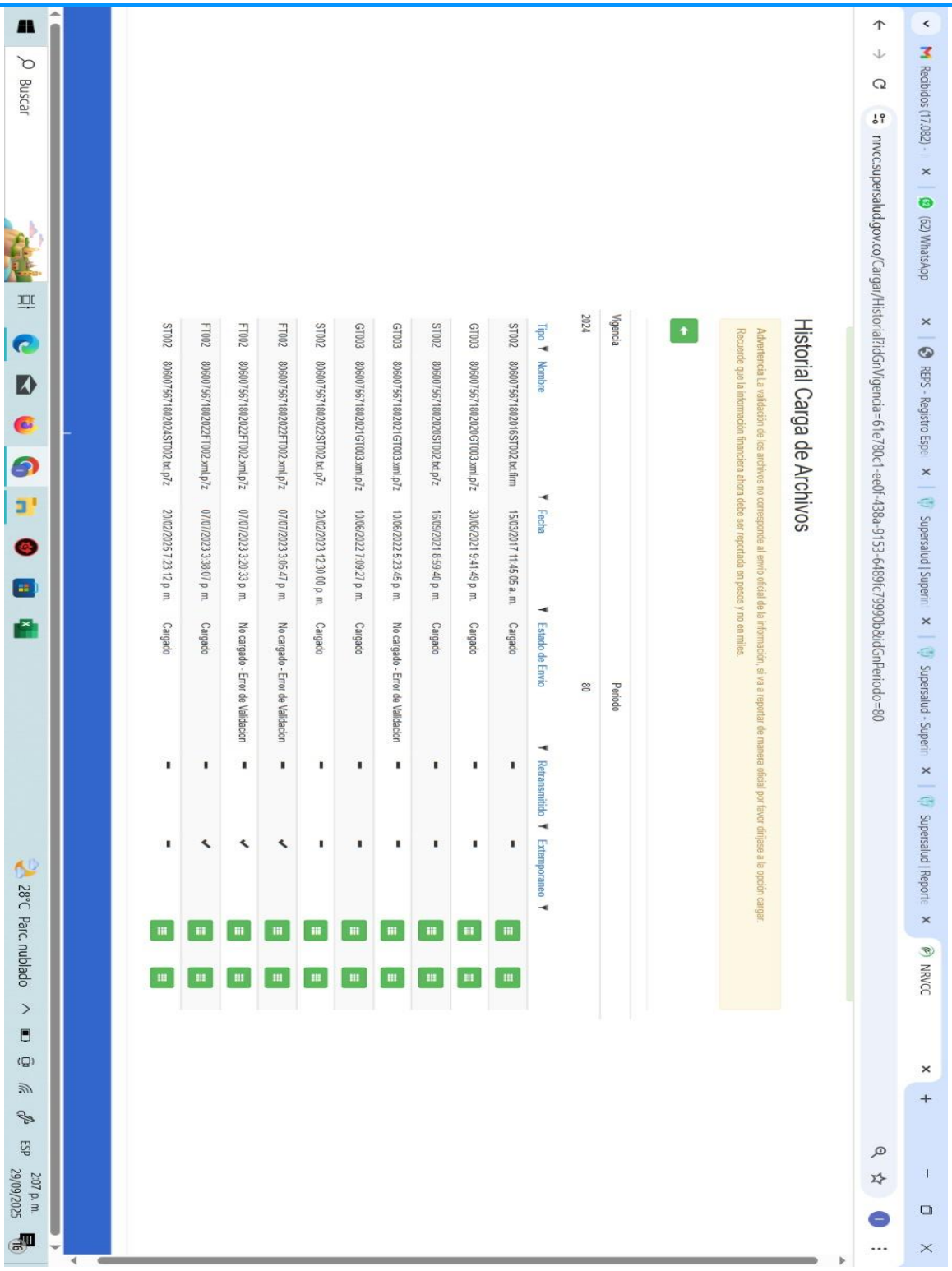

Historial Carga de Archivos
Advertencia La validación de los archivos no corresponde al envío oficial de la información, si va a reportar de manera oficial por favor diríjase a la opción cargar.
Recuerde que la información financiera ahora debe ser reportada en pesos y no en miles.
Vigencia
2024
Periodo
80
Tipo
Nombre
Fecha
Estado de Envío
Retransmitido
Extemporaneo
ST002 806007567180201 6ST002.txt.ftrm 15/03/2017 11:45:05 a. m. Cargado
GT003 806007567180202 0GT003.xml.p7z 30/06/2021 9:41:49 p. m. Cargado
ST002 806007567180202 0ST002.txt.p7z 16/09/2021 8:59:40 p. m. Cargado
GT003 806007567180202 1GT003.xml.p7z 10/06/2022 5:23:45 p. m. No cargado - Error de Validacion
GT003 806007567180202 1GT003.xml.p7z 10/06/2022 7:09:27 p. m. Cargado
ST002 806007567180202 2ST002.txt.p7z 20/02/2023 12:30:00 p. m. Cargado
FT002 806007567180202 2FT002.xml.p7z 07/07/2023 3:05:47 p. m. No cargado - Error de Validacion
FT002 806007567180202 2FT002.xml.p7z 07/07/2023 3:20:33 p. m. No cargado - Error de Validacion
FT002 806007567180202 2FT002.xml.p7z 07/07/2023 3:38:07 p. m. Cargado
ST002 806007567180202 4ST002.txt.p7z 20/02/2025 7:23:12 p. m. Cargado
nvcc.supersalud.gov.co/Cargar/Historial?idSnVigencia=61e780c1-ee0f-438a-9153-6489fc79990b&idGnPeriodo=80
Buscar
28°C Parc. nublado
ESP
2:07 p. m.
29/09/2025

Figura. 16.1.

OrdenLi	IDRecepcic	NombreArchivo	NombreAnexo	FechaCorte	Tip	NroID	EntidadReportadora	EmailEntidad	V	Tamaño	LoginUsuario	GUIDArchivo	Firm	FechaRecepcic	EstFechaProcesoF	PISIS_	PISIS_	PISIS_	P Neg	NeNegoc	N Negocio_C
1	17988700	0806007567C99.txt.ZIP.p7z	MCA195MOCA	12:00:00 AM	NI	806007567	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co	1	167462	CC1047495698	dbe73650-0bbc-4159-a05a-5438b71f62cf	OK	10:25:19	SI	11:10:57	6,270	6,270	6,270	0	CT	SI	6,270	0	

Figura. 16.1.

OBLIGACION 17

Dar a conocer a la entidad estatal cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del convenio o sobre sus obligaciones.

CERTIFICACIÓN

El suscrito gerente de la **ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO**, del departamento de Bolívar, **JESÚS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA**, nombrado mediante decreto N° 007 del 01 de abril del 2024, con acta de posesión N° 007 del 01 de abril del 2024 en sus usos de sus facultades legales, CERTIFICA, que esta entidad, no se encuentran con proceso legales intervenga de manera negativa en la ejecución del presente convenio

Esta certificación se expide a solicitud del interesado, dando en Tiquisio Bolívar 25 de Julio del año 2025.

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESÚS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA
GERENTE ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO BOLÍVAR.

Figura. 17.1.

OBLIGACION 18

La imposibilidad del cumplimiento de la obligación establecida deberá justificarse y soportarse por parte del representante legal y aprobado por el supervisor y/o interventor. La imposibilidad del cumplimiento de la obligación establecida deberá justificarse y soportarse por parte del representante legal y aprobado por el supervisor y/o interventor.

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO comunicara de manera justificada y soportada cualquier inconveniente que intervenga de manera negativa en el cumplimiento de la obligación establecida en este contrato.

OBLIGACION 19
Informar a la entidad estatal cuando ocurra una situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.

La ese hospital san juan de puerto rico informara oportunamente cualquier situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.

OBLIGACION 20

Atender los requerimientos, solicitudes y comentarios del supervisor del convenio, y asistir a las reuniones y visitas.

Se atienden todos los requerimientos, solicitudes y comentarios del supervisor del convenio y se asiste a las reuniones pactadas y visitas correspondientes.

OBLIGACION 21
Recibir el apoyo técnico, administrativo y contable, y aplicarlo en la ejecución del objeto y el alcance del Convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la Ley 2166 de 2021.
Recibimos todo el apoyo técnico, administrativo y contable y se aplica en la ejecución del objeto y el alcance del convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la ley 2166 de 2021.
Se recibió apoyo de auditor financiero de la dirección de aseguramiento y prestación de servicios el doctor GERMAN GUTIERREZ quien verifico el cumplimiento de las obligaciones financieras.

OBLIGACION 22
Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio.

Se toman los respectivos correctivos en caso de ser necesarios para llevar a cabo el cumplimiento de lo establecido en el convenio.

Se presenta

INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO CONVENIO No. 046 DEL 23 DE MAYO DE 2025 (CUOTA 4)

1. DATOS GENERALES	
CONVENIO No.	**CONVENIO No. 046 DEL 23 DE MAYO DE 2025**
TIPO DE CONTRATO	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR Y ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
OBJETO	EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCIÓN 484 DE 2024.
CONTRATISTA	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO NIT 806007567-1
REPRESENTANTE LEGAL	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA, CC 1.047.495.698
PLAZO DE EJECUCIÓN	200 días
INICIO CONTRATO	26 de mayo del 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN	20 de diciembre del 2025
VALOR TOTAL CONTRATADO	SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS ($754.228.902,60) MCTE.
VALOR DEL ANTICIPO	N/A
FORMA DE PAGO	En 6 cuotas iguales por valor de CIENTO DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON VEINTICUATRO CENTAVOS ($119.419.576,24),y una última cuota correspondiente al 5% del valor del convenio de: TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL CUATRO CIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON DOCE CENTAVOS ($37.711.445,12).
SUPERVISIÓN	ISAURA GAIBAO MIER, Profesional Universitario DAPS
VALOR PAGADO	$358.258.728
CUOTA A PAGAR	CUOTA No. 4 correspondiente al periodo del 26 de agosto al 25 de septiembre del 2025
VALOR A PAGAR	CIENTO DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON VEINTICUATRO CENTAVOS ($119.419.576,24)MCTE.

2. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL			
CDP	**FECHA**	**R.P.**	**FECHA**
No. 412	5 DE ABRIL DEL 2025	4041	26 DE MAYO DEL 2025

3. EJECUCIÓN DEL CONVENIO:

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO realizó cada una de las Obligaciones Contractuales establecidas en la CLÁUSULA DECIMA del Convenio CONVENIO No. 046 del 23 de mayo de 2025,las cuales se detallan a continuación:

1. EJECUCIÓN DEL CONVENIO	
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**ACTIVIDADES REALIZADAS**
1. Prestar los servicios de salud habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Salud-REPS en condiciones adecuadas, atendiendo a la población con oportunidad y teniendo en cuenta la organización de la red prestadora de servicios de salud y el Sistema de Referencia y Contra referencia, definido por la Nación y adoptado por el Departamento de Bolívar.	La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, con el manejo de su capacidad resolutiva desarrolla la prestación de servicios en las áreas de: - Medicina general - Enfermería - Odontología general - Laboratorio clínico - Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas - Servicio farmacéutico - Urgencia - Transporte asistencial básico - Vacunación - Psicología - Hospitalización de adultos - Hospitalización pediátrica Con una producción de servicios como lo muestra el cuadro anexo abajo.
2. Cumplir con las normas de referencia y contra referencia definidas en el Decreto 780 de 2016 y Resolución 1220 de 2010 y las normas que lo modifiquen, adicionan o sustituyan.	La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, Cumplió con las normas de referencia y contra referencia definidas en el Decreto 780 de 2016 y Resolución 1220 de 2010 y las normas que lo modifiquen, adicionan o sustituyan, aplicando el manual de referencia y contra referencia institucional.

	<table><tr><th>NOMBRE DE LA ESE</th><th>CODIGO DE HABILITACION</th><th>CONCEPTO</th><th>MES DE SEPTIEMBRE 2025</th></tr><tr><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO.</td><td>1381000027</td><td>Número de pacientes remetidos de servicios de urgencias a niveles superiores.</td><td>115</td></tr><tr><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO.</td><td>1381000027</td><td>Número de pacientes remetidos para la atención de parto a niveles superiores.</td><td>9</td></tr><tr><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO.</td><td>1381000027</td><td>Número de pacientes remetidos de consulta externa.</td><td>0</td></tr></table> La ESE cuenta con dos ambulancias básicas terrestres y dos acuáticas, las cuales presentas servicios las 24 horas, con tripulación de auxiliar de enfermería, tripulación médica y conductor. **Fig. 2.0**
3. Realizar las gestiones tendientes a promover la afiliación al SGSSS, en aras de lograr el aseguramiento de la población PPNA que sea atendida en la institución. Para ello deberá dejar constancia de las acciones realizadas para ser verificadas por el ente territorial.	La ESE, garantizo la implementación y socialización del proceso de afiliación SAT. - Realización de talleres para búsqueda activa de afiliados en sala. - Convocatoria masiva en el Parque Central para afiliación. Se realiza afiliación de 4 persona por el portal SAT. **FIG.3**

<table>
<tr>
<td>4.Garantizar la prestación de servicios habilitados y los horarios de atención durante la vigencia del convenio en las, sedes urbanas y rurales de acuerdo a lo reportado en el Registro Especial de Prestadores de Salud- REPS.</td>
<td>La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, garantizó la prestación de servicios, de acuerdo con la oferta de servicios según el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.</td>
</tr>
<tr>
<td>5.Cumplir con los indicadores y metas definidas en el artículo 5 de la Resolución 484 de 2024, así: Indicadores y metas. Las metas que se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.2.7. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, serán las siguientes:

5.1Gestión de calidad:
5.1.1 Para instituciones con servicios de baja complejidad
<table><tr><th>INDICADOR</th><th>UNIDAD DE MEDIDA</th><th>Meta</th></tr><tr><td>Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina General</td><td>Días</td><td>7</td></tr></table>
5.2 Gestión de producción:
5.2.1 Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.
<table><tr><th>INDICADOR</th><th>UNIDAD DE MEDIDA</th><th>Meta</th></tr><tr><td>Número de los servicios habilitados que cumplen con el horario / Número servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.</td><td>Porcentaje</td><td>100 %</td></tr></table>
5.3 Gestión financiera:
5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.
5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.

Para lo cual cada trimestre vencido debe presentar el informe detallado de los gastos de operación e</td>
<td>En el cuadro FIG.5. se muestra el resultado de los Indicadores pactados para el cumplimiento del presente Convenio.</td>
</tr>
</table>

ingresos que genera la ESE con todas sus sedes, así como los cargados en la plataforma Sistema de Información Hospitalaria-SIHO, certificada por el gerente y contador y/o revisor fiscal. **Parágrafo 1.** No se podrán establecer indicadores y metas diferentes a las aquí definidas.	
6. La ESE debe propender por el mejoramiento de los ingresos por concepto por ventas de servicios que permitan garantizar el funcionamiento de la sede de la ESE, así mismo fortalecer y garantizar la prestación de los servicios de salud trazadores.	La ese municipal fomenta periódicamente la capacitación de su personal para prestar un servicio optimo y con calidad a los usuarios y a su vez mejorando los parámetros de facturación para obtener mejores ingresos,además cuenta con su talento humano idóneo para traslado de pacientes a centros de salud de mayor complejidad priorizando la vida, garantizando asi el buen funcionamiento de la ese.
7. El Departamento de Bolívar –Secretaria de Salud, en caso de evidenciar el incumplimiento de los indicadores y metas por parte de la ESE, suscribirá un plan de mejoramiento con compromisos definidos para poder continuar efectuando los giros en el marco de la ejecución del convenio.	La ese hospital san juan de puerto rico Tiquisio ha cumplido a cabalidad con las metas propuestas en este convenio y ha alcanzado los distintos indicadores aquí establecidos de manera exitosa logrando así el objeto de la ejecución de este convenio interadministrativo entre la gobernación de bolívar y la ese.
8.Suministrar la información requerida, permitir el acceso e inspección a sus instalaciones, responder oportunamente las comunicaciones, facilitar las condiciones para el desempeño de la supervisión designada para el efecto, en desarrollo de la función de supervisión del convenio y colaborar con la misma para el	La ese municipal ha suministrado cualquier información solicitada, ha facilitado la buena comunicación y fluida con supervisor del convenio facilitando así la ejecución de sus funciones, se han realizado distintas reuniones donde se han acatado las distintas sugerencias y correcciones sugeridas y se han seguido las distintas directrices impartidas.

cabal cumplimiento de sus labores.	
9.Presentar el informe respectivo en las fechas indicadas por el supervisor.	El informe de ejecución del convenio se presenta en la fecha de entrega **18/11/2025.**
10. Presentar constancia al momento de liquidar el convenio sobre el cumplimiento de todas las obligaciones a la seguridad social y aportes parafiscales.	Al final del informe se adjunta constancias de pagos de obligaciones sgsss y aportes parafiscales. Fig. 10.1
11. Cumplir sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social Integral Parafiscales (Cajas de compensación Familiar, Sena e ICBF), de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007, requisito que debe aportar el HOSPITAL con la cuenta de cobro derivado del presente convenio.	Al final del informe se adjunta constancias de pagos de obligaciones sgsss y aportes parafiscales. Fig. 11.1
12. Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio.	Se toman los respectivos correctivos en caso de ser necesarios para llevar a cabo el cumplimiento de lo establecido en el convenio.
13. Cumplir con las condiciones establecidas en los estudios previos y demás anexos que hacen parte integral del presente convenio.	la institución envía informe mensual de gestión de convenio donde se desglosan las distintas actividades realizadas de manera oportuna y exitosa.
14. Apropiar los recursos para la destinación prevista en el presente convenio.	Al final del informe se adjunta: fig. 14.1 1. evidencias de incorporación presupuestal recursos de oferta 2. matriz de inversiones con destinación especifica - operación corriente prestación de servicios de recursos de oferta suscrito por el representante legal 3. evidencias de ejecución de inversiones con destinación especifica - operación corriente prestación de servicios
15. Desarrollar el objeto del convenio en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en los estudios y documentos soporte de la contratación.	El objeto del convenio se está desarrollando dentro de las condiciones de calidad, oportunidad y obligaciones las cuales están definidas en los estudios y documentos soporte de la contratación.
16. Garantizar la calidad de los servicios prestados, de acuerdo con los estudios y documentos soporte de la contratación	Al final del informe se adjunta: fig. 16.1 1. INFORME MONITOREO DE SOGCS (SUH - SIC - PAMEC) 2. EVIDENCIAS REPORTES (AUTOEVALUACION SUH - SIC - PAMEC)

17. Dar a conocer a la entidad estatal cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del convenio o sobre sus obligaciones	Al fin del informe se adjunta certificación. Fig. 17.1
18. La imposibilidad del cumplimiento de la obligación establecida deberá justificarse y soportarse por parte del representante legal y aprobado por el supervisor y/o interventor.	La ese municipal comunicara de manera justificada y soportada cualquier inconveniente que intervenga de manera negativa en el cumplimiento de la obligación establecida en este contrato.
19. Informar a la entidad estatal cuando ocurra una situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.	La ese hospital san juan de puerto rico informara oportunamente cualquier situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.
20. Atender los requerimientos, solicitudes y comentarios del supervisor del convenio, y asistir a las reuniones y visitas	Se atienden todos los requerimientos, solicitudes y comentarios del supervisor del convenio y se asiste a las reuniones pactadas y visitas correspondientes.
21. Recibir el apoyo técnico, administrativo y contable, y aplicarlo en la ejecución del objeto y el alcance del Convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la Ley 2166 de 2021.	Recibimos todo el apoyo técnico, administrativo y contable y se aplica en la ejecución del objeto y el alcance del convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la ley 2166 de 2021.
22. Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio	Se toman los respectivos correctivos en caso de ser necesarios para llevar a cabo el cumplimiento de lo establecido en el convenio.

SOPORTES DE EJECUCION DE ACTIVIDADES

OBLIGACION 1:

EL SUSCRITO SUBGERENTE CIENTIFICO DE LA ESE

HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT. 806.007.567-1

CERTIFICA QUE:

Que, la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO con NIT. 806.007.567-1, durante el periodo comprendido entre el 26 de agosto de 2025 y el 25 de septiembre de 2025, presto en un 100% los servicios habilitados y reportados a través de la plataforma Registro Especial de Prestadores (REPS), en el horario descrito como lo muestra la tabla continuación:

NOMBRE DE SEDE	NOMBRE DE SERVICIO	horario_lunes	horario_martes	horario_miercoles	horario_jueves	horario_viernes	horario_sabado	horario_domingo
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	LABORATORIO CLÍNICO	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	SERVICIO FARMACÉUTICO	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	URGENCIAS	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	MEDICINA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A		

		17:00	17:00	17:00	17:00	17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	VACUNACIÓN	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	PSICOLOGÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	MEDICINA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	MEDICINA GENERAL	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00

Para mayor constancia se firma a los veiticinco (25) días del mes de septiembre del 2025.

Cordialmente



Dr. Jhonny Franco Gonzalez
Coordinador Medico

CUMPLIMIENTO DE NORMATIVIDAD REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ESE
HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT. 806.007.567-1

CERTIFICA QUE:

Nuestra entidad ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO con NIT. 806.007.567-1, desarrolla el proceso de referencia y contra referencia de acuerdo a lo establecido Decreto 2759 de 1991, ajustado por Resolución No 2335 del 2023, y se mantiene al corriente de los ajustes o modificaciones que la norma exija.

Para mayor constancia se firma a los veinticinco (25) días del mes de septiembre del 2025.

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESUS ORDOÑEZ VELILLA
Representante Legal.
CC 1.047.495.698.
ESE Hospital San Juan de Puerto Rico

Se adjunta el Manual de Referencia

MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

APLICA PARA LOS SERVICIOS DE

CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS

2025

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
tesoreriaesetiquisio@gmail.com
+57 300 773 1008

ANEXO: FORMATO DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA. BITACORAS DE

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

FORMATO ESTANDARIZADO DE CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES

Fecha: - - Hora: :

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR QUE RESPONDE

Nombre: NIT / CC -

Código: Dirección prestador:

Teléfono: Indicativo número Departamento: Municipio

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento de Identificación

- Registro Civil
- Tarjeta de identidad
- Cédula de ciudadanía
- Cédula de extranjería
- Pasaporte
- Adulto sin identificación
- Menor sin identificación

Número documento de Identificación

Fecha de Nacimiento a a a a - m m - d d

Dirección de Residencia Habitual: Teléfono:

Departamento: Municipio:

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: CODIGO:

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Tipo Documento de Identificación

- Registro Civil
- Tarjeta de identidad
- Cédula de ciudadanía
- Cédula de extranjería
- Pasaporte
- Adulto sin identificación
- Menor sin identificación

Número documento de Identificación

Fecha de Nacimiento a a a a - m m - d d

Dirección de Residencia Habitual: Teléfono:

Departamento: Municipio:

PROFESIONAL QUE CONTRARREFIERE

Nombre: Teléfono: Indicativo número extensión

Servicio que contrarrefiere Teléfono celular:

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

Diligencie en el orden indicado: Fecha de inicio de atención (anotar del día, mes y año en el cual se inició la atención del paciente remitido). Fecha de alta o finalización (anotar el día, mes y año en el cual se dio de alta o finalizó la atención del paciente remitido). Resumen de la evolución, fecha y resultados de los exámenes de apoyo diagnóstico realizados, diagnósticos, complicaciones, tratamientos empleados, pronóstico, recomendaciones, firma y registro del profesional responsable.

FIRMA Y REGISTRO DEL PROFESIONAL DEL PROFESIONAL QUE CONTRARREMITE

TRASLADO INDIVIDUAL Y GRUPAL

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

Fecha: - - **Hora:** :

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

Nombre: NIT / CC -

Código: **Dirección prestador:**

Teléfono: Indicativo número **Departamento:** **Municipio**

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento de Identificación

- Registro Civil
- Tarjeta de Identidad
- Cédula de ciudadanía
- Cédula de extranjería
- Pasaporte
- Adulto sin Identificación
- Menor sin Identificación

Número documento de Identificación

Fecha de Nacimiento a a a a - m m - d d

Dirección de Residencia Habitual: **Teléfono:**

Departamento: **Municipio:**

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: **CODIGO:**

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Tipo Documento de Identificación

- Registro Civil
- Tarjeta de Identidad
- Cédula de ciudadanía
- Cédula de extranjería
- Pasaporte
- Adulto sin Identificación
- Menor sin Identificación

Número documento de Identificación

Fecha de Nacimiento a a a a - m m - d d

Dirección de Residencia Habitual: **Teléfono:**

Departamento: **Municipio:**

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL REMITE

Nombre: **Teléfono:**

Indicativo número extensión

Servicio que solicita la referencia **Teléfono celular:**

Servicio para el cual se solicita la referencia

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

Diligencie en el orden indicado el resumen de anamnesis y examen físico, fechas y resultados de exámenes auxiliares de diagnóstico, resumen de la evolución, tratamientos aplicados y motivos de remisión. Al finalizar, el profesional tratante debe firmar la solicitud de referencia y anotar su registro profesional.

FIRMA Y REGISTRO DEL PROFESIONAL QUE REMITE

FORMATO BITÁCORA INDIVIDUAL DE TRASLADO

BITÁCORA DE TRASLADO EN AMBULANCIA		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO NIT. 806.007.567-1	N° de bitácora	
FECHA DEL TRASLADO:		
E.P.S. y/o RESPONSABLE		
NOMBREL DEL PACIENTE		
ID DEL PACIENTE REMITIDO		
DIAGNOSTICO CIE-10		
SERVICIO A DONDE SE REMITE		
NOMBRE DEL PROFESIONAL		
MOVIL QUE REALIZA LA		
NOMBRE DEL CONDUCTOR DEL		
CAUSA BASICA DE REMISION		
EVOLUCION, PROCEDIMIENTOS Y COMPLICACIONES DURANTE EL TRASLADO DEL		
HORA Y FECHA DE LA ENTREGA DEL PACIENTE:		
PROFESIONAL Y/O AUXILIAR QUE ENTREGA EL PACIENTE:		
IPS A DONDE FUE ACEPTADA LA REMISION:		
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE RECIBE:		

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL QUE RECIPBE EL PACIENTE

E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico.
Acciones que transforman a un servicio con calidad

NIT 806.007.567-1

Barrio Loma Fresca, Puerto Rico

Tiquisio.

REPORTE DE REFERENCIA

FECHA	No ADMISION	No HISTORIA	IDENTIFICACION	APELLIDO1	APELLIDO2	NOMBRE1	NOMBRE2	FECHA NAC	EDAD	TELEFONO:	GRUPO ETNICO	SEXO	TIPO ATENCION	EMPRESA
1/09/2025 112	90455	1194716229	RC1194716229	ROJAS	ACEVEDO	JHOSER	DAVID	9/12/2023	2	3008303	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDIO/
1/09/2025 210	90437	91186160	CC9118616O	GUZMAN	LOPEZ	HERNANDO	JESUS	4/06/1960	65	3115898191	Ninguno de los anteriores	M	HOSPITALIZADO	CAMACOPI EPS S.A.S. SU
1/09/2025 1359	90569	1002238952	CC1002238952	CHOPERENA	BERTEL	DEIMER		30/11/2002	23	3177187159	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	NUEVA EPS CAPITA
3/09/2025 1406	90995	33085127	CC33085127	MARTINEZ	PEREZ	CONSUELO		12/01/1974	51	0	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	CAMACOPI EPS S.A.S. EVI
3/09/2025 1542	91017	1201219258	TI1201219258	VARGAS	FIGUEROA	MARIA	ELISA	17/05/2010	15	3104255557		F	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDIO/
5/09/2025 843	91334	32990766	CC32990766	OLIVEROS	DONADO	DENIS	ESTHER	5/11/1960	65	67566560	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER EVENTO
5/09/2025 1122	91371	1049327687	RC1049327687	LOPEZ	SANCHEZ	EMANUEL		7/09/2021	4	3184794408	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDIO/
4/09/2025 2326	91315	33208557	CC33208557	NAVARRO	DIAZ	OLIVIA	ISABEL	17/06/1969	56	69522324		F	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDIO/
4/09/2025 1703	91159	1049325000	TI1049325000	BARROS	BONHORQUEZ	LORENIS	SOFIA	15/03/2009	16	3135916806	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDIO/
3/09/2025 2243	91073	1194716156	RC1194716156	MOLINA	CABARCAS	MIA	ISABELLA	24/09/2023	2	0	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDIO/
3/09/2025 1727	90919	1101394935	RC1101394935	PEDROZA	BORDON	BRIANA	MICHELL	20/02/2024	1	0	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDIO/
1/09/2025 2120	90727	8940776	CC8940776	VELILLA	ORDOÑEZ	UBARDO	ANTONIO	10/04/1955	70	94803817		M	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDIO/
1/09/2025 1735	90720	1049320685	CC1049320685	CUELLO	JIMENEZ	INES	MARCELA	18/05/1989	36	3145284764		F	URGENCIAS	CAMACOPI EPS S.A.S. SU
1/09/2025 1626	90717	33146118	CC33146118	CALVO	RODRIGUEZ	CANDELARIA		20/09/1952	73	69521748	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER CONTRIB
1/09/2025 1221	90659	1007861579	CC1007861579	PALENCIA	MEZA	ONEIDYS		17/09/1997	28	3234628553		F	URGENCIAS	CAMACOPI EPS S.A.S. SU
1/09/2025 635	90468	1065926543	RC1065926543	FLOREZ	CONTRERAS	MARLON	SANTIAGO	30/12/2022	3	3217581124	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	NUEVA EPS SUBSIDIADO(
5/09/2025 1310	91400	1049316059	CC1049316059	SIERRA	DITA	ANA	YISELIS	12/10/2000	25	100788141		F	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDIO/
7/09/2025 734	91474	1049317282	CC1049317282	BARRAZA	RODRIGUEZ	JELLIN	PATRICIA	2/01/2005	20	100091197	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDIO/
7/09/2025 737	91473	1007561671	CC1007561671	PIMIENTA	URIBE	EIDER	ANDRES	2/09/2003	22	3128778545	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	NUEVA EPS CAPITA
5/09/2025 1558	90576	1194716124	RC1194716124	AVUARNO	SERVIANES	ANGEL	MARIA	23/10/2023	2	3114255685	Ninguno de los anteriores	M	HOSPITALIZADO	MUTUAL SER- SUBSIDIO/
5/09/2025 1609	91398	42386302	CC42386302	GARCIA	PACHECO	ALICIA		18/02/1978	47	3105156431	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	COOSALUD EPS S.A sub
5/09/2025 1833	91415	1049328196	RC1049328196	ARIAS	BARROSO	ANA	LUCIA	21/01/2023	2	3207507675	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER EVENTO
5/09/2025 1849	91452	1049327248	RC1049327248	VERGARA	PEREZ	JUAN	DIEGO	7/08/2020	5	117387351	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDIO/
6/09/2025 1830	91465	1002497706	CC1002497706	GONZALEZ	HERNDEZ	MARIA	ALEJANDRA	8/01/1993	32	107176762	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDIO/
6/09/2025 1836	91466	1100502357	CC1100502357	BARAJAS	RAMOS	JESUS	GABRIEL	24/12/1988	37	3225125431	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	PREVISORA S.A
6/09/2025 2219	91409	1049323327	TI1049323327	MARTINEZ	LARIOS	ANERSON	DAVID	24/02/2011	14	107094743		M	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDIO/
6/09/2025 2354	91471	1049320621	CC1049320621	LOPEZ	NARIO	EDUARDO	JOSE	26/05/1991	34	117458012		M	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDIO/
7/09/2025 119	91470	1049326974	RC1049326974	HERNANDEZ	GAMARRA	BLEIDER		23/05/2019	6	116081897	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDIO/
7/09/2025 809	91475	1065549114	TI1065549114	MARTINEZ	ARIAS	SUGEIDIS	YUVEDIS	18/08/2009	16	3159428921	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	NUEVA EPS CAPITA
9/09/2025 1506	91837	1049326107	CC1049326107	LOPEZ	TOVAR	EDUAR		13/01/1999	26	0	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	NUEVA EPS CAPITA
7/09/2025 943	91468	1065174013	TI1065174013	ORTIZ	CORDERO	MARIA	LIZ	17/06/2011	14	no refiere	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER EVENTO
7/09/2025 1203	91480	1100016748	TI1100016748	BOHORQUEZ	SALCEDO	LUNA	ISABEL	21/09/2008	17	3024919626	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	NUEVA EPS CAPITA
7/09/2025 1654	91482	1052985307	TI1052985307	PALENCIA	GALVAN	RUBY	ESTHER	15/03/2011	14	3122396011	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDIO/
8/09/2025 546	91488	32991051	CC32991051	BELLO	PACHECO	CRUZ	DEL CARMEN	3/05/1963	62	96183805	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDIO/
10/09/2025 16:22	91952	1066600304	CC1066600304	PASTRANA	GONZALEZ	ELVAN	MANUEL	13/09/2000	25	NO REFIERE	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	NUEVA EPS SUBSIDIADO
10/09/2025 1436	91964	73241431	CC73241431	SEVERICHE	ZAMBRANO	WILDINER	RAFAEL	24/12/1974	51	NO REFIERE	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	COOSALUD EPS S.A sub
8/09/2025 1221	91537	9116325	CC9116325	SALAS	ROBLES	VICTOR		9/11/1980	45	102090468	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDIO/
10/09/2025 18:21	91978	1049328855	RC1049328855	GUTIERREZ	GALINDO	JIMENA	EDUVIGES	11/08/2025	0	3045595489	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDIO/
10/09/2025 19:54	91923	1049323157	TI1049323157	BALDONINO	RAMIREZ	SHEIDA		10/08/2009	16	3216452450	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDIO/
9/09/2025 208	91693	1133319353	CC1133319353	DIAZ	PALLARES	JEFRIES		21/11/1998	27	3145589475		M	URGENCIAS	CAMACOPI EPS S.A.S. SU
9/09/2025 1329	91794	1049325023	TI1049325023	SEVILLA	CARDENAS	YORMAN	DE JESUS	23/01/2014	11	1111470098	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDIO/
9/09/2025 1341	91806	73239968	CC73239968	RODRIGUEZ	ATENCIO	ABEL	ALFONSO	24/08/1964	61	73234988		M	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDIO/
9/09/2025 1437	91831	1049326544	CC1049326544	MORALES	TOVAR	JANORI		17/08/1996	29	3005183515	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDIO/
9/09/2025 2246	91845	1001880136	CC1001880136	MUÑOZ	MATOS	EU	DAVID	14/12/2001	24	3145618619	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	CAMACOPI EPS S.A.S. SU
9/09/2025 2029	91822	1049320363	CC1049320363	MANCHEGO	GARCIA	JESSIKA	JOHANA	12/04/2006	19	3107214240	Ninguno de los anteriores	F	HOSPITALIZADO	MUTUAL SER- SUBSIDIO/

Activar Windows

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co tesoreriaesetiquisio@gmail.com

OBLIGACION 3:

FIG 3. En el periodo de ejecución del convenio luego del proceso de socialización y educación de la importancia de pertenecer al SGSS, se hallaron afiliación al sistema como lo muestra a continuación, 4 AFILIACIONES:

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS - DAPS.

INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA AFILIACIÓN EN EL SAT						INFORMACIÓN DEL AFILIADO							DATOS DE LA AFILIACIÓN				EVIDENCIAS	INFORMACION DEL RESPONSABLE DEL MANEJO DEL SAT.			
MUNICIPIO	ENTIDAD QUE REALIZA LA AFILIACIÓN ESE ALCALDÍA DE SALUD MUNICIPAL	Tiene asociado y código de... SI	Tiene asociado y código de... NO	Es caso de responder No en la pregunta anterior. Justifique su respuesta	Ha realizado afiliación por el SAT SI	Ha realizado afiliación por el SAT NO	Es caso de responder No en la pregunta anterior. Justifique su respuesta	Periodo en que realiza la afiliación DIA/MES/AÑO	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Tipo de Documento	Numero de Documento	EDAD	EPS	Tipo de Regimen RC/RSR/E	Fecha de Afiliacion	(Presentar carpetas con los soportes que acrediten las afiliaciones de oficio)	Nombre del responsable del SAT:	No celular	Correo	Firma
TIBURIO	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	X			X			4/09/2025	monroy	arrieta	erika	patricia	CC	1002666666	33	Mutual ser	RS	4/09/2025	SI	JESUS E. ORDOÑEZ V.	3.1E+09	JESUSEORDONEZ@GMAI LCOM	
TIBURIO	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	X			X			10/09/2025	cervantes	mercado	luis	angel	CC	1045353539	22	Mutual ser	RS	10/09/2025	SI	JESUS E. ORDOÑEZ V.	3.1E+09	JESUSEORDONEZ@GMAI LCOM	
TIBURIO	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	X			X			10/09/2025	mendoza	restrepo	claudia	victoria	TI	1045322204	16	Mutual ser	RS	10/09/2025	SI	JESUS E. ORDOÑEZ V.	3.1E+09	JESUSEORDONEZ@GMAI LCOM	
TIBURIO	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	X			X			10/09/2025	Otero	Guerra	Luisa	Fernanda	TI	1045456567	10	Mutual ser	RS	10/09/2025	SI	JESUS E. ORDOÑEZ V.	3.1E+09	JESUSEORDONEZ@GMAI LCOM	

Nombre y firma del Gerente o/o Secretario(a) de Salud Municipal

OBLIGACION 4

EL SUSCRITO SUBGERENTE CIENTIFICO DE LA ESE

HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT. 806.007.567-1

CERTIFICA QUE:

Que, la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO con NIT. 806.007.567-1, durante el periodo comprendido entre el 26 de agosto de 2025 y el 25 de septiembre de 2025, presto en un 100% los servicios habilitados y reportados a través de la plataforma Registro Especial de Prestadores (REPS), en el horario descrito como lo muestra la tabla continuación:

NOMBRE DE SEDE	NOMBRE DE SERVICIO	horario_lunes	horario_martes	horario_miercoles	horario_jueves	horario_viernes	horario_sabado	horario_domingo
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	LABORATORIO CLÍNICO	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A12:00-14:00A17:00
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	SERVICIO FARMACÉUTICO	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A18:00
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	URGENCIAS	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	MEDICINA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	VACUNACIÓN	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	PSICOLOGÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A23:59
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	MEDICINA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A12:00-14:00A17:00
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	MEDICINA GENERAL	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A17:00
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A17:00

Para mayor constancia se firma a los veinticinco (25) días del mes de septiembre del 2025.

Cordialmente

Dr. Jhonny Franco Gonzalez
Coordinador Medico

OBLIGACION 5:

5.1 RESULTADO DE LOS INDICADORES

Aspecto	Indicador	Meta		Periodo Reportado		Resultado	Fuente	Observaciones
		Valor	Unidad	Desde	Hasta			
Gestión de Calidad	Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de Medicina General	7	Días	01/07/2025	30/09/2025	**1.5**	ESE-SIHO	Sumatoria de días en la asignación de las citas médicas/ total de citas médicas (3190/2585)
Gestión de producción	Número de los servicios habilitados que cumplen con el horarios / Número servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.	100	Porcentaje	01/07/2025	30/09/2025	**100%**	REPS-ESE	De 20 servicios habilitados, 20 se están prestando en horarios según cuadro anexo.
Gestión Financiera	Informe trimestral gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede	1	Número	01/07/2025	30/09/2025	**1**	ESE	Documento de Informe, **punto 5.3**
	Informe trimestral de los ingresos que genera la sede monopolio	1	Número	01/07/2025	30/09/2025	**1**	ESE	Documento de Informe, **punto 5.4**

5.2 PRODUCCION

CODIGO - SERVICIO	NOMBRE SERVICIO	PRODUCCION III TRIMESTRE 2025
706	LABORATORIO CLÍNICO	16.869
749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	206
714	SERVICIO FARMACÉUTICO	
712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	16.869
1102	URGENCIAS	363
1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	410
312	ENFERMERÍA	1937
328	MEDICINA GENERAL	8097

334	ODONTOLOGÍA GENERAL	2068
420	VACUNACIÓN	2090
344	PSICOLOGÍA	301
129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	132
130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	102

Fuente Reporte Siho III Trimestre 2025

5.3 INFORME TRIMESTRAL GASTOS DE OPERACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA SEDE

5.3 Gestión financiera:

5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.

5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.

Para lo cual cada trimestre vencido debe presentar el informe detallado de los gastos de operación e ingresos que genera la ESE con todas sus sedes, así como los cargado en el plataforma Sistema de Información Hospitalaria-SIHO, certificada por el gerente y contador y/o revisor fiscal.

EL SUSCRITO GERENTE Y CONTADOR DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
CERTIFICAN:

Que la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO identificada con el NIT No. 806.007.567 – 1 su indicador de los Ingresos y Gastos operacionales que se generaron en la ESE y las sedes Habilitadas durante el segundo trimestre de la vigencia 2025, tal como se detalla a continuación:

INDICADOR DE INGRESOS

INDICADOR DE INGRESOS	CONCEPTO	TERCER TRIMETRE	
INFORME TRIMESTRAL DE LOS INGRESOS QUE GENERA LA SEDE MONOPOLICA	**SEDE PRINCIPAL PUERTO RICO**	REGIMEN SUBSIDIADO	2.469.784.412
		REGIMEN CONTRIBUTIVO	-
		PLAN DE INTERVENCION COLECTIVA	240.000.000
	SEDE SUDAN	REGIMEN SUBSIDIADO	1,440.707.574
	SEDE TIQUISIO NUEVO	REGIMEN SUBSIDIADO	994.892.207
TOTAL DE INGRESOS POR SEDES			5.145.384.193

INDICADOR DE GASTOS

INDICADOR DE GASTOS	CONCEPTO	TERCER TRIMETRE

INFORME TRIMESTRAL DE LOS GASTOS DE OPERACION QUE GENERA LA SEDE MONOPOLICA	**SEDE PRINCIPAL PUERTO RICO**	INFORME GASTOS QUE GENERA LA SEDE CABECERA	2.128.875.745
	SEDE SUDAN	INFORME GASTOS QUE GENERA LA SEDE SUDAN	1,164.856.540
	SEDE TIQUISIO NUEVO	INFORME GASTOS QUE GENERA LA SEDE TIQUISIO NUEVO	723.014.405
TOTAL DE GASTOS POR SEDES			4.016.746.690

RELACION DE INGRESOS VENTA DE SERVICIOS DE SALUD			
CONCEPTO	3ER TRIMESTRE 2024	3ER TRIMESTRE 2025	VARIACION
INGRESO VENTA DE SERVICIO DE SALLUD	4.011.079.821	5.145.384.193	78%

SE OBSERVA UN AUMENTO EN LA RELACION DE INGRESOS VENTA DE SERVICIOS DE SALUD.

El incremento en los ingresos financieros obtenidos por la venta de servicios de salud en la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO durante el periodo analizado se debe a una **mayor eficiencia en la gestión administrativa y operativa,** así como a la **implementación de estrategias orientadas al fortalecimiento de la atención integral a la comunidad.**

Este aumento refleja los resultados de acciones institucionales como la **ampliación de la cartera de servicios**, la **optimización en los procesos de facturación y recaudo,** y la **mejora en la oportunidad y calidad de la atención al usuario.** De igual manera, la **mayor demanda de servicios asistenciales, preventivos y de urgencias** ha contribuido al crecimiento sostenido de los ingresos.

El fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria, la capacitación del talento humano y la incorporación de tecnología para el diagnóstico y tratamiento han permitido mejorar la capacidad resolutiva del hospital, consolidando así su papel como **entidad garante del derecho a la salud** dentro del sistema público.

En síntesis, el aumento de los recursos financieros evidencia un **avance significativo en la sostenibilidad y autosuficiencia del hospital,** garantizando la continuidad y calidad de los servicios de salud que se prestan a la población, especialmente a los sectores más vulnerables.

La presente certificación se expide a los veinticinco (25) días del mes de septiembre de 2025

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA
GERENTE

ALEX ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR

Concepto	definitivo	Reconocido / Comprometido	Obligaciones	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Recaudado/Pagado Vigencia Actual (Excluye recursos acuerdo punto final)	Total Recaudado/Pagado Vigencia Actual
DISPONIBILIDAD INICIAL	568.655.790	568.655.790	0	568.655.790	451.418.669	518.705.757	530.775.431	245.199.947	455.636.297	271.080.112	575.329.127	681.028.629	568.655.790	568.655.790
TOTAL DE INGRESOS	11.695.063.937	6.374.987.987	0	525.223.889	617.550.651	546.903.337	482.717.726	951.114.550	569.603.215	1.026.923.320	769.493.127	741.749.844	6.231.279.659	6.231.279.659
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	7.596.360.932	4.268.074.107	4.268.074.107	353.606.210	460.263.563	444.833.663	550.659.210	526.918.200	540.625.400	367.974.305	386.793.625	385.072.514	4.016.746.690	4.016.746.690
...GASTOS GENERALES	2.496.684.735	1.834.762.000	1.834.762.000	116.341.000	148.954.000	178.352.000	328.386.500	305.408.100	318.806.000	103.010.000	115.075.000	114.232.000	1.728.564.600	1.728.564.600
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	1.980.000.000	1.490.000.000	1.490.000.000	0	90.000.000	90.000.000	217.634.000	213.760.000	213.534.000	141.700.000	160.000.000	151.700.000	1.278.328.000	1.278.328.000
...Medicamentos	1.102.000.000	815.500.000	815.500.000	0	58.500.000	58.500.000	132.634.000	128.760.000	128.534.000	66.700.000	75.000.000	66.700.000	715.328.000	715.328.000
...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)	878.000.000	674.500.000	674.500.000	0	31.500.000	31.500.000	85.000.000	85.000.000	85.000.000	75.000.000	85.000.000	85.000.000	563.000.000	563.000.000
INVERSION	630.000.000	630.000.000	504.000.000	0	0	0	0	0	0	213.000.000	117.000.000	174.000.000	504.000.000	504.000.000
DEUDA PUBLICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	2.057.358.795	288.854.800	288.854.800	288.854.800	0	0	0	0	0	0	0	0	288.854.800	288.854.800
TOTAL DE GASTOS	12.263.719.727	6.676.928.907	6.550.928.907	642.461.010	550.263.563	534.833.663	768.293.210	740.678.200	754.159.400	722.674.305	663.793.625	710.772.514	6.087.929.490	6.087.929.490

ALEX ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR ESE HSJPR

JESUS ORDOÑEZ VELILLA
GERENTE ESE HSJPR



República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

80097-T

ALEX SANTIAGO
ORDOÑEZ MENDOZA
C.C. 73239611
RESOLUCION INSCRIPCION 080 FECHA 14/06/2001
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. DE LA COSTA

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 8927/8

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

COPIA

	E.S.E. Hospital Local San Juan de Puerto Rico - Tiquisio			
	ESTADO DE RESULTADOS			
	COMPARATIVO A septiembre DE 2024 a septiembre DE -2025			
		sep-24		sep-25
4	INGRESOS			
4.3	VENTA DE SERVICIOS			
4.3.12	SERVICIOS DE SALUD			
4.3.12.08	URGENCIAS - CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS	321.170.200,00		491.690.636,00
4.3.12.09	URGENCIAS - OBSERVACIÓN	314.873.500,00		484.283.461,00
4.3.12.17	SERVICIOS AMBULATORIOS - CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS	319.765.200,00		488.107.961,00
4.3.12.19	SERVICIOS AMBULATORIOS - SALUD ORAL	235.642.600,00		400.195.501,00
4.3.12.20	SERVICIOS AMBULATORIOS - PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	286.896.000,00		494.506.582,00
4.3.12.27	HOSPITALIZACIÓN - ESTANCIA GENERAL	335.602.600,00		427.865.312,00
4.3.12.37	QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO - SALAS DE PARTO	0,00		0,00
4.3.12.46	APOYO DIAGNÓSTICO - LABORATORIO CLÍNICO	477.088.700,00		476.743.212,00
4.3.12.48	APOYO DIAGNÓSTICO - ANATOMÍA PATOLÓGICA	297.155.900,00		337.543.278,00
4.3.12.62	APOYO TERAPÉUTICO - FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS	577.804.900,00		486.785.456,00
4.3.12.87	SERVICIO CONEXO A LA SALUD - MEDIO AMBIENTE	0,00		240.000.000,00
4.3.12.94	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - SERVICIOS DE AMBULANCIAS	532.976.500,00		569.734.622,00
4.3.12.95	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - OTROS SERVICIOS	176.981.140,00		0,00
4.3.12.96	SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS CON EL MECANISMO DE PAGO POR CAPITACIÓN	622.487.046,00		391.636.500,00
	TOTAL INGRESOS	4.498.444.286,00	####	5.289.092.521,00
6	COSTOS DE VENTAS			
6.3	COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS			
6.3.10	SERVICIOS DE SALUD			
6.3.10.01	URGENCIAS - CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS	197.022.900,00		225.474.300,00
6.3.10.02	URGENCIAS - OBSERVACIÓN	158.961.570,00		182.987.190,00
6.3.10.15	SERVICIOS AMBULATORIOS - CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS	130.973.463,00		113.657.821,00
6.3.10.17	SERVICIOS AMBULATORIOS - ACTIVIDADES DE SALUD ORAL	95.928.900,00		179.576.300,00
6.3.10.18	SERVICIOS AMBULATORIOS - ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	106.689.600,00		165.563.200,00
6.3.10.25	HOSPITALIZACIÓN - ESTANCIA GENERAL	111.759.600,00		177.253.200,00
6.3.10.36	QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO - SALAS DE PARTO	0,00		0,00
6.3.10.40	APOYO DIAGNÓSTICO - LABORATORIO CLÍNICO	180.125.405,00		210.495.977,00
6.3.10.42	APOYO DIAGNÓSTICO - ANATOMÍA PATOLÓGICA	107.528.610,00		155.842.870,00
6.3.10.56	APOYO TERAPÉUTICO - FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS	195.670.091,00		194.980.409,00
6.3.10.60	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - MEDIO AMBIENTE	0,00		165.300.000,00
6.3.10.66	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - SERVICIOS DE AMBULANCIAS	80.662.626,00		286.887.542,00
6.3.10.67	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - OTROS SERVICIOS	66.833.649,00		62.277.883,00
	TOTAL COSTO DE PRESTACION DE SERVICIOS	1.432.156.414,00	####	2.120.296.692,00
44	TRANSFERENCIAS Y SUDVENCIONES	0,00		737.053.313,00
4.4.30.05	BIENES,DERECHOS Y RECURSOS EN EFECTIVO RECIBIDOS DE ENTIDADES DI	0,00		737.053.313,00
5	GASTOS			
5.1	DE ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN			
5.1.01	SUELDOS Y SALARIOS	564.144.316,00		767.923.225,00
5.1.01.01	SUELDOS	564.144.316,00		767.923.225,00
5.1.03	CONTRIBUCIONES EFECTIVAS	0,00		44.922.461,00
5.1.03.02	APORTE A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	0,00		4.420.164,00
5.1.03.03	COTIZACIONES EN SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	0,00		17.981.661,00
5.1.03.05	COTIZACIONES A RIESGOS LABORALES	0,00		1.546.331,00
5.1.03.07	COTIZACIONES A ENTIDADES ADMINISTRADORAS DEL REGIMEN DE AHORRO INDIVIDU	0,00		20.974.305,00
5.1.04	APORTES SOBRE LA NOMINA	0,00		7.174.606,00
5.1.04.01	APORTES AL ICBF	0,00		2.765.123,00
5.1.04.02	APORTES AL SENA	0,00		4.409.483,00
5.1.08	GASTOS DE PERSONAL DIVERSOS	671.144.227,00		556.000.000,00
5.1.08.01	REMUNERACIÓN POR SERVICIOS TÉCNICOS	671.144.227,00		556.000.000,00
5.1.11	GENERALES	1.788.009.134,00		2.206.324.671,00
5.1.11.14	MATERIALES Y SUMINISTROS	458.271.220,00		680.000.000,00
5.1.11.15	MANTENIMIENTO	190.000.000,00		532.420.000,00
5.1.11.19	VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE	20.340.000,00		22.204.671,00
5.1.11.46	COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	360.000.000,00		420.000.000,00
5.1.11.49	SERVICIOS DE ASEO, CAFETERÍA, RESTAURANTE Y LAVANDERÍA	51.900.000,00		35.000.000,00
5.1.11.55	ELEMENTOS DE ASEO, LAVANDERÍA Y CAFETERÍA	33.682.000,00		35.000.000,00
5.1.11.79	HONORARIOS	673.815.914,00		481.700.000,00
58	OTROS GASTOS			
5.8.04	FINANCIEROS			5.211.432,00
5.8.04.90	OTROS GASTOS FINANCIEROS			5.211.432,00
	TOTAL GASTOS DE ADMINISTRACION Y OPERACIÓN	3.023.297.677,00	####	3.582.344.963,00
	UTILIDAD DEL PRESENTE EJERCICIO	42.990.195,00	####	318.292.747,00
	JESUS ORDOÑEZ VELILLA	ALEX ORDOÑEZ MENDOZA		
	REPRESENTANTE LEGAL	CONTADOR PUBLICO		
	CC 1047495698	80097 - T		

E.S.E Hospital Local San Juan de Puerto Rico - Tiquisio
ESTADO DE ACTIVIDADES
comparativo septiembre de 2024 a septiembre de 2025

		sep-24		sep-25
1	ACTIVOS			
1.1	EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO	20.877.698,00		994.009.998,00
1.1.10	DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS	20.877.698,00		994.009.998,00
1.1.10.05	CUENTA CORRIENTE	20.877.698,00		994.009.998,00
1.3	CUENTAS POR COBRAR	1.173.420.953,00		1.268.904.243,00
1.3.19	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	1.391.328.345,00		1.486.811.635,00
1.3.19.01	PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD (PBS) POR EPS - SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	0,00		0,00
1.3.19.02	PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD (PBS) POR EPS - CON FACTURACIÓN RADICADA	14.427.882,00		19.055.328,00
1.3.19.03	PLAN SUBSIDIADO DE SALUD (PBSS) POR EPS - SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	163.741.912,00		300.153.136,00
1.3.19.04	PLAN SUBSIDIADO DE SALUD (PBSS) POR EPS - CON FACTURACIÓN RADICADA	1.142.057.231,00		1.114.483.001,00
1.3.19.08	SERVICIOS DE SALUD POR IPS PRIVADAS - SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	0,00		0,00
1.3.19.09	SERVICIOS DE SALUD POR IPS PRIVADAS - CON FACTURACIÓN RADICADA	17.773.820,00		17.773.820,00
1.3.19.14	SERVICIOS DE SALUD POR ENTIDADES CON RÉGIMEN ESPECIAL - SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	3.521.000,00		3.521.000,00
1.3.19.15	SERVICIOS DE SALUD POR ENTIDADES CON RÉGIMEN ESPECIAL - CON FACTURACIÓN RADICADA	41.825.360,00		31.825.350,00
1.3.19.17	ATENCIÓN ACCIDENTES DE TRÁNSITO SOAT POR COMPAÑÍAS DE SEGUROS - SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	0,00		0,00
1.3.19.18	ATENCIÓN ACCIDENTES DE TRÁNSITO SOAT POR COMPAÑÍAS DE SEGUROS - CON FACTURACIÓN RADICADA	7.918.140,00		0,00
1.3.19.22	ATENCION CON CARGO AL SUBSIDIO A LA OFERTA- CON FACTURACION RADICADA	0,00		0,00
1.3.86	DETERIORO ACUMULADO DE CUENTAS POR COBRAR (CR)	-217.907.392,00		-217.907.392,00
1.3.86.09	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	-217.907.392,00		-217.907.392,00
1.5	INVENTARIOS	313.617.992,00		318.638.310,00
1.5.14	MATERIALES Y SUMINISTROS	313.617.992,00		318.638.310,00
1.5.14.03	MEDICAMENTOS	187.517.549,00		153.158.781,00
1.5.14.04	MATERIALES MÉDICO - QUIRÚRGICOS	29.332.000,00		22.460.000,00
1.5.14.05	MATERIALES REACTIVOS Y DE LABORATORIO	14.408.992,00		19.026.976,00
1.5.14.06	MATERIALES ODONTOLÓGICOS	82.359.451,00		123.992.553,00
	TOTAL ACTIVO CORRIENTE	1.507.916.643,00	0,00	2.581.552.551,00
1.6	PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO			
1.6.05	TERRENOS	71.852.000,00		71.852.000,00
1.6.05.01	URBANOS	71.852.000,00		71.852.000,00
1.6.40	EDIFICACIONES	1.165.256.586,00		1.165.256.586,00
1.6.40.01	EDIFICIOS Y CASAS	1.165.256.586,00		1.165.256.586,00
1.6.45	PLANTAS, DUCTOS Y TÚNELES	34.200.000,00		34.200.000,00
1.6.45.90	OTRAS PLANTAS, DUCTOS Y TÚNELES	34.200.000,00		34.200.000,00
1.6.60	EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO	813.422.742,00		813.422.742,00
1.6.60.02	EQUIPO DE LABORATORIO	666.066.200,00		666.066.200,00
1.6.60.03	EQUIPO DE URGENCIAS	31.134.300,00		31.134.300,00
1.6.60.05	EQUIPO DE HOSPITALIZACIÓN	27.990.000,00		27.990.000,00
1.6.60.06	EQUIPO DE QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO	19.723.000,00		19.723.000,00
1.6.60.09	EQUIPO DE SERVICIO AMBULATORIO	4.350.000,00		4.350.000,00
1.6.60.10	EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO PENDIENTE DE LEGALIZAR	38.713.000,00		38.713.000,00
1.6.60.90	OTRO EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO	25.446.242,00		25.446.242,00
1.6.65	MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	133.929.253,00		133.929.253,00
1.6.65.01	MUEBLES Y ENSERES	71.513.200,00		71.513.200,00
1.6.65.02	EQUIPO Y MÁQUINA DE OFICINA	50.116.053,00		50.116.053,00
1.6.65.90	OTROS MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	12.300.000,00		12.300.000,00
1.6.70	EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	162.942.348,00		162.942.348,00
1.6.70.02	EQUIPO DE COMPUTACIÓN	125.799.748,00		125.799.748,00
1.6.70.90	OTROS EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	37.142.600,00		37.142.600,00
1.6.75	EQUIPOS DE TRANSPORTE, TRACCIÓN Y ELEVACIÓN	545.587.576,00		545.587.576,00
1.6.75.02	TERRESTRE	30.752.100,00		30.752.100,00
1.6.75.04	MARÍTIMO Y FLUVIAL	514.835.476,00		514.835.476,00
1.6.85	DEPRECIACIÓN ACUMULADA DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO (CR)	-1.025.920.142,00		-1.025.920.142,00
1.6.85.01	EDIFICACIONES	-410.484.457,00		-410.484.457,00
1.6.85.02	PLANTAS, DUCTOS Y TÚNELES	-2.548.593,00		-2.548.593,00
1.6.85.05	EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO	-477.392.876,00		-477.392.876,00
1.6.85.06	MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	-31.613.363,00		-31.613.363,00
1.6.85.07	EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	-45.520.286,00		-45.520.286,00
1.6.85.08	EQUIPOS DE TRANSPORTE, TRACCIÓN Y ELEVACIÓN	-58.360.567,00		-58.360.567,00
1.6.95	DETERIORO ACUMULADO DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO (CR)	-8.400.000,00		-8.400.000,00
1.6.95.11	EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	-8.400.000,00		-8.400.000,00
	TOTAL PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPOS	1.892.870.363,00	0,00	1.892.870.363,00
1.9	OTROS ACTIVOS			
1.9.70	ACTIVOS INTANGIBLES	41.000.000,00		41.000.000,00
1.9.70.08	SOFTWARES	41.000.000,00		41.000.000,00
1.9.75	AMORTIZACIÓN ACUMULADA DE ACTIVOS INTANGIBLES (CR)	-8.375.000,00		-8.375.000,00
1.9.75.08	SOFTWARES	-8.375.000,00		-8.375.000,00
	TOTAL OTROS ACTIVOS	32.625.000,00	0,00	32.625.000,00
	TOTAL ACTIVOS	3.433.412.006,00	0,00	4.507.047.914,00

E.S.E Hospital Local San Juan de Puerto Rico - Tiquisio
ESTADO DE ACTIVIDADES
comparativo septiembre de 2024 a septiembre de 2025

		sep-24		sep-25
2	PASIVOS			
2.4	CUENTAS POR PAGAR			
2.4.01	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES	60.805.233,00		45.776.329,00
2.4.01.01	BIENES Y SERVICIOS	60.805.233,00		45.776.329,00
2.4.24	DESCUENTOS DE NÓMINA	69.157.800,00		69.157.800,00
2.4.24.01	APORTES A FONDOS PENSIONALES	34.578.900,00		34.578.900,00
2.4.24.02	APORTES A SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	34.578.900,00		34.578.900,00
2.4.36	RETENCIÓN EN LA FUENTE E IMPUESTO DE TIMBRE	70.816.012,00		52.143.000,00
2.4.36.05	SERVICIOS	35.140.009,00		31.243.000,00
2.4.36.08	COMPRAS	35.566.003,00		20.900.000,00
2.4.36.15	RENTAS DE TRABAJO	110.000,00		0,00
2.4.60	CRÉDITOS JUDICIALES	178.000.000,00		178.000.000,00
2.4.60.02	SENTENCIAS	178.000.000,00		178.000.000,00
2.4.90	OTRAS CUENTAS POR PAGAR	47.295.135,00		86.431.592,00
2.4.90.50	APORTES AL ICBF Y SENA	0,00		35.322.375,00
2.4.90.54	HONORARIOS	0,00		51.109.217,00
2.4.90.55	SERVICIOS	47.295.135,00		0,00
	TOTAL CUENTAS POR PAGAR	524.198.538,00	#####	431.508.721,00
2.5	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS			
2.5.11	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO			
2.5.11.01	NÓMINA POR PAGAR	54.387.324,00		77.425.985,00
2.5.11.02	CESANTÍAS	193.956.756,00		163.956.756,00
2.5.11.03	INTERESES SOBRE CESANTÍAS	13.035.248,00		13.035.248,00
2.5.11.04	VACACIONES	67.179.961,00		67.179.961,00
2.5.11.05	PRIMA DE VACACIONES	66.666.052,00		66.666.052,00
2.5.11.06	PRIMA DE SERVICIOS	59.137.512,00		59.137.512,00
2.5.11.07	PRIMA DE NAVIDAD	133.648.079,00		103.648.079,00
2.5.11.11	APORTES A RIESGOS LABORALES	13.409.895,00		13.409.895,00
2.5.11.22	APORTES A FONDOS PENSIONALES - EMPLEADOR	104.238.783,00		64.238.783,00
2.5.11.23	APORTES A SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - EMPLEADOR	73.835.805,00		53.236.835,00
2.5.11.24	APORTES A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	28.248.220,00		28.248.220,00
2.5.11.90	OTROS BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO	0,00		0,00
	TOTAL PASIVO BENEFICIO A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO	807.743.635,00	#####	710.183.326,00
2.9	OTROS PASIVO			
2.9.90	OTROS PASIVOS DIFERIDOS	0,00		718.255.991,00
2.9.90.03	INGRESO DIFERIDO POR SUBVENCIONES CONDICIONADAS	0,00		718.255.991,00
	TOTAL PROVISIONES	0,00	#####	0,00
	TOTAL PASIVOS	1.331.942.173,00	#####	1.859.948.038,00
3	PATRIMONIO			
3.2	PATRIMONIO DE LAS EMPRESAS			
3.2.08	CAPITAL FISCAL	5.447.571.955,00		5.447.571.955,00
3.2.08.01	CAPITAL FISCAL	5.447.571.955,00		5.447.571.955,00
3.2.25	RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	-3.387.111.177,00		-3.118.764.826,00
3.2.25.01	UTILIDADES O EXCEDENTES DEL EJERCICIO	41.009.055,00		318.292.747,00
3.2.25.02	PÉRDIDAS O DÉFICIT ACUMULADOS	0,00		0,00
	TOTAL PATRIMONIO	2.101.469.833,00	#####	2.647.099.876,00
	TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO	3.433.412.006,00	#####	4.507.047.914,00

JESUS ORDOÑEZ VELILLA
REPRESENTANTE LEGAL
CC 1047495698

ALEX ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR PUBLICO
80097 - T

JESUS ORDOÑEZ VELILLA
REPRESENTANTE LEGAL
CC 1047495698

ALEX ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR PUBLICO
80097 – T

OBLIGACION 6
La ESE debe propender por el mejoramiento de los ingresos por concepto por ventas de servicios que permitan garantizar el funcionamiento de la sede de la ESE, así mismo fortalecer y garantizar la prestación de los servicios de salud trazadores.

El mejoramiento de los ingresos por concepto de venta de servicios de salud representa un factor clave para garantizar el adecuado funcionamiento administrativo, operativo y financiero de la E.S.E. Este incremento de recursos permite fortalecer la capacidad institucional para mantener la continuidad, calidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud a la comunidad.

Gracias al aumento de los ingresos, la entidad puede sostener los costos de operación, realizar inversiones en infraestructura, equipamiento biomédico y tecnología, así como fortalecer los programas de promoción y prevención. De igual forma, el fortalecimiento financiero posibilita la contratación y capacitación del talento humano, asegurando una atención humanizada y eficiente.
Este mejoramiento en la gestión de los ingresos garantiza la sostenibilidad y autosuficiencia de la E.S.E., asegurando la disponibilidad permanente de los servicios prestados y reforzando su compromiso con el bienestar y la salud de la población usuaria.

En conclusión, el incremento en los ingresos por ventas de servicios no solo refleja una mayor eficiencia institucional, sino que también consolida la capacidad del hospital para responder de manera integral a las necesidades de salud pública, garantizando así la continuidad y fortalecimiento de la atención en el territorio.

OBLIGACION 7
El Departamento de Bolívar – secretaria de Salud, en caso de evidenciar el incumplimiento de los indicadores y metas por parte de la ESE, suscribirá un plan de mejoramiento con compromisos definidos para poder continuar efectuando los giros en el marco de la ejecución del convenio.

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO ha cumplido a cabalidad con las metas propuestas en este convenio y ha alcanzado los distintos indicadores aquí establecidos de manera exitosa

logrando así el objeto de la ejecución de este convenio interadministrativo entre la gobernación de bolívar y la ese. No es necesario suscribir plan de mejoramiento.

OBLIGACIÓN 8

Suministrar la información requerida, permitir el acceso e inspección a sus instalaciones, responder oportunamente las comunicaciones, facilitar las condiciones para el desempeño de la supervisión designada para el efecto, en desarrollo de la función de supervisión del convenio y colaborar con la misma para el cabal cumplimiento de sus labores.

La ese municipal ha suministrado cualquier información solicitada, ha facilitado la buena comunicación y fluida con supervisor del convenio facilitando así la ejecución de sus funciones, se han realizado distintas reuniones donde se han acatado las distintas sugerencias y correcciones sugeridas y se han seguido las distintas directrices impartidas.

OBLIGACION 9

Presentar el informe respectivo en las fechas indicadas por el supervisor.

El informe de ejecución del convenio se presenta en la fecha de entrega **18/11/2025.**

OBLIGACIÓN 10

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

El Suscrito Gerente de la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, Jesús Eduardo Ordoñez Velilla, identificado con cedula de ciudadanía N°1.047.495.698 de Cartagena (Bol), en calidad de representante legal, de la E.S.E. identificada con NIT. 806007567- 1, manifiesto bajo la gravedad de juramento que se ha cumplido con los aportes al sistema general de seguridad social en salud- SGSSS y los aportes parafiscales.

En concordancia de lo anterior, declaro que la institución en mención se encuentra a PAZ Y SALVO, con las empresas promotoras de salud – EPS, Fondo de pensiones, administradoras de riesgos laborales – ARL, ICBF, SENA Y CCF.

Para constancia se firma en el municipio de Tiquisio- Puerto Rico a los once dias (11), de agosto 2025.

Cordialmente,

JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA
Representante legal
E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

ALEX S. ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR ESE


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 73.239.611
ORDOÑEZ MENDOZA
APELLIDOS
ALEX SANTIAGO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 20-MAR-1976
MAGANGUE
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.87
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
20-JUN-1994 MAGANGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-0502800-00391451-M-0073239611-20120801
0030729364A 1
37973855

Figura 11.1. Pag 2 de 4.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 806007567	1	HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TIQUISIO	barrio loma fresca	TIQUISIO-BOLIVAR	6878220	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-08	180444594	9492465516	E	2025/08/19	2025/09/26	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	38	$20,565,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombre	EMPLEADO	NOVEDADES											PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES			
															Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
																	$72,792,583	$11,720,000			$72,792,583	$3,706,500			$72,792,583	$2,912,100			$72,792,583	$1,297,400	$9,345,440	$467,500		$20,103,500
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO (5 Afiliados)																	$24,912,942	$4,059,100			$24,912,942	$1,367,300			$24,912,942	$996,800			$24,912,942	$130,300	$4,361,016	$218,200		$6,771,900
Ciudad: TIQUISIO Depto: BOLIVAR (5 Afiliados)																	$24,912,942	$4,059,100			$24,912,942	$1,367,300			$24,912,942	$996,800			$24,912,942	$130,300	$4,361,016	$218,200		$6,771,900
1	CC	1044908125	CANTILLO HERRERA HEIDY DEL ROSARIO												25-14	30	$4,361,016	$697,800	ESSC07	30	$4,361,016	$174,500	CCF09	30	$4,361,016	$174,500	14-23	30	$4,361,016	0.522%	$22,800	30	$4,361,016	$218,200	SI	$1,089,600
2	CC	73114640	CASTRO FLEREZ DIARO JOSE												25-14	30	$4,361,016	$697,800	ESSC07	30	$4,361,016	$174,500	CCF09	30	$4,361,016	$174,500	14-23	30	$4,361,016	0.522%	$22,800	30	$4,361,016	$218,200	NO	$1,658,500
3	CC	1052961428	CEBALLOS MENDOZA RAUL												23030	30	$4,567,000	$730,800	EPS010	30	$4,567,000	$182,700	CCF09	30	$4,567,000	$182,700	14-23	30	$4,567,000	0.522%	$23,900	30	$0	$0	SI	$1,120,100
4	CC	1052999198	JIMENEZ DIAZ BRAYAN CAMILO												23030	30	$4,361,016	$697,800	ESSC07	30	$4,361,016	$174,500	CCF09	30	$4,361,016	$174,500	14-23	30	$4,361,016	0.522%	$22,800	30	$0	$0	SI	$1,069,600
5	CC	1047495698	OROÑEZ VELILLA JESUS EDUARDO												23030	30	$7,262,894	$1,234,900	ESSC07	30	$7,262,894	$290,600	CCF09	30	$7,262,894	$290,600	14-23	30	$7,262,894	0.522%	$38,000	30	$0	$0	SI	$1,854,100
Centro de Trabajo: ASISTENCIAL (8 Afiliados)																	$42,895,217	$6,863,300			$42,895,217	$1,715,900			$42,895,217	$1,715,900			$42,895,217	$1,045,600	$0	$0		$11,340,700
Ciudad: TIQUISIO Depto: BOLIVAR (8 Afiliados)																	$42,895,217	$6,863,300			$42,895,217	$1,715,900			$42,895,217	$1,715,900			$42,895,217	$1,045,600	$0	$0		$11,340,700
6	CC	1007755028	CARVAJAL ABELLANO KAREN VANESSA												23030	30	$5,459,938	$873,600	EPS002	30	$5,459,938	$218,400	CCF09	30	$5,459,938	$218,400	14-23	30	$5,459,938	2.436%	$133,100	30	$0	$0	SI	$1,443,500
7	CC	22810584	JARABA RAMOS ANGELICA MARIA												23100	30	$4,690,000	$750,400	ESSC07	30	$4,690,000	$187,600	CCF09	30	$4,690,000	$187,600	14-23	30	$4,690,000	2.436%	$114,300	30	$0	$0	SI	$1,239,900
8	CC	1002201383	MARTINEZ PIÑERES JUAN JOSE												23030	30	$5,459,938	$873,600	EPS002	30	$5,459,938	$218,400	CCF09	30	$5,459,938	$218,400	14-23	30	$5,459,938	2.436%	$133,100	30	$0	$0	SI	$1,443,500
9	CC	18881775	MATTE TOVAR JONATAN YISET												23030	30	$5,459,938	$873,600	EPS037	30	$5,459,938	$218,400	CCF09	30	$5,459,938	$218,400	14-23	30	$5,459,938	2.436%	$133,100	30	$0	$0	SI	$1,443,500
10	CC	1001899963	MENDOZA PINTO PAULA ANDREA	X											23030	30	$5,459,938	$873,600	EPS002	30	$5,459,938	$218,400	CCF09	30	$5,459,938	$218,400	14-23	30	$5,459,938	2.436%	$133,100	30	$0	$0	SI	$1,443,500
11	CC	1002328659	MERCADO ORTEGA JUAN DAVID	X											23030	30	$5,459,938	$873,600	EPS048	30	$5,459,938	$218,400	CCF09	30	$5,459,938	$218,400	14-23	30	$5,459,938	2.436%	$133,100	30	$0	$0	SI	$1,443,500
12	CC	1102879663	RUIZ MARTINEZ CARLOS ENRIQUE												23020	30	$5,459,938	$873,600	CCF03	30	$5,459,938	$218,400	CCF09	30	$5,459,938	$218,400	14-23	30	$5,459,938	2.436%	$133,100	30	$0	$0	SI	$1,443,500
13	CC	1047415983	VEGA BORRERO PEDRO FIDEL												23030	30	$5,445,589	$871,100	ESSC07	30	$5,445,589	$217,900	CCF09	30	$5,445,589	$217,900	14-23	30	$5,445,589	2.436%	$132,700	30	$0	$0	SI	$1,439,800
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 1 (1 Afiliados)																	$4,984,424	$797,600			$4,984,424	$623,100			$4,984,424	$199,400			$4,984,424	$121,500	$4,984,424	$249,300		$1,990,900
Ciudad: TIQUISIO Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)																	$4,984,424	$797,600			$4,984,424	$623,100			$4,984,424	$199,400			$4,984,424	$121,500	$4,984,424	$249,300		$1,990,900
14	CC	1052947133	TORRESALBA SIERRA MAGALY JOSEFINA												23030	30	$4,984,424	$797,600	ESSC07	30	$4,984,424	$623,100	CCF09	30	$4,984,424	$199,400	14-23	30	$4,984,424	2.436%	$121,500	30	$4,984,424	$249,300	NO	$1,990,900
Total Afiliados(14)																	$72,792,583	$11,720,000			$72,792,583	$3,706,500			$72,792,583	$2,912,100			$72,792,583	$1,297,400	$9,345,440	$467,500		$20,103,500

NIT 806.007.567-1
Barrio Loma Fresca, Puerto Rico
Tiquisio.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 806007567	1	HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TIQUISIO	barrio loma fresca	TIQUISIO-BOLIVAR	6878220	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-08	1804445934	9492465516	E	2025/08/19	2025/09/26	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	38	$20,585,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				14	$11,720,000	$280,900	$0	$12,000,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$750,400	$18,000	$0	$768,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$1,395,600	$33,500	$0	$1,429,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	10	$8,700,400	$208,400	$0	$8,908,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$873,600	$21,000	$0	$894,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				14	$1,297,400	$31,100	$0	$1,328,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	14	$1,297,400	$31,100	$0	$1,328,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				14	$2,912,100	$69,800	$0	$2,981,900
COMFAMILIAR CARTAGENA	CCF09	890,480,110	1	14	$2,912,100	$69,800	$0	$2,981,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				14	$3,706,500	$89,100	$0	$3,795,600
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	CCFC33	901,543,761	5	1	$218,400	$5,300	$0	$223,700
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$218,400	$5,300	$0	$223,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$182,700	$4,400	$0	$187,100
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	6	$2,038,900	$48,900	$0	$2,087,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$392,900	$9,500	$0	$402,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	3	$655,200	$15,700	$0	$670,900
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$280,500	$6,800	$0	$287,300
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	$280,500	$6,800	$0	$287,300
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$187,000	$4,500	$0	$191,500
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	$187,000	$4,500	$0	$191,500
TOTAL				14	$20,103,500	$482,200	$0	$20,585,700

E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico.
Acciones que transforman a un servicio con calidad

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co tesoreriaesetiquisio@gmail.com

OBLIGACION 12
TOMAR LOS CORRECTIVOS NECESARIOS POR INICIATIVA PROPIA O SOLICITADAS POR EL SUPERVISOR PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO.

LA ESE HOPITAL SAN JUAN DE PUERTORICO, Se toman los respectivos correctivos en caso de ser necesarios para llevar a cabo el cumplimiento de lo establecido en el convenio.

OBLIGACION 13
CUMPLIR CON LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y DEMÁS ANEXOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONVENIO.

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, desarrolló las condiciones de calidad oportunidad y las obligaciones definidas en los estudios y documentos sobre la contratación.

OBLIGACION 14
Apropiar los recursos para la destinación prevista en el presente convenio.

RESOLUCION No. 005

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADICIONA EL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, VIGENCIA FISCAL 2025”

El Gerente de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO**, en uso de las facultades legales consagradas en la Constitución Nacional, la Ley 100 de 1993, los Decretos 111 y 115 de 1996, lo dispuesto en las normas orgánicas del Municipio de Tiquisio – Bolívar, los Estatutos de la Empresa y,

CONSIDERANDO

- Que la ESE Hospital San Juan De Puerto Rico del Municipio de Tiquisio – Bolívar, es una entidad pública del orden municipal adscrito a la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar con Autonomía Administrativa y Financiera y cuenta con patrimonio propio.
- Que el Presupuesto de Ingresos y Apropiaciones para Gastos de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan De Puerto Rico, responde a los planes de Salud del Municipio, acorde a las normas y políticas del Sistema de Seguridad Social en Salud.
- Que en la fecha 23 de diciembre de 2024, se aprobó en la Junta directiva el Presupuesto de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, TIQUISIO - BOLIVAR, para la vigencia 2025.
- Que según el ACUERDO No. 005 del 23 de diciembre del 2024, el gerente convocara a la junta directiva para la realización de adición al presupuesto de la vigencia 2025
- Que se **ADICIONA** al presupuesto de la vigencia 2025, el contrato de la EJECUCION DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES – SUBSIDIADO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIODE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCION 484 DE 2024, por un valor total de SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS. ($754.228.902,60).

RESUELVE:

- **ARTÍCULO PRIMERO**: - Adiciónese al Presupuesto de Ingresos de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO – BOLIVAR, para la vigencia fiscal 2025, en la suma de: SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS. ($754.228.902,60), en el Código y Rubro que se muestra a continuación:

CÓDIGO COMPLETO	NIVEL	TIPO	NOMBRE DE LA CUENTA	MONTO ADICIÓN
1	1	A	INGRESOS	
1.1.02.05.001.09.02.03.01	8	A	DEPARTAMENTO - DISTRITO	$754.228.902.60

ARTICULO SEGUNDO: - Adiciónese al Presupuesto de Gastos de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO – BOLIVAR, para la vigencia fiscal 2025, en la suma de SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS. ($754.228.902,60) en el Código y Rubro que se muestra a continuación:

CÓDIGO COMPLETO	NIVEL	TIPO	NOMBRE DE LA CUENTA	MONTO ADICIÓN
2	1	A	GASTOS	
2.1.2.02.02.008.01			SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	$250.228.902,60
2.4.5.02.08.01	1	A	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	$154.00.000,00
2.4.5.02.09.01	1	A	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES	$50.000.000,00
2.1.2.02.01.003.01	1	A	OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METALICOS , MAQUINARIA Y EQUIPO)	$200.000.000,00
2.3.2.02.02.005.01	1	A	SERVICIOS DE LA CONSTRUCCION	$70.000.000,00
2.1.1.01.01.001.10	1	A	VIÁTICOS DE LOS FUNCIONARIOS EN COMISIÓN	$30.000.000,00

ARTICULO TERCERO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE.

Dado en el municipio de Tiquisio - Bolívar; a los veinti tres (**23)** días del mes de **mayo** del 2025.

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA.
GERENTE.
SECRETARIO JUNTA DIRECTIVA.

OBLIGACION 15

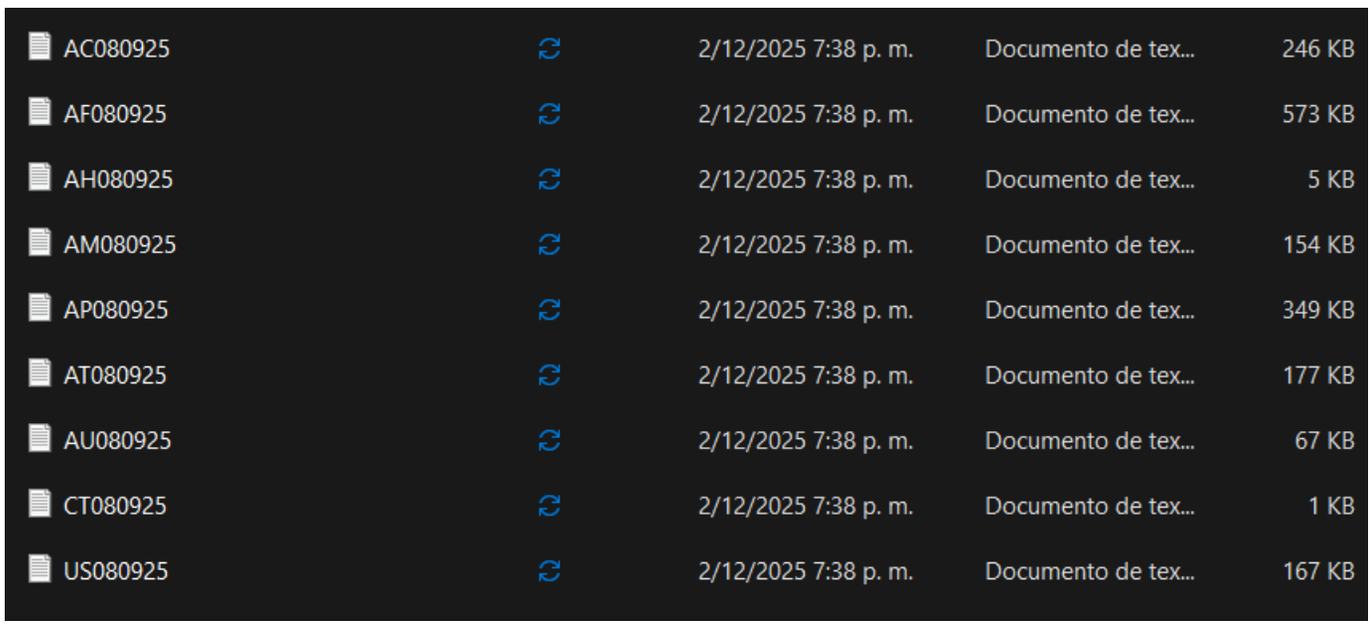
Desarrollar el objeto del convenio en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en los estudios y documentos soporte de la contratación.

El objeto del convenio se está desarrollando dentro de las condiciones de calidad, oportunidad y obligaciones las cuales están definidas en los estudios y documentos soporte de la contratación.

ANEXOS.

RIPS.

Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud RIPS Evidenciamos pantallazo de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud RIPS, de las atenciones la ejecución de convenio interadministrativo vigencia 26 de AGOSTO al 25 de SEPTIEMBRE de 2025



CRONOGRAMAS DE ATENCIONES EXTRAMURALES vigencia 26 de AGOSTO al 25 de SEPTIEMBRE de 2025

SEPTIEMBRE 2025

E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico.
Acciones que transforman a un servicio con calidad

NIT 806.007.567-1
Barrio Loma Fresca, Puerto Rico
Tiquisio.

Micro planeación mes de SEPTIEMBRE del 2025 de jornadas P.A.I de la **E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO**

Septiembre 2025	Lugar- responsable
17	**PUERTO RICO** **capacitación**
18	**ZONAMINERA (Los Planos Minan: Seca Yuca, Nueva, Brinca, Piedra-Agua, Color, Capache, Loca, Las Vegas-Sombrero Pando, Montón, Mico, Humo, patoco, los Firmes.**
	Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco, Luz Dary Sacco y Dianey Reinel.
19	**ZONA TRES (Malena1, Malena2, Balaustral, El tigre 1, El tigre 2, Micherrera, El contento, Paraíso, Pincho, Juana monte, Ventura, Dos bocas-El tagual-Quebrada del medio, Mina Bogotá, Mina galápago, La peña.**
	Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco, Luz Dary Sacco y Dianey Reinel.
	VACUNATON NOCTURNO: PLAZA DE EVENTOS PUERTO RICO. (05 PM)
	Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco, Luz Dary Sacco y Dianey Reinel.
20	**Coco Tiquisio, Yolombo Coca, Parcelas (Jornada PAI)**
	Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco, Luz Dary Sacco y Dianey Reinel.
22	**Caño de guacamayo, Las blancas, Pueblo nuevo, Palma esteral, Aguas negras.**
	Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita. Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco, Luz Dary Sacco y Dianey Reinel.
23	**Cañitos, Playón De Medellín, Cariñal, Ciénaga del amparo**
	RESPONSABLES: Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco, Luz Dary Sacco,
24	**Sabana Del Firme, Caño Grande Bolombo lo, Aguas frías Hamaca Platanal, La Esmeralda, Los Ponches, Polvillo, pueblo nuevo**
	Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco, Luz Dary Sacco **y Dianey Reinel.**
25	**Puerto rico**

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
tesoreriaesetiquisio@gmail.com
+57 300 7731008

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co tesoreriaesetiquisio@gmail.com

E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico.
Acciones que transforman a un servicio con calidad

NIT 806.007.567-1
Barrio Loma Fresca, Puerto Rico
Tiquisio.

	Cañitos ,**Playón De Medellín,** Cariñal, Ciénaga del amparo
25	Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco
26	Sabana Del Firme, Caño Grande Bolombo lo, Aguas frías Hamaca Platanal, La Esmeralda, Los Ponches, Polvillo, pueblo nuevo Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco
27-28	**PUERTO -RICO** Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinair De Arco, Luz Dary Sacco

Nota: *cronograma sujeto a cambios*

Atentamente.

Dianey Adriana Reinel Zayas

Coordinadora PAI
ESE Hospital San Juan de Puerto Rico

ODONTOLOGIA - HORARIO DE ATENCION DE 8:00 AM - 12 PM Y DE 2:00 PM HASTA LAS 5:00 PM DE LUNES A VIERNES

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	NOMBRE ACTIVIDAD PYP:
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adultez
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adultez
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adultez
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adultez
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Juventud
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Juventud
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Juventud
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Juventud
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adultez
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adultez
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adultez
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adultez
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Infancia

CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	
CONTROL DE PLACA DENTAL	
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
CONTROL DE PLACA DENTAL	
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	

CONTROL DE PLACA DENTAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Primera Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Primera Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Primera Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Primera Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
CONTROL DE PLACA DENTAL	
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia

EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia

APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	
EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
CONTROL DE PLACA DENTAL	
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	

EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adultez
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adultez
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adultez
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adultez
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Juventud
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Juventud
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Juventud
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Juventud
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Juventud
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Juventud
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Juventud
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Juventud
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Primera Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Primera Infancia

TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Primera Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Primera Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia

CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia

EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia

CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia

TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia

CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia

DR. PEDRO FIDEL VEGA BORRERO
DR. CARLOS MARIO CASTILLO DE LA OSA
DR. ISMAEL ANTONIO AMARIS MONROY

LABORATORIOS - HORARIO DE ATENCION DESDE LAS 6:00 AM HASTA LAS 4:00 PM DE LUNES A VIERNES

GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RTO DE ERITROCITOS.LEUCOGRAMA.RECUENTO DE PLAQUETAS.INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (233)
UROANALISIS
PROTEINA C REACTIVA PCR. PRUEBA SEMICUANTITATIVA
UROANALISIS
EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA
GLUCOSA. TEST O' SULLIVAN
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMaTICO
COLESTEROL TOTAL
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
NITROGENO UREICO [BUN] *
CREATININA. EN SUEROS ORINA Y OTROS
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMaTICO
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
CREATININA. EN SUEROS ORINA Y OTROS
NITROGENO UREICO [BUN] *
HEMOCLASIFICACIoN FACTOR Rh [FACTOR D] EN LaMINA O TUBO
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
UROANALISIS
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMaTICO
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
VIH 1 Y 2. ANTICUERPOS & *
Hepatitis B. ANTiGENO DE SUPERFICIE [Ag HBS] & *
SEROLOGiA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMaTICO
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
CREATININA. EN SUEROS ORINA Y OTROS
NITROGENO UREICO [BUN] *
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
UROANALISIS
CREATININA. EN SUEROS ORINA Y OTROS
UREA
NITROGENO UREICO [BUN] *
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

COPROLÓGICO
HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RTO DE ERITROCITOS.LEUCOGRAMA.RECUENTO DE PLAQUETAS.INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (233)
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMaTICO
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
NITROGENO UREICO [BUN] *
CREATININA. EN SUEROS ORINA Y OTROS
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
COLORACIoN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
SEROLOGiA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR
VIH 1 Y 2. ANTICUERPOS & *
Toxoplasma gondii. ANTICUERPOS Ig G POR EIA
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
UROANALISIS
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LaTEX
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
GONADOTROPINA CORIoNICA. SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA. [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO
VIH 1 Y 2. ANTICUERPOS & *
SEROLOGiA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR
EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA

DRA. ANGELICA JARABA
DRA. LINDA JIMENEZ

DRA: YARIS PAOLA MONTES MARTINEZ
PSICOLOGA
HORARIO DE ATENCION DE 8:00 AM - 12 PM Y DE 2:00 PM HASTA LAS 5:00 PM
DE LUNES A VIERNES

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	NOMBRE ACTIVIDAD PYP:	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA GENERAL	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	

CITAS ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	
HORARIO DE LUNES A VIERNES DE 8 AM A 12PM Y 2 PM A 5 PM	
DOS MEDICOS ATENDIENTO RUTAS Y CONSULTA EXTERNA	30 PACIENTES EN LA MAÑANA Y TREINTA PACIENTES EN LA TARDE
UN MEDICO PARA CRECIMIENTO Y DESARROLLO	12 PACIENTES EN LA MAÑANA Y 12 PACIENTES EN LA TARDE
UN MEDICO PARA CONTROL PRENATAL	12 PACIENTES EN LA MAÑANA Y 12 PACIENTES EN LA TARDE

HORARIO MEDICO SERVICIO DE URGENCIA SEPTIEMBRE 2025

CUADRO DE TURNOS SEPTIEMBRE 2025	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	JI	V	S	D	L	M	MI	JI	V	S	D	L	M	MI	J
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
DRA. KIARA HERNANDEZ	PE	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1		
DR. FREDDY MENDEZ	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	UN	P	UD	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	UN	UN	P	UD
DR. JUAN JOSE MARTINEZ	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	A	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D2	D1	UN	P
DR. CARLOS RUIZ											N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	PE	PE	PE	D2
DR TOMAS BENAVIDES	P	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	UN	P										UD	D1
DR. ALBERTO FAWCETT	D2	UD	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	N	UN										UN	P	UD	D1	D2	N	P	D1	D2	D2	N
DRA. KAREN CARVAJAL	T	T	T	T	T	L	L	T	T	T	T	T	L	L	T	T	T	T	T	L	L	T	T	T	T	T	L	L	T	T	
DR. CARLOS CABARCA	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	L	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	
DR. EMILY TORRES	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO			

HORARIO MEDICO CONSULTA EXTERNA SEPTIE 2025

CE JULIO 2025	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
DR. JONATHAN	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C
DRA. ZULIBET	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C
DRA. MAGALY	PYM	PYM	PYM	PYM	L	L	PYM	PYM	PYM	PYM	PYM	L	L	PYM	PYM	PYM	PYM	PYM	L	L	PYM	PYM	PYM	PYM	PYM	L	L	PYM	PYM	PYM	PYM
DRA MARIA	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C

HORARIO DE ENFERMERIA

MES: JULIO 2025

DIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
AUXILIARES /Dias	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J
CAMI CARDOZA	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T
LUZMA HERNANDEZ	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L
NEI FALON	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P
YER SERPA	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N
YORLE VIDES	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2
ADA MARMOL	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1
YUSLE RUEDA	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M
EDE POLANCO	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T
ELITA SIERRA :)	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M
YENI MONTIEL	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T
SINDY PAO VELILLA	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L
LAU GALINDO	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M

SECUENCIA	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2

UBER RIVERA GALETH

ENFERMERO JEFE: SERVICIO DE URGENCIA

NTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO

DIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
AUXILIARES/DIAS	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M
YERINA BONILLA	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P
MARIA CONSUELO HENAO	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N
YISETH ROMERO	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C

SECUENCIA	C	N	P

CENTRO DE SALUD SUDAN

DIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
AUXILIARES/DIAS	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M
ALIDIS RIVERA	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE
PAOLA GUILLIN	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C

SECUENCIA	CE	C

OBLIGACION 16

Garantizar la calidad de los servicios prestados, de acuerdo con los estudios y documentos soporte de la contratación..

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN SERVICIOS DE SALUD - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

DEFINITIVO

El prestador de servicios de salud para esta sede como se menciona en este documento SI FINALIZÓ LA DECLARACIÓN DE AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

INICIO DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:806007567-1			Nombre o razón social:	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
Fecha de inscripción:	2015/05/12			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:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Dirección administrativa:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:	138100002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código y Nombre Sede:	138100002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR
Fecha de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	May 11 2016 10:54PM			Periodo de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	20160131 - 20170130

INFORME DE LAS DECLARACIONES DE AUTOEVALUACIÓN SERVICIOS DE SALUD - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.
Código del prestador: 1381000027
Prestador: ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
Página: 1 de 2
Sede principal del prestador: 1381000027-01 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

Figura 16.1

CONDICIONES DE CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA; SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA; CAPACIDAD TECNÓLOGICA Y CIENTÍFICA, PARA LA SEDE DEL PRESTADOR

CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO	CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO
CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA	SI CUMPLE	CAPACIDAD PATRIMONIAL Y FINANCIERA	SI CUMPLE

CONDICIONES CAPACIDAD TECNOLOGICA Y CIENTÍFICA
SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	CUMPLE
INTERNACIÓN	101	GENERAL ADULTOS	SI
INTERNACIÓN	102	GENERAL PEDIÁTRICA	SI
INTERNACIÓN	112	OBSTETRICIA	SI
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI
URGENCIAS	501	SERVICIO DE URGENCIAS	SI
TRANSPORTE ASISTENCIAL	601	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	SI
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	907	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	908	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	909	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	SI

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

Elaborado por el usuario: 138100002701

Impreso por el usuario: 138100002701

Versión 2.0.

Fecha de impresión: lunes 29 de septiembre de 2025 (12:49 p.m.).

FIN DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

Figura. 16.1.

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
tesoreriaesetiquisio@gmail.com
+57 300 7731008

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN SERVICIOS DE SALUD - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

DEFINITIVO

El prestador de servicios de salud para esta sede como se menciona en este documento SI FINALIZÓ LA DECLARACIÓN DE AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

INICIO DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - CENTRO DE SALUD EL SUDAN

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:806007567-1			Nombre o razón social:	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
Fecha de inscripción:	2015/05/12			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:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Dirección administrativa:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:	138100002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código y Nombre Sede:	138100002707 - CENTRO DE SALUD EL SUDAN				
Dirección:	CALLE PRINCIPAL			Barrio:	
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2017/03/02
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR
Fecha de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	May 8 2017 1:33PM			Periodo de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	20170131 - 20180130

Figura. 16.1.

CONDICIONES DE CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA; SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA; CAPACIDAD TECNÓLOGICA Y CIENTÍFICA, PARA LA SEDE DEL PRESTADOR

CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO	CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO
CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA	SI CUMPLE	CAPACIDAD PATRIMONIAL Y FINANCIERA	SI CUMPLE

CONDICIONES CAPACIDAD TECNOLOGICA Y CIENTÍFICA
SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	CUMPLE
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	907	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	908	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	SI

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

Elaborado por el usuario: 138100002701

Impreso por el usuario: 138100002701

Versión 2.0.

Fecha de impresión: lunes 29 de septiembre de 2025 (12:50 p.m.).

FIN DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - CENTRO DE SALUD EL SUDAN

Figura. 16.1.

DEFINITIVO

El prestador de servicios de salud para esta sede como se menciona en este documento SI FINALIZÓ LA DECLARACIÓN DE AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

INICIO DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:806007567-1			Nombre o razón social:	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
Fecha de inscripción:	2015/05/12			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:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Dirección administrativa:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:	138100002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código y Nombre Sede:	138100002706 - CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO				
Dirección:	CALLE PRINCIPAL			Barrio:	
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2017/03/02
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR
Fecha de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	May 8 2017 11:50AM			Periodo de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	20170131 - 20180130

Figura. 16.1.

SEDE DEL PRESTADOR

CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO	CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO
CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA	SI CUMPLE	CAPACIDAD PATRIMONIAL Y FINANCIERA	SI CUMPLE

CONDICIONES CAPACIDAD TECNOLOGICA Y CIENTÍFICA

SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	CUMPLE
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	907	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	908	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	909	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	SI

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

Elaborado por el usuario: 138100002701

Impreso por el usuario: 138100002701

Versión 2.0.

Fecha de impresión: lunes 29 de septiembre de 2025 (12:50 p.m.).

FIN DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO

Figura. 16.1.

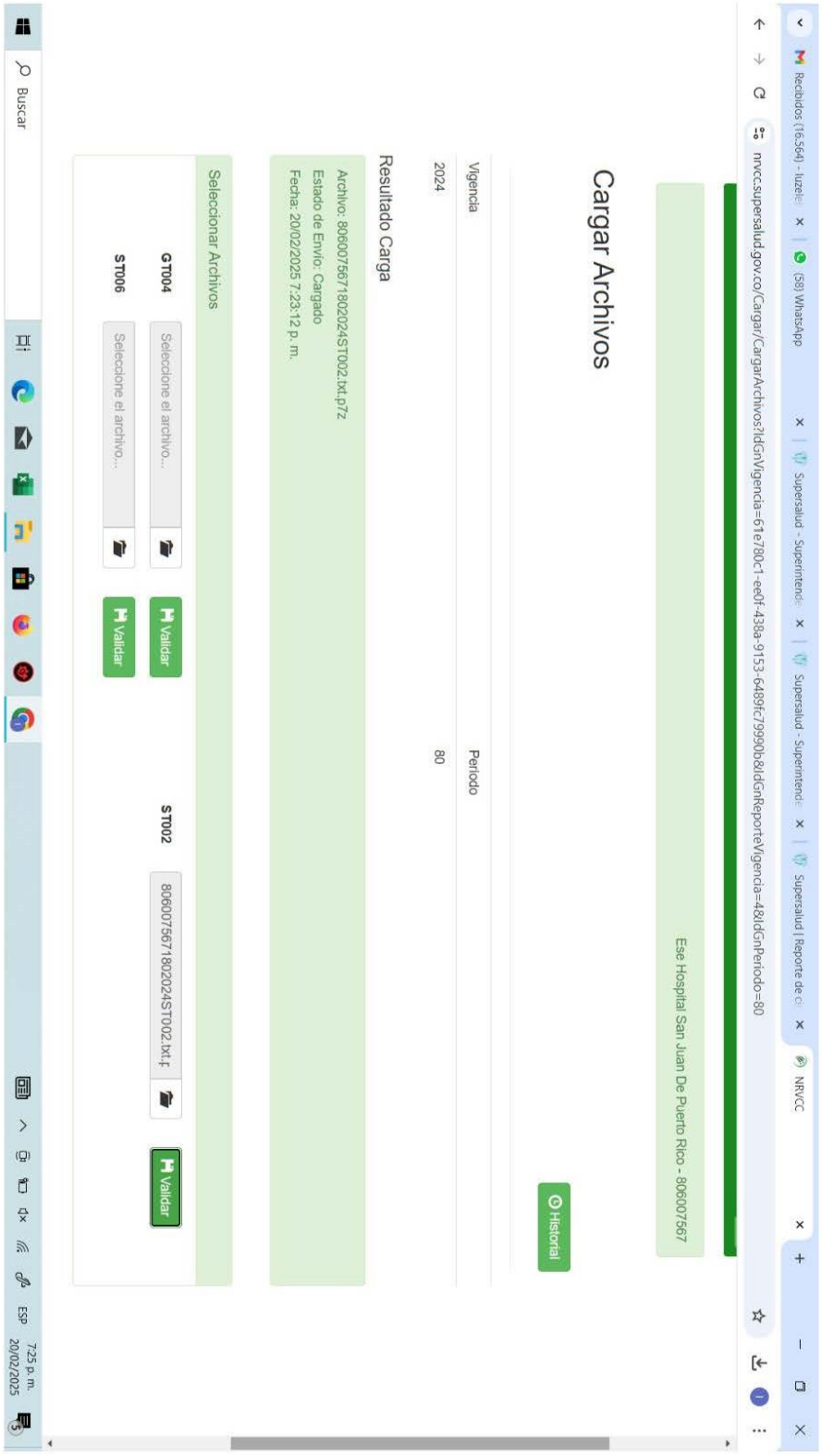

Cargar Archivos
Ese Hospital San Juan De Puerto Rico - 806007567
Historial
Vigencia
2024
Periodo
80
Resultado Carga
Archivo: 806007567180202 4ST002.txt.p7z
Estado de Envío: Cargado
Fecha: 20/02/2025 7:23:12 p. m.
Seleccionar Archivos
GT004
Seleccione el archivo...
Validar
ST006
Seleccione el archivo...
Validar
ST002
806007567180202 4ST002.txt.p
Validar

Figura. 16.1.

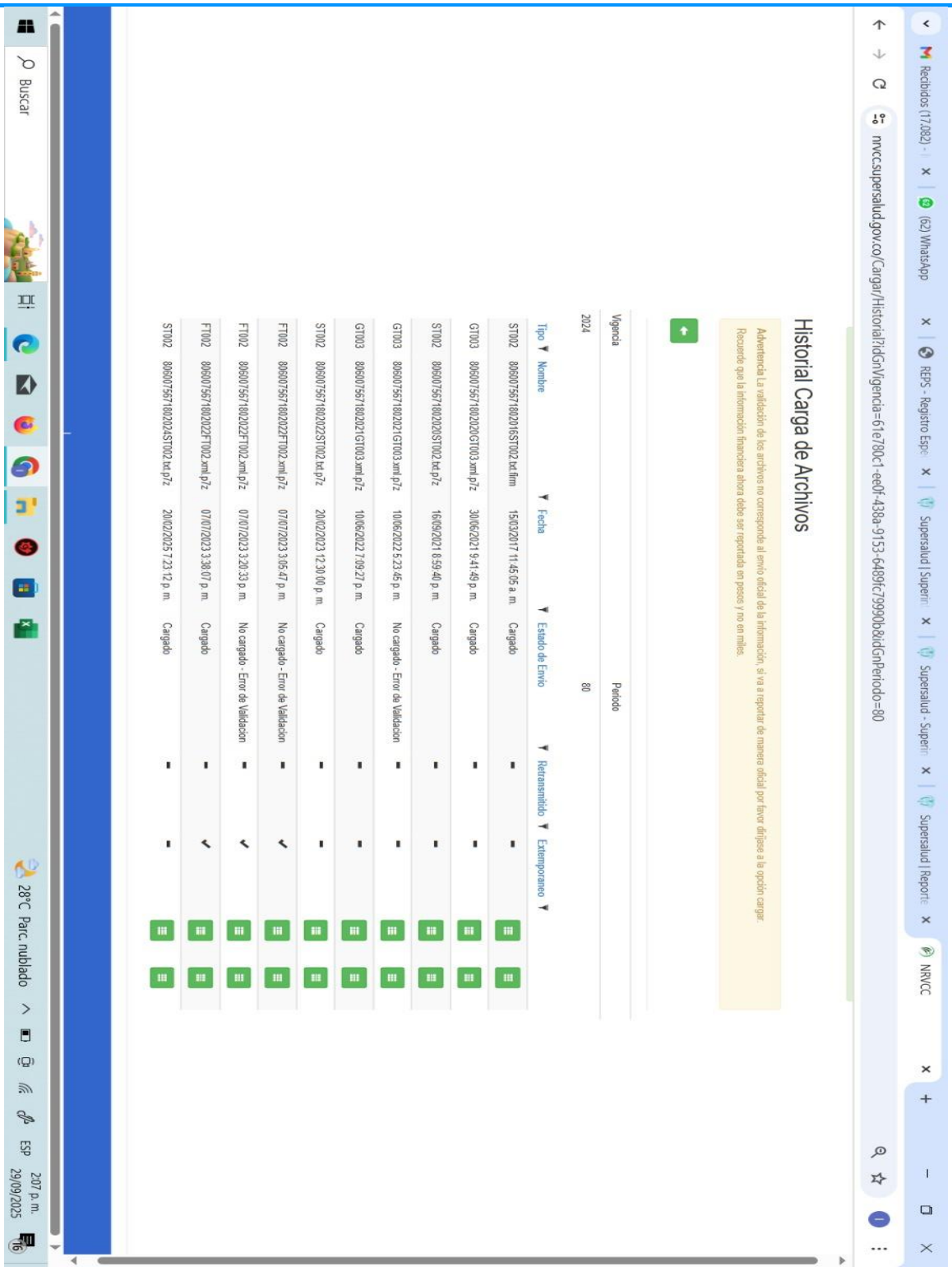

Historial Carga de Archivos
Advertencia La validación de los archivos no corresponde al envío oficial de la información, si va a reportar de manera oficial por favor diríjase a la opción cargar.
Recuerde que la información financiera ahora debe ser reportada en pesos y no en miles.
Vigencia
2024
Periodo
80
Tipo
Nombre
Fecha
Estado de Envío
Retransmitido
Extemporaneo
ST002 806007567180201 6ST002.txt.ftrm 15/03/2017 11:45:05 a. m. Cargado
GT003 806007567180202 0GT003.xml.p7z 30/06/2021 9:41:49 p. m. Cargado
ST002 806007567180202 0ST002.txt.p7z 16/09/2021 8:59:40 p. m. Cargado
GT003 806007567180202 1GT003.xml.p7z 10/06/2022 5:23:45 p. m. No cargado - Error de Validacion
GT003 806007567180202 1GT003.xml.p7z 10/06/2022 7:09:27 p. m. Cargado
ST002 806007567180202 2ST002.txt.p7z 20/02/2023 12:30:00 p. m. Cargado
FT002 806007567180202 2FT002.xml.p7z 07/07/2023 3:05:47 p. m. No cargado - Error de Validacion
FT002 806007567180202 2FT002.xml.p7z 07/07/2023 3:20:33 p. m. No cargado - Error de Validacion
FT002 806007567180202 2FT002.xml.p7z 07/07/2023 3:38:07 p. m. Cargado
ST002 806007567180202 4ST002.txt.p7z 20/02/2025 7:23:12 p. m. Cargado
nvcc.supersalud.gov.co/Cargar/Historial?idSnVigencia=61e780c1-ee0f-438a-9153-6489fc79990b&idGnPeriodo=80
Buscar
28°C Parc. nublado
ESP
2:07 p. m.
29/09/2025

Figura. 16.1.

OrdenLi	IDRecepcic	NombreArchivo	NombreAnexo	FechaCorte	Tip	NroID	EntidadReportadora	EmailEntidad	V	Tamaño	LoginUsuario	GUIDArchivo	Firm	FechaRecepcic	EstFechaProcesoF	PISIS_	PISIS_	PISIS_	P Neg	NeNegoc	N Negocio_C
1	17988700	0806007567C99.txt.ZIP.p7z	MCA195MOCA	12:00:00 AM	NI	806007567	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co	1	167462	CC1047495698	dbe73650-0bbc-4159-a05a-5438b71f62cf	OK	10:25:19	SI	11:10:57	6,270	6,270	6,270	0	CT	SI	6,270	0	

Figura. 16.1.

OBLIGACION 17

Dar a conocer a la entidad estatal cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del convenio o sobre sus obligaciones.

CERTIFICACIÓN

El suscrito gerente de la **ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO**, del departamento de Bolívar, **JESÚS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA**, nombrado mediante decreto N° 007 del 01 de abril del 2024, con acta de posesión N° 007 del 01 de abril del 2024 en sus usos de sus facultades legales, CERTIFICA, que esta entidad, no se encuentran con proceso legales intervenga de manera negativa en la ejecución del presente convenio

Esta certificación se expide a solicitud del interesado, dando en Tiquisio Bolívar 25 de SEPTIEMBRE del año 2025.

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESÚS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA
GERENTE ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO BOLÍVAR.

Figura. 17.1.

OBLIGACION 18

La imposibilidad del cumplimiento de la obligación establecida deberá justificarse y soportarse por parte del representante legal y aprobado por el supervisor y/o interventor.

La imposibilidad de cumplimiento de la obligación aquí establecida deberá ser acreditada mediante justificación escrita y soportes documentales suscritos por el representante legal del contratista. La aceptación de dicha imposibilidad quedará condicionada, en todo caso, a la verificación, conformidad y aprobación expresa del supervisor y/o interventor del contrato.

OBLIGACION 19

Informar a la entidad estatal cuando ocurra una situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.

La ESE Hospital San Juan de Puerto Rico se obliga a informar de manera inmediata y por escrito al Departamento de Bolívar cualquier situación que implique una modificación, variación o agravamiento de los riesgos identificados al momento de presentar la propuesta o de celebrar el presente convenio interadministrativo.

Esta obligación incluye tanto los cambios en los riesgos previamente identificados como la aparición de riesgos sobrevinientes que puedan afectar el desarrollo, cumplimiento o resultados de las actividades objeto del convenio.

OBLIGACION 20

Atender los requerimientos, solicitudes y comentarios del supervisor del convenio, y asistir a las reuniones y visitas.

La ESE Hospital San Juan de Puerto Rico se compromete a:

1. Atender de manera oportuna y diligente todos los requerimientos, solicitudes y comentarios emitidos por el Supervisor del Convenio.

2. Participar en todas las reuniones, visitas de inspección y demás actividades programadas en relación con el cumplimiento del presente convenio.

OBLIGACION 21
Recibir el apoyo técnico, administrativo y contable, y aplicarlo en la ejecución del

objeto y el alcance del Convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la Ley 2166 de 2021.

Recibimos todo el apoyo técnico, administrativo y contable y se aplica en la ejecución del objeto y el alcance del convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la ley 2166 de 2021.
Se recibió apoyo de auditor financiero de la dirección de aseguramiento y prestación de servicios el doctor GERMAN GUTIERREZ quien verifico el cumplimiento de las obligaciones financieras.

OBLIGACION 22
Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio.

El Hospital San Juan de Puerto Rico se obliga a adoptar, ya sea de manera voluntaria o en respuesta a requerimientos del supervisor, las acciones correctivas pertinentes para garantizar el fiel cumplimiento de lo estipulado en el presente convenio.

Se presenta

INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO CONVENIO No. 046 DEL 23 DE MAYO DE 2025 (CUOTA 5)

1. DATOS GENERALES	
CONVENIO No.	**CONVENIO No. 046 DEL 23 DE MAYO DE 2025**
TIPO DE CONTRATO	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR Y ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
OBJETO	EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCIÓN 484 DE 2024.
CONTRATISTA	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO NIT 806007567-1
REPRESENTANTE LEGAL	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA, CC 1.047.495.698
PLAZO DE EJECUCIÓN	200 días
INICIO CONTRATO	26 de mayo del 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN	20 de diciembre del 2025
VALOR TOTAL CONTRATADO	SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS ($754.228.902,60) MCTE.
VALOR DEL ANTICIPO	N/A
FORMA DE PAGO	En 6 cuotas iguales por valor de CIENTO DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON VEINTICUATRO CENTAVOS ($119.419.576,24),y una última cuota correspondiente al 5% del valor del convenio de: TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL CUATRO CIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON DOCE CENTAVOS ($37.711.445,12).
SUPERVISIÓN	ISAURA GAIBAO MIER, Profesional Universitario DAPS
VALOR PAGADO	$477.678.304
CUOTA A PAGAR	CUOTA No. 5 correspondiente al periodo del 26 de septiembre al 25 de octubre del 2025
VALOR A PAGAR	CIENTO DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON VEINTICUATRO CENTAVOS ($119.419.576,24)MCTE.

2. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL			
CDP	**FECHA**	**R.P.**	**FECHA**
No. 412	5 DE ABRIL DEL 2025	4041	26 DE MAYO DEL 2025

3. EJECUCIÓN DEL CONVENIO:

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO realizó cada una de las Obligaciones Contractuales establecidas en la CLÁUSULA DECIMA del Convenio CONVENIO No. 046 del 23 de mayo de 2025,las cuales se detallan a continuación:

1. EJECUCIÓN DEL CONVENIO	
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**ACTIVIDADES REALIZADAS**
1. Prestar los servicios de salud habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Salud-REPS en condiciones adecuadas, atendiendo a la población con oportunidad y teniendo en cuenta la organización de la red prestadora de servicios de salud y el Sistema de Referencia y Contra referencia, definido por la Nación y adoptado por el Departamento de Bolívar.	La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, con el manejo de su capacidad resolutiva desarrolla la prestación de servicios en las áreas de: - Medicina general - Enfermería - Odontología general - Laboratorio clínico - Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas - Servicio farmacéutico - Urgencia - Transporte asistencial básico - Vacunación - Psicología - Hospitalización de adultos - Hospitalización pediátrica Con una producción de servicios como lo muestra el cuadro anexo abajo.
2. Cumplir con las normas de referencia y contra referencia definidas en el Decreto 780 de 2016 y Resolución 1220 de 2010 y las normas que lo modifiquen, adicionan o sustituyan.	La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, Cumplió con las normas de referencia y contra referencia definidas en el Decreto 780 de 2016 y Resolución 1220 de 2010 y las normas que lo modifiquen, adicionan o sustituyan, aplicando el manual de referencia y contra referencia institucional.

	<table><tr><th>NOMBRE DE LA ESE</th><th>CODIGO DE HABILITACION</th><th>CONCEPTO</th><th>MES DE OCTUBRE 2025</th></tr><tr><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO.</td><td>1381000027</td><td>Número de pacientes remetidos de servicios de urgencias a niveles superiores.</td><td>110</td></tr><tr><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO.</td><td>1381000027</td><td>Número de pacientes remetidos para la atención de parto a niveles superiores.</td><td>5</td></tr><tr><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO.</td><td>1381000027</td><td>Número de pacientes remetidos de consulta externa.</td><td>0</td></tr></table> La ESE cuenta con dos ambulancias básicas terrestres y dos acuáticas, las cuales presentas servicios las 24 horas, con tripulación de auxiliar de enfermería, tripulación médica y conductor. **Fig. 2.0**
3. Realizar las gestiones tendientes a promover la afiliación al SGSSS, en aras de lograr el aseguramiento de la población PPNA que sea atendida en la institución. Para ello deberá dejar constancia de las acciones realizadas para ser verificadas por el ente territorial.	La ESE, garantizo la implementación y socialización del proceso de afiliación SAT. - Realización de talleres para búsqueda activa de afiliados en sala. - Convocatoria masiva en el Parque Central para afiliación. Se realiza afiliación de 7 persona por el portal SAT. **FIG.3**

<table>
<tr>
<td>

4.Garantizar la prestación de servicios habilitados y los horarios de atención durante la vigencia del convenio en las, sedes urbanas y rurales de acuerdo a lo reportado en el Registro Especial de Prestadores de Salud- REPS.

</td>
<td>

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, garantizó la prestación de servicios, de acuerdo con la oferta de servicios según el RegistroEspecial de Prestadores de Servicios de Salud.

</td>
</tr>
<tr>
<td>

5.Cumplir con los indicadores y metas definidas en el artículo 5 de la Resolución 484 de 2024, así: Indicadores y metas. Las metas que se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.2.7. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, serán las siguientes:

5.1Gestión de calidad:

5.1.1 Para instituciones con servicios de baja complejidad

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	Meta
Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina General	Días	7

5.2 Gestión de producción:

5.2.1 Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	Meta
Número de los servicios habilitados que cumplen con el horario / Número servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.	Porcentaje	100 %

5.3 Gestión financiera:

5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.

5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.

Para lo cual cada trimestre vencido debe presentar el informe detallado de los gastos de operación e

</td>
<td>

En el cuadro **FIG.5.** se muestra el resultado de los Indicadores pactados para el cumplimiento del presente Convenio.

</td>
</tr>
</table>

ingresos que genera la ESE con todas sus sedes, así como los cargados en la plataforma Sistema de Información Hospitalaria-SIHO, certificada por el gerente y contador y/o revisor fiscal. **Parágrafo 1.** No se podrán establecer indicadores y metas diferentes a las aquí definidas.	
6. La ESE debe propender por el mejoramiento de los ingresos por concepto por ventas de servicios que permitan garantizar el funcionamiento de la sede de la ESE, así mismo fortalecer y garantizar la prestación de los servicios de salud trazadores.	La ese municipal fomenta periódicamente la capacitación de su personal para prestar un servicio optimo y con calidad a los usuarios y a su vez mejorando los parámetros de facturación para obtener mejores ingresos,además cuenta con su talento humano idóneo para traslado de pacientes a centros de salud de mayor complejidad priorizando la vida, garantizando asi el buen funcionamiento de la ese.
7. El Departamento de Bolívar –Secretaria de Salud, en caso de evidenciar el incumplimiento de los indicadores y metas por parte de la ESE, suscribirá un plan de mejoramiento con compromisos definidos para poder continuar efectuando los giros en el marco de la ejecución del convenio.	La ese hospital san juan de puerto rico Tiquisio ha cumplido a cabalidad con las metas propuestas en este convenio y ha alcanzado los distintos indicadores aquí establecidos de manera exitosa logrando así el objeto de la ejecución de este convenio interadministrativo entre la gobernación de bolívar y la ese.
8.Suministrar la información requerida, permitir el acceso e inspección a sus instalaciones, responder oportunamente las comunicaciones, facilitar las condiciones para el desempeño de la supervisión designada para el efecto, en desarrollo de la función de supervisión del convenio y colaborar con la misma para el	La ese municipal ha suministrado cualquier información solicitada, ha facilitado la buena comunicación y fluida con supervisor del convenio facilitando así la ejecución de sus funciones, se han realizado distintas reuniones donde se han acatado las distintas sugerencias y correcciones sugeridas y se han seguido las distintas directrices impartidas.

cabal cumplimiento de sus labores.	
9.Presentar el informe respectivo en las fechas indicadas por el supervisor.	El informe de ejecución del convenio se presenta en la fecha de entrega **05/12/2025.**
10. Presentar constancia al momento de liquidar el convenio sobre el cumplimiento de todas las obligaciones a la seguridad social y aportes parafiscales.	Al final del informe se adjunta constancias de pagos de obligaciones sgsss y aportes parafiscales. Fig. 10.1
11. Cumplir sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social Integral Parafiscales (Cajas de compensación Familiar, Sena e ICBF), de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007, requisito que debe aportar el HOSPITAL con la cuenta de cobro derivado del presente convenio.	Al final del informe se adjunta constancias de pagos de obligaciones sgsss y aportes parafiscales. Fig. 11.1
12. Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio.	Se toman los respectivos correctivos en caso de ser necesarios para llevar a cabo el cumplimiento de lo establecido en el convenio.
13. Cumplir con las condiciones establecidas en los estudios previos y demás anexos que hacen parte integral del presente convenio.	la institución envía informe mensual de gestión de convenio donde se desglosan las distintas actividades realizadas de manera oportuna y exitosa.
14. Apropiar los recursos para la destinación prevista en el presente convenio.	Al final del informe se adjunta: fig. 14.1 1. evidencias de incorporación presupuestal recursos de oferta 2. matriz de inversiones con destinación especifica - operación corriente prestación de servicios de recursos de oferta suscrito por el representante legal 3. evidencias de ejecución de inversiones con destinación especifica - operación corriente prestación de servicios
15. Desarrollar el objeto del convenio en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en los estudios y documentos soporte de la contratación.	El objeto del convenio se está desarrollando dentro de las condiciones de calidad, oportunidad y obligaciones las cuales están definidas en los estudios y documentos soporte de la contratación.
16. Garantizar la calidad de los servicios prestados, de acuerdo con los estudios y documentos soporte de la contratación	Al final del informe se adjunta: fig. 16.1 1. INFORME MONITOREO DE SOGCS (SUH - SIC - PAMEC) 2. EVIDENCIAS REPORTES (AUTOEVALUACION SUH - SIC -PAMEC)

17. Dar a conocer a la entidad estatal cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del convenio o sobre sus obligaciones	Al fin del informe se adjunta certificación. Fig. 17.1
18. La imposibilidad del cumplimiento de la obligación establecida deberá justificarse y soportarse por parte del representante legal y aprobado por el supervisor y/o interventor.	La ese municipal comunicara de manera justificada y soportada cualquier inconveniente que intervenga de manera negativa en el cumplimiento de la obligación establecida en este contrato.
19. Informar a la entidad estatal cuando ocurra una situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.	La ese hospital san juan de puerto rico informara oportunamente cualquier situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.
20. Atender los requerimientos, solicitudes y comentarios del supervisor del convenio, y asistir a las reuniones y visitas	Se atienden todos los requerimientos, solicitudes y comentarios del supervisor del convenio y se asiste a las reuniones pactadas y visitas correspondientes.
21. Recibir el apoyo técnico, administrativo y contable, y aplicarlo en la ejecución del objeto y el alcance del Convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la Ley 2166 de 2021.	Recibimos todo el apoyo técnico, administrativo y contable y se aplica en la ejecución del objeto y el alcance del convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la ley 2166 de 2021.
22. Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio	Se toman los respectivos correctivos en caso de ser necesarios para llevar a cabo el cumplimiento de lo establecido en el convenio.

SOPORTES DE EJECUCION DE ACTIVIDADES

OBLIGACION 1:

EL SUSCRITO SUBGERENTE CIENTIFICO DE LA ESE

HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT. 806.007.567-1

CERTIFICA QUE:

Que, la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO con NIT. 806.007.567-1, durante el periodo comprendido entre el 26 de septiembre de 2025 y el 25 de octubre de 2025, presto en un 100% los servicios habilitados y reportados a través de la plataforma Registro Especial de Prestadores (REPS), en el horario descrito como lo muestra la tabla continuación:

NOMBRE DE SEDE	NOMBRE DE SERVICIO	horario_lunes	horario_martes	horario_miercoles	horario_jueves	horario_viernes	horario_sabado	horario_domingo
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	LABORATORIO CLÍNICO	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	SERVICIO FARMACÉUTICO	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	URGENCIAS	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	MEDICINA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A		

		17:00	17:00	17:00	17:00	17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	VACUNACIÓN	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	PSICOLOGÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	MEDICINA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	MEDICINA GENERAL	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00

Para mayor constancia se firma a los veiticinco (25) días del mes de octubre del 2025.

Cordialmente

Dr. Jhonny Franco Gonzalez
Coordinador Medico

CUMPLIMIENTO DE NORMATIVIDAD REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ESE
HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT. 806.007.567-1

CERTIFICA QUE:

Nuestra entidad ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO con NIT. 806.007.567-1, desarrolla el proceso de referencia y contra referencia de acuerdo a lo establecido Decreto 2759 de 1991, ajustado por Resolución No 2335 del 2023, y se mantiene al corriente de los ajustes o modificaciones que la norma exija.

Para mayor constancia se firma a los veinticinco (25) días del mes de octubre del 2025.

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESUS ORDOÑEZ VELILLA
Representante Legal.
CC 1.047.495.698.
ESE Hospital San Juan de Puerto Rico

Se adjunta el Manual de Referencia

MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

APLICA PARA LOS SERVICIOS DE

CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS

2025

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
tesoreriaesetiquisio@gmail.com
+57 300 773 1008

ANEXO: FORMATO DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA. BITACORAS DE

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

FORMATO ESTANDARIZADO DE CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES

Fecha: - - Hora: :

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR QUE RESPONDE

Nombre: NIT / CC

Código: Dirección prestador:

Teléfono: Indicativo número Departamento: Municipio

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento de Identificación

- Registro Civil
- Tarjeta de identidad
- Cédula de ciudadanía
- Cédula de extranjería
- Pasaporte
- Adulto sin identificación
- Menor sin identificación

Número documento de Identificación

Fecha de Nacimiento a a a a - m m - d d

Dirección de Residencia Habitual: Teléfono:

Departamento: Municipio: CODIGO:

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Tipo Documento de Identificación

- Registro Civil
- Tarjeta de identidad
- Cédula de ciudadanía
- Cédula de extranjería
- Pasaporte
- Adulto sin identificación
- Menor sin identificación

Número documento de Identificación

Fecha de Nacimiento a a a a - m m - d d

Dirección de Residencia Habitual: Teléfono:

Departamento: Municipio:

PROFESIONAL QUE CONTRARREFIERE

Nombre: Teléfono: Indicativo número extensión

Servicio que contrarrefiere Teléfono celular:

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

Diligencie en el orden indicado: Fecha de inicio de atención (anotar del día, mes y año en el cual se inició la atención del paciente remitido). Fecha de alta o finalización (anotar el día, mes y año en el cual se dio de alta o finalizó la atención del paciente remitido). Resumen de la evolución, fecha y resultados de los exámenes de apoyo diagnóstico realizados, diagnósticos, complicaciones, tratamientos empleados, pronóstico, recomendaciones, firma y registro del profesional responsable.

FIRMA Y REGISTRO DEL PROFESIONAL DEL PROFESIONAL QUE CONTRARREMITE

TRASLADO INDIVIDUAL Y GRUPAL

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

Fecha: - - **Hora:** :

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

Nombre: NIT / CC -

Código: **Dirección prestador:**

Teléfono: Indicativo número **Departamento:** **Municipio**

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento de Identificación

- Registro Civil
- Tarjeta de Identidad
- Cédula de ciudadanía
- Cédula de extranjería
- Pasaporte
- Adulto sin Identificación
- Menor sin Identificación

Número documento de Identificación

Fecha de Nacimiento a a a a - m m - d d

Dirección de Residencia Habitual: **Teléfono:**

Departamento: **Municipio:**

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: **CODIGO:**

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Tipo Documento de Identificación

- Registro Civil
- Tarjeta de Identidad
- Cédula de ciudadanía
- Cédula de extranjería
- Pasaporte
- Adulto sin Identificación
- Menor sin Identificación

Número documento de Identificación

Fecha de Nacimiento a a a a - m m - d d

Dirección de Residencia Habitual: **Teléfono:**

Departamento: **Municipio:**

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL REMITE

Nombre: **Teléfono:**

Indicativo número extensión

Servicio que solicita la referencia **Teléfono celular:**

Servicio para el cual se solicita la referencia

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

Diligencie en el orden indicado el resumen de anamnesis y examen físico, fechas y resultados de exámenes auxiliares de diagnóstico, resumen de la evolución, tratamientos aplicados y motivos de remisión. Al finalizar, el profesional tratante debe firmar la solicitud de referencia y anotar su registro profesional.

FIRMA Y REGISTRO DEL PROFESIONAL QUE REMITE

FORMATO BITÁCORA INDIVIDUAL DE TRASLADO

BITÁCORA DE TRASLADO EN AMBULANCIA		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO NIT. 806.007.567-1	N° de bitácora	
FECHA DEL TRASLADO:		
E.P.S. y/o RESPONSABLE		
NOMBREL DEL PACIENTE		
ID DEL PACIENTE REMITIDO		
DIAGNOSTICO CIE-10		
SERVICIO A DONDE SE REMITE		
NOMBRE DEL PROFESIONAL		
MOVIL QUE REALIZA LA		
NOMBRE DEL CONDUCTOR DEL		
CAUSA BASICA DE REMISION		
EVOLUCION, PROCEDIMIENTOS Y COMPLICACIONES DURANTE EL TRASLADO DEL		
HORA Y FECHA DE LA ENTREGA DEL PACIENTE:		
PROFESIONAL Y/O AUXILIAR QUE ENTREGA EL PACIENTE:		
IPS A DONDE FUE ACEPTADA LA REMISION:		
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE RECIBE:		

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL QUE RECIPBE EL PACIENTE

E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico.
Acciones que transforman a un servicio con calidad

NIT 806.007.567-1

Barrio Loma Fresca, Puerto Rico

Tiquisio.

REPORTE DE REFERENCIA

FECHA	No ADMISION	No HISTORIA	IDENTIFICACION	APELLIDO1	APELLIDO2	NOMBRE1	NOMBRE2	FECHA NAC	EDAD	TELEFONO:	GRUPO ETNICO	SEXO	TIPO ATENCION	EMPRESA
2/10/2025 21:04	94633	1065869041	CC1065869041	MEDINA	CACERES	GREY	VANESA	10/02/2004	21	3145099533	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	ASMET SALUD EPS SAS
2/10/2025 21:35	94632	1052052164	TI1052052164	JIMENEZ	GUTIERREZ	DINA	LUZ	4/01/2012	13	23223232	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	NUEVA EPS CAPITA
3/10/2025 16:11	94791	45741122	CC45741122	CHACON	RONDON	DOMINGA		16/07/1950	75	3145608219		F	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S. SUE
3/10/2025 17:32	94806	8940178	CC8940178	FLOREZ	SERENCHE	PLINIO	MANUEL	14/07/1937	88	69535181		M	URGENCIAS	NUEVA EPS CAPITA
3/10/2025 19:36	94758	1064404734	CC1064404734	FERNANDEZ	ZUÑIGA	JESUS	DANIEL	12/11/1995	30	3334921469	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	COOSALUD EPS S.A sub
3/10/2025 20:11	94812	1049328767	RC1049328767	FLORES	JIMENEZ	MAELIS		21/03/2025	0	3207639407	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	NUEVA EPS CAPITA
3/10/2025 20:45	94813	1007775409	CC1007775409	MENDEZ	TARRIVA	HEINER	ANDRES	15/11/1999	26	3144210906		M	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S. SUE
5/10/2025 11:10	94849	1049323638	TI1049323638	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	PAOLA	JIRETH	29/07/2011	14	3107918534	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	NUEVA EPS CAPITA
5/10/2025 9:39	94846	73563136	CC73563136	ATENCIA	HERNANDEZ	RAUL		17/03/1971	54	3106103319	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	NUEVA EPS CAPITA
4/10/2025 18:20	94834	91115938	CC91115938	MEZA	CAMPO	ANTONIO	JOSE	14/08/1969	56	32222222	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	NUEVA EPS CAPITA
6/10/2025 21:59	95073	51683368	CC51683368	RODRIGUEZ	CLAVIJO	ALEIDA	RUTH	4/05/1963	62	3214807726	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	CAPITAL SALUD EPS SUB
6/10/2025 14:01	94931	1049320950	TI1049320950	SOTO	HERNANDEZ	MARIA	JOSE	14/11/2007	18	0		F	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S. SUE
7/10/2025 0:47	95093	59022184	CC59022184	MEZA	RODELO	ANGEL	ALBERTO	26/10/1978	47	0	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	NUEVA EPS CAPITA
7/10/2025 6:27	95086	1048558169	RC1048558169	ROMERO	SAMPAYO	KATTY	YULIETH	16/04/2020	5	3105192713	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	NUEVA EPS CAPITA
2/10/2025 18:04	94639	1049321181	CC1049321181	GUTIERREZ	RODRIGUEZ	OMER	JOSE	6/03/1978	47	98092876	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	NUEVA EPS SUBSIDIA
1/10/2025 10:29	94306	32590907	CC32590907	GARCIA	RAMIREZ	ENA	GREGORIA	11/11/1980	45	3127903893		F	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S. SUE
5/10/2025 15:53	94654	1049321393	TI1049321393	YEPES	GIL	NORENIS		26/06/2008	17	0	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S. SUE
5/10/2025 16:51	94656	6282734	PT6282734	RANGEL		MARIA	VIRGINIA	26/05/1981	44	3338888942	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	NUEVA EPS CAPITA
5/10/2025 21:10	94861	13579930	CC13579930	CAICEDO	GUERRERO	JOSE	DEMETRIO	22/12/1954	71	69505539	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	NUEVA EPS SUBSIDIA
6/10/2025 6:54	94848	9144315	CC9144315	REYES	LARIO	ORLANDO		8/09/1966	59	3135134107	Ninguno de los anteriores	M	HOSPITALIZADO	COOSALUD EPS S.A sub
6/10/2025 12:49	94939	26045928	CC26045928	MEZA	CAMPO	BETTY	MARIA	9/08/1961	64	73219002		F	URGENCIAS	NUEVA EPS SUBSIDIA
10/10/2025 10:51	95633	1133193902	CC1133193902	FAJARDO	GARCIA	DANI	LUZ	30/05/2007	18	3148000443	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S. SUE
10/10/2025 13:51	95695	1049319117	CC1049319117	PORTELA	ARROLIO	RAMIRO		20/09/1985	40	0	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	NUEVA EPS SUBSIDIADO
10/10/2025 16:07	95617	45405014	CC45405014	PABUENA	CASTILLO	ANA	MARIA	26/07/1960	65	3218512058	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	NUEVA EPS SUBSIDIADO
10/10/2025 16:44	95628	73190026	CC73190026	BENAVIDES	YEPES	MARIANO	JOSE	18/01/1971	54	0	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	NUEVA EPS SUBSIDIADO
11/10/2025 6:28	95630	1049328878	RC1049328878	ROJAS	HERNANDEZ	LIAM	DAVID	28/06/2025	0	3023593658	Ninguno de los anteriores	M	HOSPITALIZADO	CAJACOPI EPS S.A.S. SUE
11/10/2025 12:40	95693	1042005137	RC1042005137	ARDILA	MENDEZ	LUIS	ALBERTO	19/11/2015	10	112716439		M	URGENCIAS	NUEVA EPS SUBSIDIADO
6/10/2025 14:48	95022	1101386374	TI1101386374	CASTELLANO	SALAS	JESUS	DAVID	9/04/2009	16	3242739724	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	EPS FAMILIAR DE COLOM
8/10/2025 9:06	95664	1049320094	CC1049320094	ROJAS	MARTINEZ	ANGELICA	MARIA	20/07/2004	21	3106103431	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	NUEVA EPS SUBSIDIADO
8/10/2025 17:42	95384	6280892	PT6280892	CHIRINOS	CHIRINOS	ANA	DEIFA	31/11/1999	26	3174018606	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	NUEVA EPS SUBSIDIADO
8/10/2025 19:51	95431	23045505	CC23045505	AVILA	ORTIZ	GREGORIA		25/12/1943	82	67586129	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	NUEVA EPS SUBSIDIADO
12/10/2025 10:28	95712	1116772726	CC1116772726	BLANCO	USCATEGUI	GUSENDIS	MILDANIS	28/01/2004	21	3149013023	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	NUEVA EPS CAPITA
13/10/2025 17:06	95713	1049321044	TI1049321044	ROJAS	MARTINEZ	MOISES		21/11/2007	18	3136295691		M	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S. SUE
12/10/2025 16:06	95731	1007776558	CC1007776558	JIMENEZ	BARRIO	DAMER		11/10/1996	29	3335064948	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S. SUE
12/10/2025 16:20	95729	1193089419	CC1193089419	VILLADIEGO	HERNANDEZ	ANDRES	ELOY	2/07/2002	23	3143550493	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S. EVE
12/10/2025 18:48	95737	1049327952	RC1049327952	DIAZ	PEREZ	JHOSUA		13/04/2022	3	0	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIA
12/10/2025 20:13	95740	1096186127	CC1096186127	LOPEZ	SANCHEZ	DIRLEY	TATIANA	10/10/2004	21	0	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S. SUE
13/10/2025 22:19	95765	1049319240	CC1049319240	BARRIOS	BONHORQUEZ	YESSICA	YULIETH	27/05/2006	19	3205262629	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S. SUE
14/10/2025 6:28	95747	1100623580	CC1100623580	BALETA	MARTINEZ	MERLY	YADID	7/10/1987	38	99712206		F	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIA
9/10/2025 10:56	95479	1049318802	CC1049318802	SOTO	VALENCIA	ALEXIS	DE JESUS	7/03/1987	38	99707559		M	URGENCIAS	MUTUAL SER - SUBSIDIA
9/10/2025 13:22	95556	1049323350	TI1049323350	SIERRA	HERAZO	YOSEMITH		21/08/2010	15	3245264578	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S. SUE
15/10/2025 19:01	96119	1065078611	TI1065078611	ACOSTA	MEDINA	ANDREA	CAMILA	18/11/2011	14	3137311530	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	CAJACOPI EPS S.A.S. SUE

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co tesoreriaesetiquisio@gmail.com

OBLIGACION 3:

FIG 3. En el periodo de ejecución del convenio luego del proceso de socialización y educación de la importancia de pertenecer al SGSS, se hallaron afiliación al sistema como lo muestra a continuación, 7 AFILIACIONES:

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL
DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS - DAPS.

INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA AFILIACIÓN EN EL SAT									INFORMACIÓN DEL AFILIADO							DATOS DE LA AFILIACIÓN				INFORMACIÓN DEL RESPONSABLE DEL MANEJO DEL SAT			
MUNICIPIO	ENTIDAD QUE REALIZA LA AFILIACIÓN ESE RLI/SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	Tiene instalado y asignado código de		En caso de responder No en la pregunta anterior. Justifique su respuesta	Ha realizado afiliación por el SAT		En caso de responder No en la pregunta anterior. Justifique su respuesta	Periodo en que realiza la afiliación DIA/MES/AÑO	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Tipo de Documento	Numero de Documento	EDAD	EPS	Tipo de Regimen RC/RS/RE	Fecha de Afiliacion	EVIDENCIAs (Presentar carpetas con los soportes que acrediten las afiliaciones de oficio)	Nombre del responsable del SAT:	No celular	Correo	Firma
		SI	NO		SI	NO																	
TIQUISIO	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	x			x			2/09/2025	Martinez	Martinez	Luis	Eduardo	RC	1043220804	3	Mutual ser	RS	2/09/2025	SI	JESUS E. ORDOÑEZ V.	3,1E+09	JEORVE36@GMAIL.COM	
TIQUISIO	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	x			x			8/09/2025	Hernandez	Gamarra	Keiner	Andres	TI	1043225530	11	Nueva EPS	RS	8/09/2025	SI	JESUS E. ORDOÑEZ V.	3,1E+09	JEORVE36@GMAIL.COM	
TIQUISIO	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	x			x			9/09/2025	Ribon	Galvan	Edvards	Abel	CC	9410569	59	Nueva EPS	RS	9/09/2025	SI	JESUS E. ORDOÑEZ V.	3,1E+09	JEORVE36@GMAIL.COM	
TIQUISIO	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	x			x			14/09/2025	vanegas	tovar	edwin	de jesus	CC	6798443	48	Mutual ser	RS	14/09/2025	SI	JESUS E. ORDOÑEZ V.	3,1E+09	JEORVE36@GMAIL.COM	
TIQUISIO	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	x			x			29/09/2025	tapia	colina	ale	geraldine	RC	1043220341	3	Mutual ser	RS	29/09/2025	SI	JESUS E. ORDOÑEZ V.	3,1E+09	JEORVE36@GMAIL.COM	
TIQUISIO	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	x			x			29/09/2025	cospas	cardenas	rogelio		CC	1002290191	27	Mutual ser	RS	29/09/2025	SI	JESUS E. ORDOÑEZ V.	3,1E+09	JEORVE36@GMAIL.COM	
TIQUISIO	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	x			x			29/09/2025	Hernandez	Mendoza	Luis	Daniel	TI	1043220217	14	Mutual ser	RS	29/09/2025	SI	JESUS E. ORDOÑEZ V.	3,1E+09	JEORVE36@GMAIL.COM	

Diligenciado por: SANDRA RAMOS CARCAMO

JESUS E. ORDOÑEZ V.

Nombre y firma del Gerente y/o Secretario(a) de Salud Municipal

OBLIGACION 4

EL SUSCRITO SUBGERENTE CIENTIFICO DE LA ESE

HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT. 806.007.567-1

CERTIFICA QUE:

Que, la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO con NIT. 806.007.567-1, durante el periodo comprendido entre el 26 de septiembre de 2025 y el 25 de octubre de 2025, presto en un 100% los servicios habilitados y reportados a través de la plataforma Registro Especial de Prestadores (REPS), en el horario descrito como lo muestra la tabla continuación:

NOMBRE DE SEDE	NOMBRE DE SERVICIO	horario_lunes	horario_martes	horario_miercoles	horario_jueves	horario_viernes	horario_sabado	horario_domingo
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	LABORATORIO CLÍNICO	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A12:00-14:00A17:00
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	SERVICIO FARMACÉUTICO	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A18:00
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	URGENCIAS	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	MEDICINA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	VACUNACIÓN	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A		

		17:00	17:00	17:00	17:00	17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	PSICOLOGÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A23 :59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A23 :59
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	MEDICINA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A12 :00-14:00A17 :00
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	MEDICINA GENERAL	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A17 :00
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A17 :00

Para mayor constancia se firma a los veinticinco (25) días del mes de octubre del 2025.

Cordialmente

Dr. Jhonny Franco Gonzalez
Coordinador Medico

OBLIGACION 5:

5.1 RESULTADO DE LOS INDICADORES

Aspecto	Indicador	Meta		Periodo Reportado		Resultado	Fuente	Observaciones
		Valor	Unidad	Desde	Hasta			
Gestión de Calidad	Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de Medicina General	7	Días	01/07/2025	30/09/2025	**1.5**	ESE-SIHO	Sumatoria de días en la asignación de las citas médicas/ total de citas médicas (3190/2585)
Gestión de producción	Número de los servicios habilitados que cumplen con el horarios / Número servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.	100	Porcentaje	01/07/2025	30/09/2025	**100%**	REPS-ESE	De 20 servicios habilitados, 20 se están prestando en horarios según cuadro anexo.
Gestión Financiera	Informe trimestral gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede	1	Número	01/07/2025	30/09/2025	**1**	ESE	Documento de Informe, **punto 5.3**
	Informe trimestral de los ingresos que genera la sede monopolio	1	Número	01/07/2025	30/09/2025	**1**	ESE	Documento de Informe, **punto 5.4**

5.2 PRODUCCION

CODIGO - SERVICIO	NOMBRE SERVICIO	PRODUCCION III TRIMESTRE 2025
706	LABORATORIO CLÍNICO	16.869
749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	206
714	SERVICIO FARMACÉUTICO	
712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	16.869
1102	URGENCIAS	363

1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	410
312	ENFERMERÍA	1937
328	MEDICINA GENERAL	8097
334	ODONTOLOGÍA GENERAL	2068
420	VACUNACIÓN	2090
344	PSICOLOGÍA	301
129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	132
130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	102

Fuente Reporte Siho III Trimestre 2025

5.3 INFORME TRIMESTRAL GASTOS DE OPERACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA SEDE

5.3 Gestión financiera:

5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.

5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.

Para lo cual cada trimestre vencido debe presentar el informe detallado de los gastos de operación e ingresos que genera la ESE con todas sus sedes, así como los cargado en el plataforma Sistema de Información Hospitalaria-SIHO, certificada por el gerente y contador y/o revisor fiscal.

EL SUSCRITO GERENTE Y CONTADOR DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
CERTIFICAN:

Que la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO identificada con el NIT No. 806.007.567 – 1 su indicador de los Ingresos y Gastos operacionales que se generaron en la ESE y las sedes Habilitadas durante el segundo trimestre de la vigencia 2025, tal como se detalla a continuación:

INDICADOR DE INGRESOS

INDICADOR DE INGRESOS	CONCEPTO	TERCER TRIMETRE	
INFORME TRIMESTRAL DE LOS INGRESOS QUE GENERA LA SEDE MONOPOLICA	**SEDE PRINCIPAL PUERTO RICO**	REGIMEN SUBSIDIADO	2.469.784.412
		REGIMEN CONTRIBUTIVO	-
		PLAN DE INTERVENCION COLECTIVA	240.000.000
	SEDE SUDAN	REGIMEN SUBSIDIADO	1,440.707.574
	SEDE TIQUISIO NUEVO	REGIMEN SUBSIDIADO	994.892.207
TOTAL DE INGRESOS POR SEDES			5.145.384.193

INDICADOR DE GASTOS

INDICADOR DE GASTOS	CONCEPTO	TERCER TRIMETRE	
INFORME TRIMESTRAL DE LOS GASTOS DE OPERACION QUE GENERA LA SEDE MONOPOLICA	**SEDE PRINCIPAL PUERTO RICO**	INFORME GASTOS QUE GENERA LA SEDE CABECERA	2.128.875.745
	SEDE SUDAN	INFORME GASTOS QUE GENERA LA SEDE SUDAN	1,164.856.540
	SEDE TIQUISIO NUEVO	INFORME GASTOS QUE GENERA LA SEDE TIQUISIO NUEVO	723.014.405
TOTAL DE GASTOS POR SEDES			4.016.746.690

RELACION DE INGRESOS VENTA DE SERVICIOS DE SALUD			
CONCEPTO	3ER TRIMESTRE 2024	3ER TRIMESTRE 2025	VARIACION
INGRESO VENTA DE SERVICIO DE SALLUD	4.011.079.821	5.145.384.193	78%

SE OBSERVA UN AUMENTO EN LA RELACION DE INGRESOS VENTA DE SERVICIOS DE SALUD.

El incremento en los ingresos financieros obtenidos por la venta de servicios de salud en la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO durante el periodo analizado se debe a una **mayor eficiencia en la gestión administrativa y operativa,** así como a la **implementación de estrategias orientadas al fortalecimiento de la atención integral a la comunidad.**

Este aumento refleja los resultados de acciones institucionales como la **ampliación de la cartera de servicios**, la **optimización en los procesos de facturación y recaudo,** y la **mejora en la oportunidad y calidad de la atención al usuario.** De igual manera, la **mayor demanda de servicios asistenciales, preventivos y de urgencias** ha contribuido al crecimiento sostenido de los ingresos.

El fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria, la capacitación del talento humano y la incorporación de tecnología para el diagnóstico y tratamiento han permitido mejorar la capacidad resolutiva del hospital, consolidando así su papel como **entidad garante del derecho a la salud** dentro del sistema público.

En síntesis, el aumento de los recursos financieros evidencia un **avance significativo en la sostenibilidad y autosuficiencia del hospital,** garantizando la continuidad y calidad de los servicios de salud que se prestan a la población, especialmente a los sectores más vulnerables.

La presente certificación se expide a los veinticinco (25) días del mes de septiembre de 2025

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co tesoreriaesetiquisio@gmail.com

JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA
GERENTE

ALEX ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR

Concepto	definitivo	Reconocido / Comprometido	Obligaciones	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Recaudado/Pagado Vigencia Actual (Excluye recursos acuerdo punto final)	Total Recaudado/Pagado Vigencia Actual
DISPONIBILIDAD INICIAL	568.655.790	568.655.790	0	568.655.790	451.418.669	518.705.757	530.775.431	245.199.947	455.636.297	271.080.112	575.329.127	681.028.629	568.655.790	568.655.790
TOTAL DE INGRESOS	11.695.063.937	6.374.987.987	0	525.223.889	617.550.651	546.903.337	482.717.726	951.114.550	569.603.215	1.026.923.320	769.493.127	741.749.844	6.231.279.659	6.231.279.659
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	7.596.360.932	4.268.074.107	4.268.074.107	353.606.210	460.263.563	444.833.663	550.659.210	526.918.200	540.625.400	367.974.305	386.793.625	385.072.514	4.016.746.690	4.016.746.690
...GASTOS GENERALES	2.496.684.735	1.834.762.000	1.834.762.000	116.341.000	148.954.000	178.352.000	328.386.500	305.408.100	318.806.000	103.010.000	115.075.000	114.232.000	1.728.564.600	1.728.564.600
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	1.980.000.000	1.490.000.000	1.490.000.000	0	90.000.000	90.000.000	217.634.000	213.760.000	213.534.000	141.700.000	160.000.000	151.700.000	1.278.328.000	1.278.328.000
...Medicamentos	1.102.000.000	815.500.000	815.500.000	0	58.500.000	58.500.000	132.634.000	128.760.000	128.534.000	66.700.000	75.000.000	66.700.000	715.328.000	715.328.000
...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)	878.000.000	674.500.000	674.500.000	0	31.500.000	31.500.000	85.000.000	85.000.000	85.000.000	75.000.000	85.000.000	85.000.000	563.000.000	563.000.000
INVERSION	630.000.000	630.000.000	504.000.000	0	0	0	0	0	0	213.000.000	117.000.000	174.000.000	504.000.000	504.000.000
DEUDA PUBLICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	2.057.358.795	288.854.800	288.854.800	288.854.800	0	0	0	0	0	0	0	0	288.854.800	288.854.800
TOTAL DE GASTOS	12.263.719.727	6.676.928.907	6.550.928.907	642.461.010	550.263.563	534.833.663	768.293.210	740.678.200	754.159.400	722.674.305	663.793.625	710.772.514	6.087.929.490	6.087.929.490

ALEX ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR ESE HSJPR

JESUS ORDOÑEZ VELILLA
GERENTE ESE HSJPR



República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

80097-T

ALEX SANTIAGO
ORDOÑEZ MENDOZA
C.C. 7323961
RESOLUCION INSCRIPCION 080 FECHA 14/06/2001
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. DE LA COSTA

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 89278

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

DUPLICADO

	E.S.E. Hospital Local San Juan de Puerto Rico - Tiquisio			
	ESTADO DE RESULTADOS			
	COMPARATIVO A septiembre DE 2024 a septiembre DE -2025			
		sep-24		sep-25
4	INGRESOS			
4.3	VENTA DE SERVICIOS			
4.3.12	SERVICIOS DE SALUD			
4.3.12.08	URGENCIAS - CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS	321.170.200,00		491.690.636,00
4.3.12.09	URGENCIAS - OBSERVACIÓN	314.873.500,00		484.283.461,00
4.3.12.17	SERVICIOS AMBULATORIOS - CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS	319.765.200,00		488.107.961,00
4.3.12.19	SERVICIOS AMBULATORIOS - SALUD ORAL	235.642.600,00		400.195.501,00
4.3.12.20	SERVICIOS AMBULATORIOS - PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	286.896.000,00		494.506.582,00
4.3.12.27	HOSPITALIZACIÓN - ESTANCIA GENERAL	335.602.600,00		427.865.312,00
4.3.12.37	QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO - SALAS DE PARTO	0,00		0,00
4.3.12.46	APOYO DIAGNÓSTICO - LABORATORIO CLÍNICO	477.088.700,00		476.743.212,00
4.3.12.48	APOYO DIAGNÓSTICO - ANATOMÍA PATOLÓGICA	297.155.900,00		337.543.278,00
4.3.12.62	APOYO TERAPÉUTICO - FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS	577.804.900,00		486.785.456,00
4.3.12.87	SERVICIO CONEXO A LA SALUD - MEDIO AMBIENTE	0,00		240.000.000,00
4.3.12.94	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - SERVICIOS DE AMBULANCIAS	532.976.500,00		569.734.622,00
4.3.12.95	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - OTROS SERVICIOS	176.981.140,00		0,00
4.3.12.96	SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS CON EL MECANISMO DE PAGO POR CAPITACIÓN	622.487.046,00		391.636.500,00
	TOTAL INGRESOS	4.498.444.286,00	####	5.289.092.521,00
6	COSTOS DE VENTAS			
6.3	COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS			
6.3.10	SERVICIOS DE SALUD			
6.3.10.01	URGENCIAS - CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS	197.022.900,00		225.474.300,00
6.3.10.02	URGENCIAS - OBSERVACIÓN	158.961.570,00		182.987.190,00
6.3.10.15	SERVICIOS AMBULATORIOS - CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS	130.973.463,00		113.657.821,00
6.3.10.17	SERVICIOS AMBULATORIOS - ACTIVIDADES DE SALUD ORAL	95.928.900,00		179.576.300,00
6.3.10.18	SERVICIOS AMBULATORIOS - ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	106.689.600,00		165.563.200,00
6.3.10.25	HOSPITALIZACIÓN - ESTANCIA GENERAL	111.759.600,00		177.253.200,00
6.3.10.36	QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO - SALAS DE PARTO	0,00		0,00
6.3.10.40	APOYO DIAGNÓSTICO - LABORATORIO CLÍNICO	180.125.405,00		210.495.977,00
6.3.10.42	APOYO DIAGNÓSTICO - ANATOMÍA PATOLÓGICA	107.528.610,00		155.842.870,00
6.3.10.56	APOYO TERAPÉUTICO - FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS	195.670.091,00		194.980.409,00
6.3.10.60	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - MEDIO AMBIENTE	0,00		165.300.000,00
6.3.10.66	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - SERVICIOS DE AMBULANCIAS	80.662.626,00		286.887.542,00
6.3.10.67	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - OTROS SERVICIOS	66.833.649,00		62.277.883,00
	TOTAL COSTO DE PRESTACION DE SERVICIOS	1.432.156.414,00	####	2.120.296.692,00
44	TRANSFERENCIAS Y SUDVENCIONES	0,00		737.053.313,00
4.4.30.05	BIENES,DERECHOS Y RECURSOS EN EFECTIVO RECIBIDOS DE ENTIDADES DI	0,00		737.053.313,00
5	GASTOS			
5.1	DE ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN			
5.1.01	SUELDOS Y SALARIOS	564.144.316,00		767.923.225,00
5.1.01.01	SUELDOS	564.144.316,00		767.923.225,00
5.1.03	CONTRIBUCIONES EFECTIVAS	0,00		44.922.461,00
5.1.03.02	APORTE A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	0,00		4.420.164,00
5.1.03.03	COTIZACIONES EN SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	0,00		17.981.661,00
5.1.03.05	COTIZACIONES A RIESGOS LABORALES	0,00		1.546.331,00
5.1.03.07	COTIZACIONES A ENTIDADES ADMINISTRADORAS DEL REGIMEN DE AHORRO INDIVIDU	0,00		20.974.305,00
5.1.04	APORTES SOBRE LA NOMINA	0,00		7.174.606,00
5.1.04.01	APORTES AL ICBF	0,00		2.765.123,00
5.1.04.02	APORTES AL SENA	0,00		4.409.483,00
5.1.08	GASTOS DE PERSONAL DIVERSOS	671.144.227,00		556.000.000,00
5.1.08.01	REMUNERACIÓN POR SERVICIOS TÉCNICOS	671.144.227,00		556.000.000,00
5.1.11	GENERALES	1.788.009.134,00		2.206.324.671,00
5.1.11.14	MATERIALES Y SUMINISTROS	458.271.220,00		680.000.000,00
5.1.11.15	MANTENIMIENTO	190.000.000,00		532.420.000,00
5.1.11.19	VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE	20.340.000,00		22.204.671,00
5.1.11.46	COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	360.000.000,00		420.000.000,00
5.1.11.49	SERVICIOS DE ASEO, CAFETERÍA, RESTAURANTE Y LAVANDERÍA	51.900.000,00		35.000.000,00
5.1.11.55	ELEMENTOS DE ASEO, LAVANDERÍA Y CAFETERÍA	33.682.000,00		35.000.000,00
5.1.11.79	HONORARIOS	673.815.914,00		481.700.000,00
58	OTROS GASTOS			
5.8.04	FINANCIEROS			5.211.432,00
5.8.04.90	OTROS GASTOS FINANCIEROS			5.211.432,00
	TOTAL GASTOS DE ADMINISTRACION Y OPERACIÓN	3.023.297.677,00	####	3.582.344.963,00
	UTILIDAD DEL PRESENTE EJERCICIO	42.990.195,00	####	318.292.747,00
	JESUS ORDOÑEZ VELILLA	ALEX ORDOÑEZ MENDOZA		
	REPRESENTANTE LEGAL	CONTADOR PUBLICO		
	CC 1047495698	80097 - T		

E.S.E Hospital Local San Juan de Puerto Rico - Tiquisio
ESTADO DE ACTIVIDADES
comparativo septiembre de 2024 a septiembre de 2025

		sep-24		sep-25
1	ACTIVOS			
1.1	EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO	20.877.698,00		994.009.998,00
1.1.10	DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS	20.877.698,00		994.009.998,00
1.1.10.05	CUENTA CORRIENTE	20.877.698,00		994.009.998,00
1.3	CUENTAS POR COBRAR	1.173.420.953,00		1.268.904.243,00
1.3.19	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	1.391.328.345,00		1.486.811.635,00
1.3.19.01	PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD (PBS) POR EPS - SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	0,00		0,00
1.3.19.02	PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD (PBS) POR EPS - CON FACTURACIÓN RADICADA	14.427.882,00		19.055.328,00
1.3.19.03	PLAN SUBSIDIADO DE SALUD (PBSS) POR EPS - SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	163.741.912,00		300.153.136,00
1.3.19.04	PLAN SUBSIDIADO DE SALUD (PBSS) POR EPS - CON FACTURACIÓN RADICADA	1.142.057.231,00		1.114.483.001,00
1.3.19.08	SERVICIOS DE SALUD POR IPS PRIVADAS - SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	0,00		0,00
1.3.19.09	SERVICIOS DE SALUD POR IPS PRIVADAS - CON FACTURACIÓN RADICADA	17.773.820,00		17.773.820,00
1.3.19.14	SERVICIOS DE SALUD POR ENTIDADES CON RÉGIMEN ESPECIAL - SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	3.521.000,00		3.521.000,00
1.3.19.15	SERVICIOS DE SALUD POR ENTIDADES CON RÉGIMEN ESPECIAL - CON FACTURACIÓN RADICADA	41.825.360,00		31.825.350,00
1.3.19.17	ATENCIÓN ACCIDENTES DE TRÁNSITO SOAT POR COMPAÑÍAS DE SEGUROS - SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	0,00		0,00
1.3.19.18	ATENCIÓN ACCIDENTES DE TRÁNSITO SOAT POR COMPAÑÍAS DE SEGUROS - CON FACTURACIÓN RADICADA	7.918.140,00		0,00
1.3.19.22	ATENCIÓN CON CARGO AL SUBSIDIO A LA OFERTA- CON FACTURACION RADICADA	0,00		0,00
1.3.86	DETERORO ACUMULADO DE CUENTAS POR COBRAR (CR)	-217.907.392,00		-217.907.392,00
1.3.86.09	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	-217.907.392,00		-217.907.392,00
1.5	INVENTARIOS	313.617.992,00		318.638.310,00
1.5.14	MATERIALES Y SUMINISTROS	313.617.992,00		318.638.310,00
1.5.14.03	MEDICAMENTOS	187.517.549,00		153.158.781,00
1.5.14.04	MATERIALES MÉDICO - QUIRÚRGICOS	29.332.000,00		22.460.000,00
1.5.14.05	MATERIALES REACTIVOS Y DE LABORATORIO	14.408.992,00		19.026.976,00
1.5.14.06	MATERIALES ODONTOLÓGICOS	82.359.451,00		123.992.553,00
	TOTAL ACTIVO CORRIENTE	1.507.916.643,00	0,00	2.581.552.551,00
1.6	PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO			
1.6.05	TERRENOS	71.852.000,00		71.852.000,00
1.6.05.01	URBANOS	71.852.000,00		71.852.000,00
1.6.40	EDIFICACIONES	1.165.256.586,00		1.165.256.586,00
1.6.40.01	EDIFICIOS Y CASAS	1.165.256.586,00		1.165.256.586,00
1.6.45	PLANTAS, DUCTOS Y TÚNELES	34.200.000,00		34.200.000,00
1.6.45.90	OTRAS PLANTAS, DUCTOS Y TÚNELES	34.200.000,00		34.200.000,00
1.6.60	EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO	813.422.742,00		813.422.742,00
1.6.60.02	EQUIPO DE LABORATORIO	666.066.200,00		666.066.200,00
1.6.60.03	EQUIPO DE URGENCIAS	31.134.300,00		31.134.300,00
1.6.60.05	EQUIPO DE HOSPITALIZACIÓN	27.990.000,00		27.990.000,00
1.6.60.06	EQUIPO DE QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO	19.723.000,00		19.723.000,00
1.6.60.09	EQUIPO DE SERVICIO AMBULATORIO	4.350.000,00		4.350.000,00
1.6.60.10	EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO PENDIENTE DE LEGALIZAR	38.713.000,00		38.713.000,00
1.6.60.90	OTRO EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO	25.446.242,00		25.446.242,00
1.6.65	MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	133.929.253,00		133.929.253,00
1.6.65.01	MUEBLES Y ENSERES	71.513.200,00		71.513.200,00
1.6.65.02	EQUIPO Y MÁQUINA DE OFICINA	50.116.053,00		50.116.053,00
1.6.65.90	OTROS MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	12.300.000,00		12.300.000,00
1.6.70	EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	162.942.348,00		162.942.348,00
1.6.70.02	EQUIPO DE COMPUTACIÓN	125.799.748,00		125.799.748,00
1.6.70.90	OTROS EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	37.142.600,00		37.142.600,00
1.6.75	EQUIPOS DE TRANSPORTE, TRACCIÓN Y ELEVACIÓN	545.587.576,00		545.587.576,00
1.6.75.02	TERRESTRE	30.752.100,00		30.752.100,00
1.6.75.04	MARÍTIMO Y FLUVIAL	514.835.476,00		514.835.476,00
1.6.85	DEPRECIACIÓN ACUMULADA DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO (CR)	-1.025.920.142,00		-1.025.920.142,00
1.6.85.01	EDIFICACIONES	-410.484.457,00		-410.484.457,00
1.6.85.02	PLANTAS, DUCTOS Y TÚNELES	-2.548.593,00		-2.548.593,00
1.6.85.05	EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO	-477.392.876,00		-477.392.876,00
1.6.85.06	MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	-31.613.363,00		-31.613.363,00
1.6.85.07	EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	-45.520.286,00		-45.520.286,00
1.6.85.08	EQUIPOS DE TRANSPORTE, TRACCIÓN Y ELEVACIÓN	-58.360.567,00		-58.360.567,00
1.6.95	DETERIORO ACUMULADO DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO (CR)	-8.400.000,00		-8.400.000,00
1.6.95.11	EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	-8.400.000,00		-8.400.000,00
	TOTAL PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPOS	1.892.870.363,00	0,00	1.892.870.363,00
1.9	OTROS ACTIVOS			
1.9.70	ACTIVOS INTANGIBLES	41.000.000,00		41.000.000,00
1.9.70.08	SOFTWARES	41.000.000,00		41.000.000,00
1.9.75	AMORTIZACIÓN ACUMULADA DE ACTIVOS INTANGIBLES (CR)	-8.375.000,00		-8.375.000,00
1.9.75.08	SOFTWARES	-8.375.000,00		-8.375.000,00
	TOTAL OTROS ACTIVOS	32.625.000,00	0,00	32.625.000,00
	TOTAL ACTIVOS	3.433.412.006,00	0,00	4.507.047.914,00

E.S.E Hospital Local San Juan de Puerto Rico - Tiquisio
ESTADO DE ACTIVIDADES
comparativo septiembre de 2024 a septiembre de 2025

		sep-24		sep-25
2	PASIVOS			
2.4	CUENTAS POR PAGAR			
2.4.01	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES	60.805.233,00		45.776.329,00
2.4.01.01	BIENES Y SERVICIOS	60.805.233,00		45.776.329,00
2.4.24	DESCUENTOS DE NÓMINA	69.157.800,00		69.157.800,00
2.4.24.01	APORTES A FONDOS PENSIONALES	34.578.900,00		34.578.900,00
2.4.24.02	APORTES A SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	34.578.900,00		34.578.900,00
2.4.36	RETENCIÓN EN LA FUENTE E IMPUESTO DE TIMBRE	70.816.012,00		52.143.000,00
2.4.36.05	SERVICIOS	35.140.009,00		31.243.000,00
2.4.36.08	COMPRAS	35.566.003,00		20.900.000,00
2.4.36.15	RENTAS DE TRABAJO	110.000,00		0,00
2.4.60	CRÉDITOS JUDICIALES	178.000.000,00		178.000.000,00
2.4.60.02	SENTENCIAS	178.000.000,00		178.000.000,00
2.4.90	OTRAS CUENTAS POR PAGAR	47.295.135,00		86.431.592,00
2.4.90.50	APORTES AL ICBF Y SENA	0,00		35.322.375,00
2.4.90.54	HONORARIOS	0,00		51.109.217,00
2.4.90.55	SERVICIOS	47.295.135,00		0,00
	TOTAL CUENTAS POR PAGAR	524.198.538,00	#####	431.508.721,00
2.5	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS			
2.5.11	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO			
2.5.11.01	NÓMINA POR PAGAR	54.387.324,00		77.425.985,00
2.5.11.02	CESANTÍAS	193.956.756,00		163.956.756,00
2.5.11.03	INTERESES SOBRE CESANTÍAS	13.035.248,00		13.035.248,00
2.5.11.04	VACACIONES	67.179.961,00		67.179.961,00
2.5.11.05	PRIMA DE VACACIONES	66.666.052,00		66.666.052,00
2.5.11.06	PRIMA DE SERVICIOS	59.137.512,00		59.137.512,00
2.5.11.07	PRIMA DE NAVIDAD	133.648.079,00		103.648.079,00
2.5.11.11	APORTES A RIESGOS LABORALES	13.409.895,00		13.409.895,00
2.5.11.22	APORTES A FONDOS PENSIONALES - EMPLEADOR	104.238.783,00		64.238.783,00
2.5.11.23	APORTES A SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - EMPLEADOR	73.835.805,00		53.236.835,00
2.5.11.24	APORTES A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	28.248.220,00		28.248.220,00
2.5.11.90	OTROS BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO	0,00		0,00
	TOTAL PASIVO BENEFICIO A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO	807.743.635,00	#####	710.183.326,00
2.9	OTROS PASIVO			
2.9.90	OTROS PASIVOS DIFERIDOS	0,00		718.255.991,00
2.9.90.03	INGRESO DIFERIDO POR SUBVENCIONES CONDICIONADAS	0,00		718.255.991,00
	TOTAL PROVISIONES	0,00	#####	0,00
	TOTAL PASIVOS	1.331.942.173,00	#####	1.859.948.038,00
3	PATRIMONIO			
3.2	PATRIMONIO DE LAS EMPRESAS			
3.2.08	CAPITAL FISCAL	5.447.571.955,00		5.447.571.955,00
3.2.08.01	CAPITAL FISCAL	5.447.571.955,00		5.447.571.955,00
3.2.25	RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	-3.387.111.177,00		-3.118.764.826,00
3.2.25.01	UTILIDADES O EXCEDENTES DEL EJERCICIO	41.009.055,00		318.292.747,00
3.2.25.02	PÉRDIDAS O DÉFICIT ACUMULADOS	0,00		0,00
	TOTAL PATRIMONIO	2.101.469.833,00	#####	2.647.099.876,00
	TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO	3.433.412.006,00	#####	4.507.047.914,00

JESUS ORDOÑEZ VELILLA
REPRESENTANTE LEGAL
CC 1047495698

ALEX ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR PUBLICO
80097 - T

JESUS ORDOÑEZ VELILLA
REPRESENTANTE LEGAL
CC 1047495698

ALEX ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR PUBLICO
80097 – T

OBLIGACION 6
La ESE debe propender por el mejoramiento de los ingresos por concepto por ventas de servicios que permitan garantizar el funcionamiento de la sede de la ESE, así mismo fortalecer y garantizar la prestación de los servicios de salud trazadores.

El mejoramiento de los ingresos por concepto de venta de servicios de salud representa un factor clave para garantizar el adecuado funcionamiento administrativo, operativo y financiero de la E.S.E. Este incremento de recursos permite fortalecer la capacidad institucional para mantener la continuidad, calidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud a la comunidad.

Gracias al aumento de los ingresos, la entidad puede sostener los costos de operación, realizar inversiones en infraestructura, equipamiento biomédico y tecnología, así como fortalecer los programas de promoción y prevención. De igual forma, el fortalecimiento financiero posibilita la contratación y capacitación del talento humano, asegurando una atención humanizada y eficiente.
Este mejoramiento en la gestión de los ingresos garantiza la sostenibilidad y autosuficiencia de la E.S.E., asegurando la disponibilidad permanente de los servicios prestados y reforzando su compromiso con el bienestar y la salud de la población usuaria.

En conclusión, el incremento en los ingresos por ventas de servicios no solo refleja una mayor eficiencia institucional, sino que también consolida la capacidad del hospital para responder de manera integral a las necesidades de salud pública, garantizando así la continuidad y fortalecimiento de la atención en el territorio.

OBLIGACION 7
El Departamento de Bolívar – secretaria de Salud, en caso de evidenciar el incumplimiento de los indicadores y metas por parte de la ESE, suscribirá un plan de mejoramiento con compromisos definidos para poder continuar efectuando los giros en el marco de la ejecución del convenio.

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO ha cumplido a cabalidad con las metas propuestas en este convenio y ha alcanzado los distintos indicadores aquí establecidos de manera exitosa

logrando así el objeto de la ejecución de este convenio interadministrativo entre la gobernación de bolívar y la ese. No es necesario suscribir plan de mejoramiento.

OBLIGACIÓN 8

Suministrar la información requerida, permitir el acceso e inspección a sus instalaciones, responder oportunamente las comunicaciones, facilitar las condiciones para el desempeño de la supervisión designada para el efecto, en desarrollo de la función de supervisión del convenio y colaborar con la misma para el cabal cumplimiento de sus labores.

La ese municipal ha suministrado cualquier información solicitada, ha facilitado la buena comunicación y fluida con supervisor del convenio facilitando así la ejecución de sus funciones, se han realizado distintas reuniones donde se han acatado las distintas sugerencias y correcciones sugeridas y se han seguido las distintas directrices impartidas.

OBLIGACION 9

Presentar el informe respectivo en las fechas indicadas por el supervisor.

El informe de ejecución del convenio se presenta en la fecha de entrega **05/12/2025.**

OBLIGACIÓN 10

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

El Suscrito Gerente de la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, Jesús Eduardo Ordoñez Velilla, identificado con cedula de ciudadanía N°1.047.495.698 de Cartagena (Bol), en calidad de representante legal, de la E.S.E. identificada con NIT. 806007567- 1, manifiesto bajo la gravedad de juramento que se ha cumplido con los aportes al sistema general de seguridad social en salud- SGSSS y los aportes parafiscales.

En concordancia de lo anterior, declaro que la institución en mención se encuentra a PAZ Y SALVO, con las empresas promotoras de salud – EPS, Fondo de pensiones, administradoras de riesgos laborales – ARL, ICBF, SENA Y CCF.

Para constancia se firma en el municipio de Tiquisio- Puerto Rico a los venticinco dias (25), de octubre 2025.

Cordialmente,

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA
Representante legal
E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

ALEX S. ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR ESE


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 73.239.611
ORDOÑEZ MENDOZA

APELLIDOS
ALEX SANTIAGO

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 20-MAR-1976
MAGANGUE
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.87 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

20-JUN-1994 MAGANGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0502800-00391451-M-0073239611-20120801 0030729364A 1 37973855

OBLIGACION 11

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 806007567	1	HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TIQUISIO	barrio loma fresca	TIQUISIO-BOLIVAR	6878220	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Banco	Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago		Dias Mora	Valor
2025-08	2025-09	9494917680	1940129056	E	2025/09/15	2025/11/19	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	65	$18,011,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| | | |

E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico.
Acciones que transforman a un servicio con calidad

NIT 806.007.567-1

Barrio Loma Fresca, Puerto Rico

Tiquisio.

aportes en línea

Planilla Integrada

| SALARIO | | |

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 806007567	1	HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TIQUISIO	barrio loma fresca	TIQUISIO-BOLIVAR	6878220	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-09	1940125056	9494917680	E	2025/09/15	2025/11/19	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	65	$18,011,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				14	$10,031,200	$404,600	$0	$10,435,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$750,400	$30,300	$0	$780,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$1,395,600	$56,300	$0	$1,451,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	10	$7,011,600	$282,700	$0	$7,294,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$873,600	$35,300	$0	$908,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				14	$1,040,200	$42,000	$0	$1,082,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	14	$1,040,200	$42,000	$0	$1,082,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				14	$2,489,900	$100,400	$0	$2,590,300
COMFAMILIAR CARTAGENA	CCF09	890,480,110	1	14	$2,489,900	$100,400	$0	$2,590,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				14	$3,284,300	$132,700	$0	$3,417,000
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	CCFC33	901,543,761	5	1	$218,400	$8,900	$0	$227,300
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$218,400	$8,900	$0	$227,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$182,700	$7,400	$0	$190,100
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	6	$2,038,900	$82,200	$0	$2,121,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$392,900	$15,900	$0	$408,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	3	$233,000	$9,400	$0	$242,400
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$280,500	$11,400	$0	$291,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	$280,500	$11,400	$0	$291,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$187,000	$7,600	$0	$194,600
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	$187,000	$7,600	$0	$194,600
TOTAL				14	$17,313,100	$698,700	$0	$18,011,800

OBLIGACION 12
TOMAR LOS CORRECTIVOS NECESARIOS POR INICIATIVA PROPIA O SOLICITADAS POR EL SUPERVISOR PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO.

LA ESE HOPITAL SAN JUAN DE PUERTORICO, Se toman los respectivos correctivos en caso de ser necesarios para llevar a cabo el cumplimiento de lo establecido en el convenio.

OBLIGACION 13
CUMPLIR CON LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y DEMÁS ANEXOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONVENIO.

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, desarrolló las condiciones de calidad oportunidad y las obligaciones definidas en los estudios y documentos sobre la contratación.

OBLIGACION 14
Apropiar los recursos para la destinación prevista en el presente convenio.

RESOLUCION No. 005

"POR MEDIO DE LA CUAL SE ADICIONA EL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, VIGENCIA FISCAL 2025"

El Gerente de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO**, en uso de las facultades legales consagradas en la Constitución Nacional, la Ley 100 de 1993, los Decretos 111 y 115 de 1996, lo dispuesto en las normas orgánicas del Municipio de Tiquisio – Bolívar, los Estatutos de la Empresa y,

CONSIDERANDO

- Que la ESE Hospital San Juan De Puerto Rico del Municipio de Tiquisio – Bolívar, es una entidad pública del orden municipal adscrito a la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar con Autonomía Administrativa y Financiera y cuenta con patrimonio propio.
- Que el Presupuesto de Ingresos y Apropiaciones para Gastos de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan De Puerto Rico, responde a los planes de Salud del Municipio, acorde a las normas y políticas del Sistema de Seguridad Social en Salud.
- Que en la fecha 23 de diciembre de 2024, se aprobó en la Junta directiva el Presupuesto de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, TIQUISIO - BOLIVAR, para la vigencia 2025.
- Que según el ACUERDO No. 005 del 23 de diciembre del 2024, el gerente convocara a la junta directiva para la realización de adición al presupuesto de la vigencia 2025
- Que se **ADICIONA** al presupuesto de la vigencia 2025, el contrato de la EJECUCION DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES – SUBSIDIADO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIODE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCION 484 DE 2024, por un valor total de SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS. ($754.228.902,60).

RESUELVE:

- **ARTÍCULO PRIMERO**: - Adiciónese al Presupuesto de Ingresos de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO – BOLIVAR, para la vigencia fiscal 2025, en la suma de: SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS. ($754.228.902,60), en el Código y Rubro que se muestra a continuación:

CÓDIGO COMPLETO	NIVEL	TIPO	NOMBRE DE LA CUENTA	MONTO ADICIÓN
1	1	A	INGRESOS	
1.1.02.05.001.09.02.03.01	8	A	DEPARTAMENTO - DISTRITO	$754.228.902.60

ARTICULO SEGUNDO: - Adiciónese al Presupuesto de Gastos de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO – BOLIVAR, para la vigencia fiscal 2025, en la suma de SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS. ($754.228.902,60) en el Código y Rubro que se muestra a continuación:

CÓDIGO COMPLETO	NIVEL	TIPO	NOMBRE DE LA CUENTA	MONTO ADICIÓN
2	1	A	GASTOS	
2.1.2.02.02.008.01			SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	$250.228.902,60
2.4.5.02.08.01	1	A	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	$154.00.000,00
2.4.5.02.09.01	1	A	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES	$50.000.000,00
2.1.2.02.01.003.01	1	A	OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METALICOS , MAQUINARIA Y EQUIPO)	$200.000.000,00
2.3.2.02.02.005.01	1	A	SERVICIOS DE LA CONSTRUCCION	$70.000.000,00
2.1.1.01.01.001.10	1	A	VIÁTICOS DE LOS FUNCIONARIOS EN COMISIÓN	$30.000.000,00

ARTICULO TERCERO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE.

Dado en el municipio de Tiquisio - Bolívar; a los veinti tres (**23)** días del mes de **mayo** del 2025.

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA.
GERENTE.
SECRETARIO JUNTA DIRECTIVA.

OBLIGACION 15

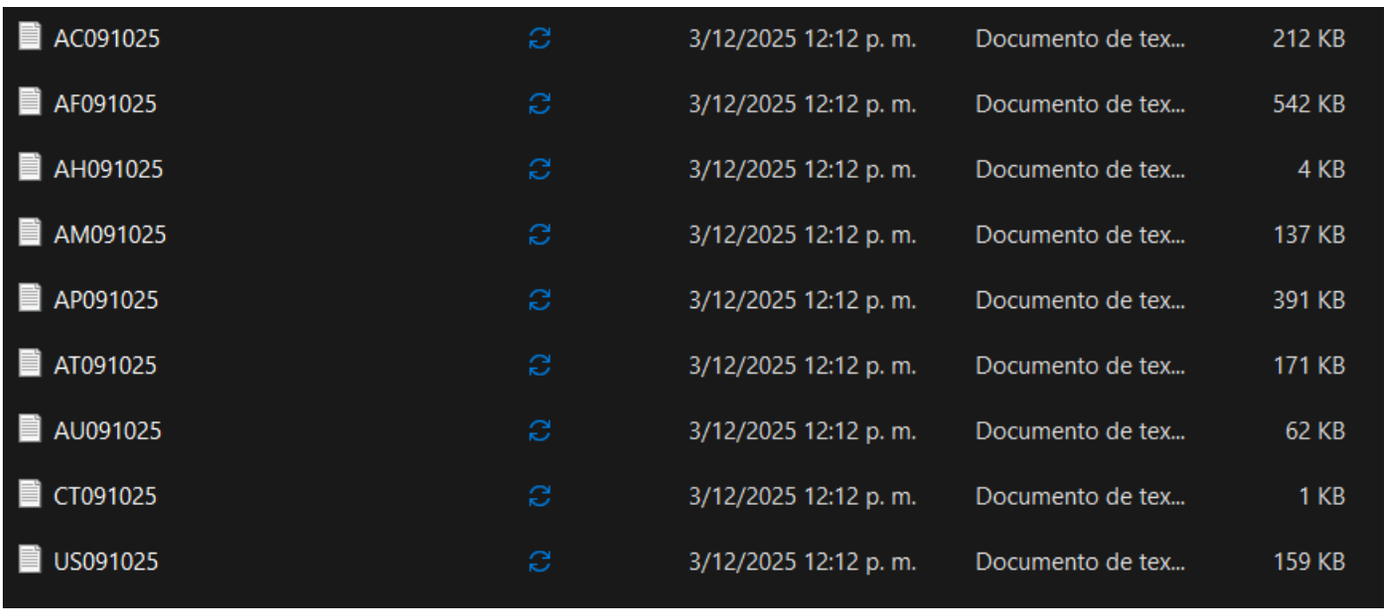
Desarrollar el objeto del convenio en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en los estudios y documentos soporte de la contratación.

El objeto del convenio se está desarrollando dentro de las condiciones de calidad, oportunidad y obligaciones las cuales están definidas en los estudios y documentos soporte de la contratación.

ANEXOS.

RIPS.

Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud RIPS Evidenciamos pantallazo de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud RIPS, de las atenciones la ejecución de convenio interadministrativo vigencia 26 de SEPTIEMBRE al 25 de OCTUBRE de 2025



CRONOGRAMAS DE ATENCIONES EXTRAMURALES vigencia 26 de SEPTIEMBRE al 25 de OCTUBRE de 2025

OCTUBRE 2025

E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico.
Acciones que transforman a un servicio con calidad

NIT 806.007.567-1
Barrio Loma Fresca, Puerto Rico
Tiquisio.

Micro planeación OCTUBRE d2025 de jornadas P.A.I de la **E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO**

OCTUBRE 2025	Lugar- responsable
16-17	**PUERTO RICO VACUNACION CASA A CASA** Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco, Luz Dary Sacco y Dianey Reinel.
18	**ZONAMINERA (Los Planos Minan: Seca Yuca, Nueva, Brinca, Piedra-Agua, Color, Capache, Loca, Las Vegas-Sombrero Pando, Montón, Mico, Humo, patoco, los Firmes.**
	Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco, Luz Dary Sacco y Dianey Reinel.
27-31	**ZONA TRES (Malena1, Malena2, Balaustral, El tigre 1, El tigre 2, Micherrera, El contento, Paraíso, Pincho, Juana monte, Ventura, Dos bocas-El tagual-Quebrada del medio, Mina Bogotá, Mina galápago, La peña.** Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco, Luz Dary Sacco y Dianey Reinel.
20	**Caño de guacamayo, Las blancas, Pueblo nuevo, Palma esteral, Aguas negras.** Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita. Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco, Luz Dary Sacco
21	**Cañitos, Playón De Medellín, Cariñal, Ciénaga del amparo** **RESPONSABLES:** Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco, Luz Dary Sacco,
23	**Sabana Del Firme, Caño Grande Bolombo lo, Aguas frías Hamaca Platanal, La Esmeralda, Los Ponches, Polvillo, pueblo nuevo** Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco, Luz Dary Sacco
22	**Coco Tiquisio, Yolombo Coca, Parcelas (Jornada PAI)**

E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico.
Acciones que transforman a un servicio con calidad

NIT 806.007.567-1
Barrio Loma Fresca, Puerto Rico
Tiquisio.

	Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco, Luz Dary Sacco y Dianey Reinel.
24	**Sudan Tiquisio Recorrido Casa A Casa. La Mocha, Los Ángeles Puerto Gaitán, El Antojo Nueva Esperanza, Naranjal) colorado** Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco, Luz Dary Sacco y Dianey Reinel
	VACUNATON NOCTURNO CASA A CASA BARRIO SILENCIO Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco, Luz Dary Sacco y Dianey Reinel. 05:00AM-07:00 PM
25	**Jornada de intensificación** **PLAZA DE EVENTOS PUERTO RICO VACUNACION CASA A CASA**
	Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco, Luz Dary Sacco y Dianey Reinel.

Nota: *cronograma sujeto a cambios*

Atentamente.

Dianey Adriana Reinel Zayas

Coordinadora PAI
ESE Hospital San Juan de Puerto Rico

ODONTOLOGIA - HORARIO DE ATENCION DE 8:00 AM - 12 PM Y DE 2:00 PM HASTA LAS 5:00 PM DE LUNES A VIERNES

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	NOMBRE ACTIVIDAD PYP:
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adultez
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adultez
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adultez
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adultez
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Juventud
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Juventud
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Juventud
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Juventud
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adultez
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adultez
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adultez
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adultez
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Infancia

CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	
CONTROL DE PLACA DENTAL	
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
CONTROL DE PLACA DENTAL	
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	

CONTROL DE PLACA DENTAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Primera Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Primera Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Primera Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Primera Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
CONTROL DE PLACA DENTAL	
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia

EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia

APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	
EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
CONTROL DE PLACA DENTAL	
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	

EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adultez
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adultez
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adultez
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adultez
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Juventud
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Juventud
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Juventud
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Juventud
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Juventud
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Juventud
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Juventud
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Juventud
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Primera Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Primera Infancia

TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Primera Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Primera Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia

CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia

EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia

CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia

TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia

CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia

DR. PEDRO FIDEL VEGA BORRERO
DR. CARLOS MARIO CASTILLO DE LA OSA
DR. ISMAEL ANTONIO AMARIS MONROY

LABORATORIOS - HORARIO DE ATENCION DESDE LAS 6:00 AM HASTA LAS 4:00 PM DE LUNES A VIERNES

GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RTO DE ERITROCITOS.LEUCOGRAMA.RECUENTO DE PLAQUETAS.INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (233)
UROANALISIS
PROTEINA C REACTIVA PCR. PRUEBA SEMICUANTITATIVA
UROANALISIS
EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA
GLUCOSA. TEST O' SULLIVAN
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMaTICO
COLESTEROL TOTAL
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
NITROGENO UREICO [BUN] *
CREATININA. EN SUEROS ORINA Y OTROS
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMaTICO
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
CREATININA. EN SUEROS ORINA Y OTROS
NITROGENO UREICO [BUN] *
HEMOCLASIFICACIoN FACTOR Rh [FACTOR D] EN LaMINA O TUBO
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
UROANALISIS
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMaTICO
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
VIH 1 Y 2. ANTICUERPOS & *
Hepatitis B. ANTiGENO DE SUPERFICIE [Ag HBS] & *
SEROLOGiA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMaTICO
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
CREATININA. EN SUEROS ORINA Y OTROS
NITROGENO UREICO [BUN] *
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
UROANALISIS
CREATININA. EN SUEROS ORINA Y OTROS
UREA
NITROGENO UREICO [BUN] *
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

COPROLÓGICO
HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RTO DE ERITROCITOS.LEUCOGRAMA.RECUENTO DE PLAQUETAS.INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (233)
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMaTICO
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
NITROGENO UREICO [BUN] *
CREATININA. EN SUEROS ORINA Y OTROS
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
COLORACIoN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
SEROLOGiA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR
VIH 1 Y 2. ANTICUERPOS & *
Toxoplasma gondii. ANTICUERPOS Ig G POR EIA
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
UROANALISIS
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LaTEX
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
GONADOTROPINA CORIoNICA. SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA. [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO
VIH 1 Y 2. ANTICUERPOS & *
SEROLOGiA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR
EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA

DRA. ANGELICA JARABA
DRA. LINDA JIMENEZ

DRA: YARIS PAOLA MONTES MARTINEZ
PSICOLOGA
HORARIO DE ATENCION DE 8:00 AM - 12 PM Y DE 2:00 PM HASTA LAS 5:00 PM DE LUNES A VIERNES

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	NOMBRE ACTIVIDAD PYP:	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA GENERAL	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	

CITAS ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	
HORARIO DE LUNES A VIERNES DE 8 AM A 12PM Y 2 PM A 5 PM	
DOS MEDICOS ATENDIENTO RUTAS Y CONSULTA EXTERNA	30 PACIENTES EN LA MAÑANA Y TREINTA PACIENTES EN LA TARDE
UN MEDICO PARA CRECIMIENTO Y DESARROLLO	12 PACIENTES EN LA MAÑANA Y 12 PACIENTES EN LA TARDE
UN MEDICO PARA CONTROL PRENATAL	12 PACIENTES EN LA MAÑANA Y 12 PACIENTES EN LA TARDE

HORARIO MEDICO SERVICIO DE URGENCIA SEPTIEMBRE 2025

CUADRO DE TURNOS SEPTIEMBRE 2025	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	JI	V	S	D	L	M	MI	JI	V	S	D	L	M	MI	J
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
DRA. KIARA HERNANDEZ	PE	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1		
DR. FREDDY MENDEZ	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	UN	P	UD	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	UN	UN	P	UD
DR. JUAN JOSE MARTINEZ	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	A	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D2	D1	UN	P
DR. CARLOS RUIZ											N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	PE	PE	PE	D2
DR TOMAS BENAVIDES	P	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	N	P	UD	D1	D2	UN	P										UD	D1
DR. ALBERTO FAWCETT	D2	UD	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	N	UN										UN	P	UD	D1	D2	N	P	D1	D2	D2	N
DRA. KAREN CARVAJAL	T	T	T	T	T	L	L	T	T	T	T	T	L	L	T	T	T	T	T	L	L	T	T	T	T	T	L	L	T	T	
DR. CARLOS CABARCA	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	L	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	
DR. EMILY TORRES	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO	CO			

HORARIO MEDICO CONSULTA EXTERNA SEPTIE 2025

CE JULIO 2025	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
DR. JONATHAN	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C
DRA. ZULIBET	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C
DRA. MAGALY	PYM	PYM	PYM	PYM	L	L	PYM	PYM	PYM	PYM	PYM	L	L	PYM	PYM	PYM	PYM	PYM	L	L	PYM	PYM	PYM	PYM	PYM	L	L	PYM	PYM	PYM	PYM
DRA MARIA	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C

HORARIO DE ENFERMERIA

MES: JULIO 2025

DIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
AUXILIARES /Dias	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J
CAMI CARDOZA	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T
LUZMA HERNANDEZ	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L
NEI FALON	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P
YER SERPA	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N
YORLE VIDES	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2
ADA MARMOL	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1
YUSLE RUEDA	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M
EDE POLANCO	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T
ELITA SIERRA :)	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2	N	P	L	T	M
YENI MONTIEL	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T
SINDY PAO VELILLA	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L
LAU GALINDO	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M	L	T	M

SECUENCIA	N	P	L	T	M	T	M	R1	R2

UBER RIVERA GALETH

ENFERMERO JEFE: SERVICIO DE URGENCIA

NTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO

DIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
AUXILIARES/DIAS	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M
YERINA BONILLA	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P
MARIA CONSUELO HENAO	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N
YISETH ROMERO	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C	N	P	C

SECUENCIA	C	N	P

CENTRO DE SALUD SUDAN

DIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
AUXILIARES/DIAS	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M
ALIDIS RIVERA	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE
PAOLA GUILLIN	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C	CE	C	CE	C	L	C	CE	C

SECUENCIA	CE	C

OBLIGACION 16

Garantizar la calidad de los servicios prestados, de acuerdo con los estudios y documentos soporte de la contratación..

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN SERVICIOS DE SALUD - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

DEFINITIVO

El prestador de servicios de salud para esta sede como se menciona en este documento SI FINALIZÓ LA DECLARACIÓN DE AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

INICIO DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:806007567-1			Nombre o razón social:	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
Fecha de inscripción:	2015/05/12			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:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Dirección administrativa:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:	138100002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código y Nombre Sede:	138100002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR
Fecha de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	May 11 2016 10:54PM			Periodo de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	20160131 - 20170130

INFORME DE LAS DECLARACIONES DE AUTOEVALUACIÓN SERVICIOS DE SALUD - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.
Código del prestador: 1381000027
Prestador: ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
Página: 1 de 2
Sede principal del prestador: 1381000027-01 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

Figura 16.1

CONDICIONES DE CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA; SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA; CAPACIDAD TECNÓLOGICA Y CIENTÍFICA, PARA LA SEDE DEL PRESTADOR

CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO	CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO
CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA	SI CUMPLE	CAPACIDAD PATRIMONIAL Y FINANCIERA	SI CUMPLE

CONDICIONES CAPACIDAD TECNOLOGICA Y CIENTÍFICA
SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	CUMPLE
INTERNACIÓN	101	GENERAL ADULTOS	SI
INTERNACIÓN	102	GENERAL PEDIÁTRICA	SI
INTERNACIÓN	112	OBSTETRICIA	SI
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI
URGENCIAS	501	SERVICIO DE URGENCIAS	SI
TRANSPORTE ASISTENCIAL	601	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	SI
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	907	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	908	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	909	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	SI

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

Elaborado por el usuario: 138100002701

Impreso por el usuario: 138100002701

Versión 2.0.

Fecha de impresión: lunes 29 de septiembre de 2025 (12:49 p.m.).

FIN DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

Figura. 16.1.

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
tesoreriaesetiquisio@gmail.com
+57 300 7731008

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN SERVICIOS DE SALUD - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

DEFINITIVO

El prestador de servicios de salud para esta sede como se menciona en este documento SI FINALIZÓ LA DECLARACIÓN DE AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

INICIO DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - CENTRO DE SALUD EL SUDAN

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:806007567-1			Nombre o razón social:	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
Fecha de inscripción:	2015/05/12			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:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Dirección administrativa:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:	138100002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código y Nombre Sede:	138100002707 - CENTRO DE SALUD EL SUDAN				
Dirección:	CALLE PRINCIPAL			Barrio:	
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2017/03/02
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR
Fecha de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	May 8 2017 1:33PM			Periodo de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	20170131 - 20180130

Figura. 16.1.

CONDICIONES DE CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA; SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA; CAPACIDAD TECNÓLOGICA Y CIENTÍFICA, PARA LA SEDE DEL PRESTADOR

CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO	CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO
CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA	SI CUMPLE	CAPACIDAD PATRIMONIAL Y FINANCIERA	SI CUMPLE

CONDICIONES CAPACIDAD TECNOLOGICA Y CIENTÍFICA
SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	CUMPLE
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	907	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	908	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	SI

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

Elaborado por el usuario: 138100002701

Impreso por el usuario: 138100002701

Versión 2.0.

Fecha de impresión: lunes 29 de septiembre de 2025 (12:50 p.m.).

FIN DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - CENTRO DE SALUD EL SUDAN

Figura. 16.1.

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
tesoreriaesetiquisio@gmail.com
+57 300 7731008

DEFINITIVO

El prestador de servicios de salud para esta sede como se menciona en este documento SI FINALIZÓ LA DECLARACIÓN DE AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

INICIO DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:806007567-1			Nombre o razón social:	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
Fecha de inscripción:	2015/05/12			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:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Dirección administrativa:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:	138100002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código y Nombre Sede:	138100002706 - CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO				
Dirección:	CALLE PRINCIPAL			Barrio:	
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2017/03/02
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR
Fecha de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	May 8 2017 11:50AM			Periodo de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	20170131 - 20180130

Figura. 16.1.

SEDE DEL PRESTADOR

CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO	CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO
CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA	SI CUMPLE	CAPACIDAD PATRIMONIAL Y FINANCIERA	SI CUMPLE

CONDICIONES CAPACIDAD TECNOLOGICA Y CIENTÍFICA

SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	CUMPLE
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	907	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	908	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	909	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	SI

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

Elaborado por el usuario: 138100002701

Impreso por el usuario: 138100002701

Versión 2.0.

Fecha de impresión: lunes 29 de septiembre de 2025 (12:50 p.m.).

FIN DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO

Figura. 16.1.

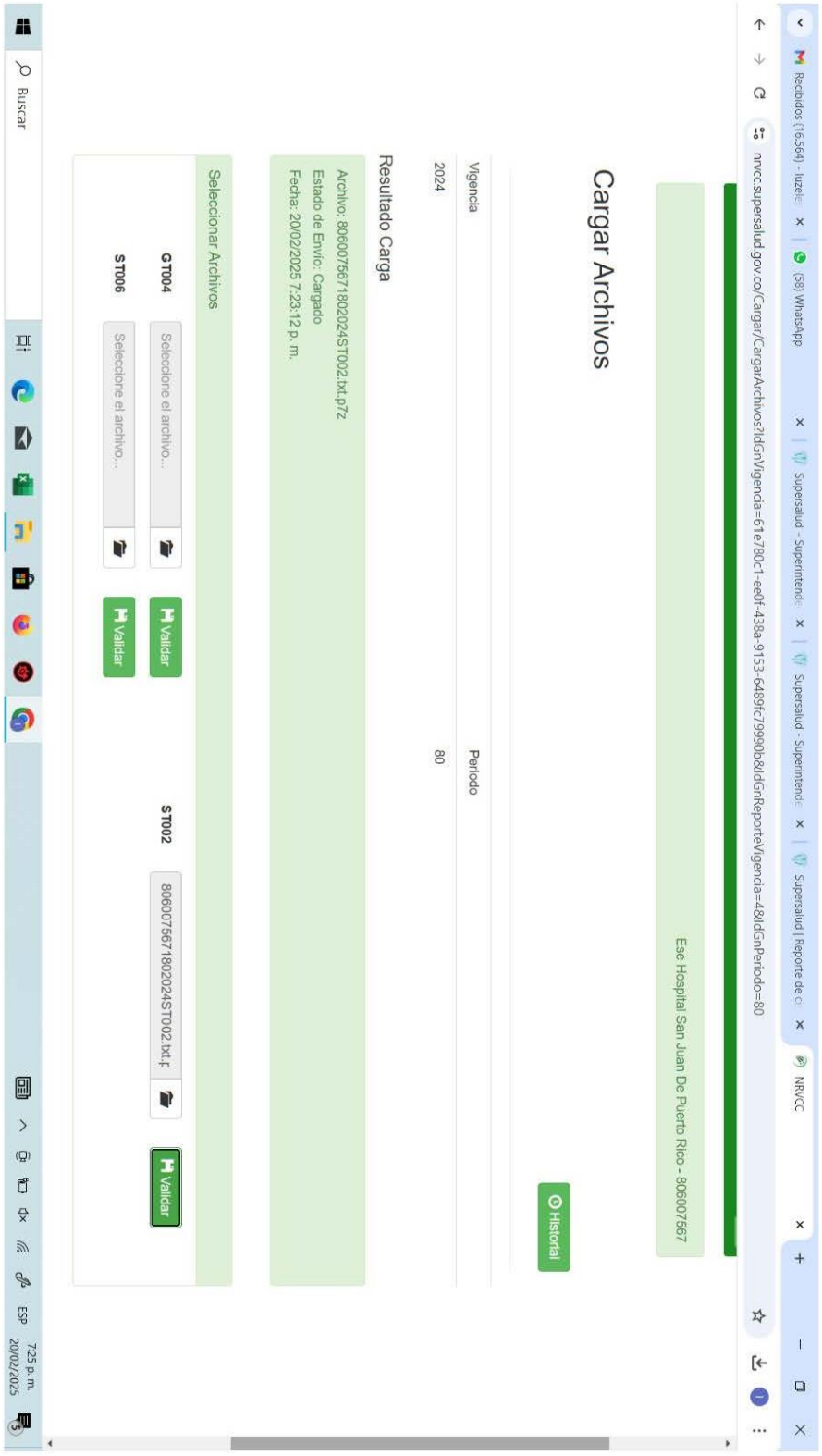

Cargar Archivos
Ese Hospital San Juan De Puerto Rico - 806007567
Historial
Vigencia
2024
Periodo
80
Resultado Carga
Archivo: 806007567180202 4ST002.txt.p7z
Estado de Envío: Cargado
Fecha: 20/02/2025 7:23:12 p. m.
Seleccionar Archivos
GT004
Seleccione el archivo...
Validar
ST006
Seleccione el archivo...
Validar
ST002
806007567180202 4ST002.txt.p
Validar

Figura. 16.1.

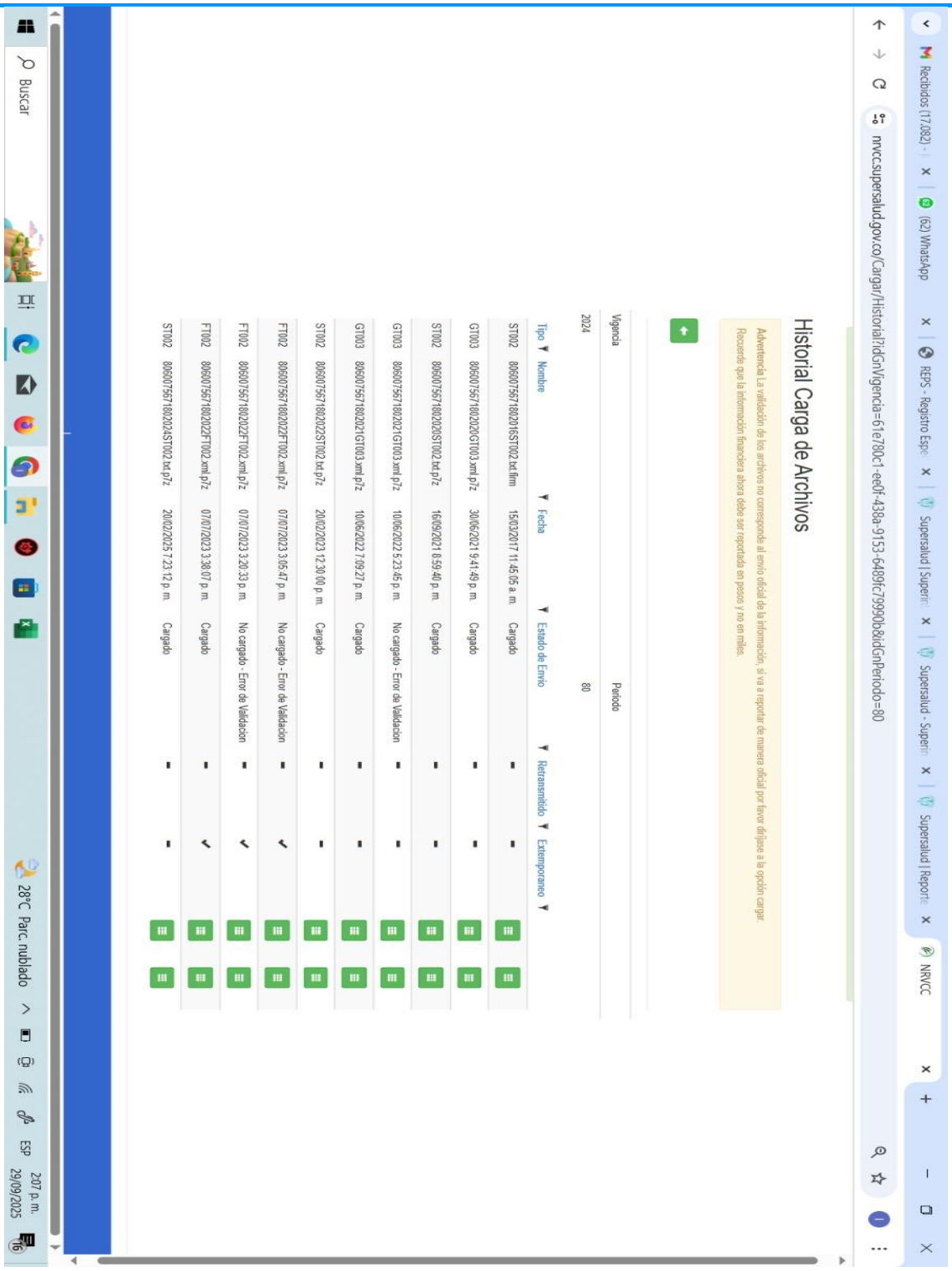

Historial Carga de Archivos
Advertencia La validación de los archivos no corresponde al envío oficial de la información, si va a reportar de manera oficial por favor diríjase a la opción cargar.
Recuerde que la información financiera ahora debe ser reportada en pesos y no en miles.
Vigencia
2024
Periodo
80
Tipo
Nombre
Fecha
Estado de Envío
Retransmitido
Extemporaneo
ST002 806007567180201 6ST002.txt.ftrm 15/03/2017 11:45:05 a. m. Cargado
GT003 806007567180202 0GT003.xml.p7z 30/06/2021 9:41:49 p. m. Cargado
ST002 806007567180202 0ST002.txt.p7z 16/09/2021 8:59:40 p. m. Cargado
GT003 806007567180202 1GT003.xml.p7z 10/06/2022 5:23:45 p. m. No cargado - Error de Validacion
GT003 806007567180202 1GT003.xml.p7z 10/06/2022 7:09:27 p. m. Cargado
ST002 806007567180202 2ST002.txt.p7z 20/02/2023 12:30:00 p. m. Cargado
FT002 806007567180202 2FT002.xml.p7z 07/07/2023 3:05:47 p. m. No cargado - Error de Validacion
FT002 806007567180202 2FT002.xml.p7z 07/07/2023 3:20:33 p. m. No cargado - Error de Validacion
FT002 806007567180202 2FT002.xml.p7z 07/07/2023 3:38:07 p. m. Cargado
ST002 806007567180202 4ST002.txt.p7z 20/02/2025 7:23:12 p. m. Cargado
nvcc.supersalud.gov.co/Cargar/Historial?idSnVigencia=61e780c1-ee0f-438a-9153-6489fc79990b&idGnPeriodo=80
Buscar
28°C Parc. nublado
ESP
2:07 p. m.
29/09/2025

Figura. 16.1.



OrdenLi	IDRecepcic	NombreArchivo	NombreAnexo	FechaCorte	TipNvoID	EntidadReportadora	EmailEntidad	V Tamaño	LoginUsuario	GUIDArchivo	Firm	FechaRecepcic	EstFechaProcesoF	PISIS_	PISIS_	PISIS_	P Neg	Ne Negoc	N Negocio_C
1	17988700	MCA195MOCA2025033INI00	MCA195MOCA	2025-03-31 12:00:00 AM	NI	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ehsjpr@esehospitalsanjuandepu	1167462	CC1047495698	dbe73650-0bbc-4159-a05a-5438b71f62cf	OK	2025-04-29 10:25:19	2025-04-29 11:10:57	6,270	6,270	6,270	0	CT SI	6,270	0

Figura. 16.1.

OBLIGACION 17

Dar a conocer a la entidad estatal cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del convenio o sobre sus obligaciones.

CERTIFICACIÓN

El suscrito gerente de la **ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO**, del departamento de Bolívar, **JESÚS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA**, nombrado mediante decreto N° 007 del 01 de abril del 2024, con acta de posesión N° 007 del 01 de abril del 2024 en sus usos de sus facultades legales, CERTIFICA, que esta entidad, no se encuentran con proceso legales intervenga de manera negativa en la ejecución del presente convenio

Esta certificación se expide a solicitud del interesado, dando en Tiquisio Bolívar 25 de OCTUBRE del año 2025.

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESÚS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA
GERENTE ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO BOLÍVAR.

Figura. 17.1.

OBLIGACION 18

La imposibilidad del cumplimiento de la obligación establecida deberá justificarse y soportarse por parte del representante legal y aprobado por el supervisor y/o interventor.

La imposibilidad de cumplimiento de la obligación aquí establecida deberá ser acreditada mediante justificación escrita y soportes documentales suscritos por el representante legal del contratista. La aceptación de dicha imposibilidad quedará condicionada, en todo caso, a la verificación, conformidad y aprobación expresa del supervisor y/o interventor del contrato.

OBLIGACION 19

Informar a la entidad estatal cuando ocurra una situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.

La ESE Hospital San Juan de Puerto Rico se obliga a informar de manera inmediata y por escrito al Departamento de Bolívar cualquier situación que implique una modificación, variación o agravamiento de los riesgos identificados al momento de presentar la propuesta o de celebrar el presente convenio interadministrativo.

Esta obligación incluye tanto los cambios en los riesgos previamente identificados como la aparición de riesgos sobrevinientes que puedan afectar el desarrollo, cumplimiento o resultados de las actividades objeto del convenio.

OBLIGACION 20

Atender los requerimientos, solicitudes y comentarios del supervisor del convenio, y asistir a las reuniones y visitas.

La ESE Hospital San Juan de Puerto Rico se compromete a:

1. Atender de manera oportuna y diligente todos los requerimientos, solicitudes y comentarios emitidos por el Supervisor del Convenio.

2. Participar en todas las reuniones, visitas de inspección y demás actividades programadas en relación con el cumplimiento del presente convenio.

OBLIGACION 21
Recibir el apoyo técnico, administrativo y contable, y aplicarlo en la ejecución del

objeto y el alcance del Convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la Ley 2166 de 2021.

Recibimos todo el apoyo técnico, administrativo y contable y se aplica en la ejecución del objeto y el alcance del convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la ley 2166 de 2021.
Se recibió apoyo de auditor financiero de la dirección de aseguramiento y prestación de servicios el doctor GERMAN GUTIERREZ quien verifico el cumplimiento de las obligaciones financieras.

OBLIGACION 22
Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio.

El Hospital San Juan de Puerto Rico se obliga a adoptar, ya sea de manera voluntaria o en respuesta a requerimientos del supervisor, las acciones correctivas pertinentes para garantizar el fiel cumplimiento de lo estipulado en el presente convenio.

Se presenta

INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO CONVENIO No. 046 DEL 23 DE MAYO DE 2025 (CUOTA 6)

1. DATOS GENERALES	
CONVENIO No.	**CONVENIO No. 046 DEL 23 DE MAYO DE 2025**
TIPO DE CONTRATO	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR Y ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
OBJETO	EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCIÓN 484 DE 2024.
CONTRATISTA	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO NIT 806007567-1
REPRESENTANTE LEGAL	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA, CC 1.047.495.698
PLAZO DE EJECUCIÓN	200 días
INICIO CONTRATO	26 de mayo del 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN	20 de diciembre del 2025
VALOR TOTAL CONTRATADO	SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS ($754.228.902,60) MCTE.
VALOR DEL ANTICIPO	N/A
FORMA DE PAGO	En 6 cuotas iguales por valor de CIENTO DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON VEINTICUATRO CENTAVOS ($119.419.576,24),y una última cuota correspondiente al 5% del valor del convenio de: TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL CUATRO CIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON DOCE CENTAVOS ($37.711.445,12).
SUPERVISIÓN	ISAURA GAIBAO MIER, Profesional Universitario DAPS
VALOR PAGADO	$597,097,881.20
CUOTA A PAGAR	CUOTA No. 6 correspondiente al periodo del 26 de octubre al 25 de noviembre del 2025
VALOR A PAGAR	CIENTO DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON VEINTICUATRO CENTAVOS ($119.419.576,24)MCTE.

2. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL			
CDP	**FECHA**	**R.P.**	**FECHA**
No. 412	5 DE ABRIL DEL 2025	4041	26 DE MAYO DEL 2025

3. EJECUCIÓN DEL CONVENIO:

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO realizó cada una de las Obligaciones Contractuales establecidas en la CLÁUSULA DECIMA del Convenio CONVENIO No. 046 del 23 de mayo de 2025,las cuales se detallan a continuación:

1. EJECUCIÓN DEL CONVENIO	
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**ACTIVIDADES REALIZADAS**
1. Prestar los servicios de salud habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Salud-REPS en condiciones adecuadas, atendiendo a la población con oportunidad y teniendo en cuenta la organización de la red prestadora de servicios de salud y el Sistema de Referencia y Contra referencia, definido por la Nación y adoptado por el Departamento de Bolívar.	La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, con el manejo de su capacidad resolutiva desarrolla la prestación de servicios en las áreas de: - Medicina general - Enfermería - Odontología general - Laboratorio clínico - Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas - Servicio farmacéutico - Urgencia - Transporte asistencial básico - Vacunación - Psicología - Hospitalización de adultos - Hospitalización pediátrica Con una producción de servicios como lo muestra el cuadro anexo abajo.
2. Cumplir con las normas de referencia y contra referencia definidas en el Decreto 780 de 2016 y Resolución 1220 de 2010 y las normas que lo modifiquen, adicionan o sustituyan.	La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, Cumplió con las normas de referencia y contra referencia definidas en el Decreto 780 de 2016 y Resolución 1220 de 2010 y las normas que lo modifiquen, adicionan o sustituyan, aplicando el manual de referencia y contra referencia institucional.

	<table><tr><th>NOMBRE DE LA ESE</th><th>CODIGO DE HABILITACION</th><th>CONCEPTO</th><th>MES DE NOV 2025</th></tr><tr><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO.</td><td>1381000027</td><td>Número de pacientes remetidos de servicios de urgencias a niveles superiores.</td><td>124</td></tr><tr><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO.</td><td>1381000027</td><td>Número de pacientes remetidos para la atención de parto a niveles superiores.</td><td>7</td></tr><tr><td>ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO.</td><td>1381000027</td><td>Número de pacientes remetidos de consulta externa.</td><td>0</td></tr></table> La ESE cuenta con dos ambulancias básicas terrestres y dos acuáticas, las cuales presentas servicios las 24 horas, con tripulación de auxiliar de enfermería, tripulación médica y conductor. **Fig. 2.0**
3. Realizar las gestiones tendientes a promover la afiliación al SGSSS, en aras de lograr el aseguramiento de la población PPNA que sea atendida en la institución. Para ello deberá dejar constancia de las acciones realizadas para ser verificadas por el ente territorial.	La ESE, garantizo la implementación y socialización del proceso de afiliación SAT. - Realización de talleres para búsqueda activa de afiliados en sala. - Convocatoria masiva en el Parque Central para afiliación. Se realiza afiliación de 1 persona por el portal SAT. **FIG.3**

4.Garantizar la prestación de servicios habilitados y los horarios de atención durante la vigencia del convenio en las, sedes urbanas y rurales de acuerdo a lo reportado en el Registro Especial de Prestadores de Salud- REPS.	La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, garantizó la prestación de servicios, de acuerdo con la oferta de servicios según el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
5.Cumplir con los indicadores y metas definidas en el artículo 5 de la Resolución 484 de 2024, así: Indicadores y metas. Las metas que se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.2.7. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, serán las siguientes: **5.1Gestión de calidad:** **5.1.1** Para instituciones con servicios de baja complejidad INDICADOR: Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina General — UNIDAD DE MEDIDA: Días — Meta: 7 **5.2 Gestión de producción**: **5.2.1** Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS. INDICADOR: Número de los servicios habilitados que cumplen con el horario / Número servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS. — UNIDAD DE MEDIDA: Porcentaje — Meta: 100 % **5.3 Gestión financiera:** **5.3.1** Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral. **5.3.2** Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral. Para lo cual cada trimestre vencido debe presentar el informe detallado de los gastos de operación e	En el cuadro **FIG.5.** se muestra el resultado de los Indicadores pactados para el cumplimiento del presente Convenio.

ingresos que genera la ESE con todas sus sedes, así como los cargados en la plataforma Sistema de Información Hospitalaria-SIHO, certificada por el gerente y contador y/o revisor fiscal. **Parágrafo 1.** No se podrán establecer indicadores y metas diferentes a las aquí definidas.	
6. La ESE debe propender por el mejoramiento de los ingresos por concepto por ventas de servicios que permitan garantizar el funcionamiento de la sede de la ESE, así mismo fortalecer y garantizar la prestación de los servicios de salud trazadores.	La ese municipal fomenta periódicamente la capacitación de su personal para prestar un servicio optimo y con calidad a los usuarios y a su vez mejorando los parámetros de facturación para obtener mejores ingresos,además cuenta con su talento humano idóneo para traslado de pacientes a centros de salud de mayor complejidad priorizando la vida, garantizando asi el buen funcionamiento de la ese.
7. El Departamento de Bolívar –Secretaria de Salud, en caso de evidenciar el incumplimiento de los indicadores y metas por parte de la ESE, suscribirá un plan de mejoramiento con compromisos definidos para poder continuar efectuando los giros en el marco de la ejecución del convenio.	La ese hospital san juan de puerto rico Tiquisio ha cumplido a cabalidad con las metas propuestas en este convenio y ha alcanzado los distintos indicadores aquí establecidos de manera exitosa logrando así el objeto de la ejecución de este convenio interadministrativo entre la gobernación de bolívar y la ese.
8.Suministrar la información requerida, permitir el acceso e inspección a sus instalaciones, responder oportunamente las comunicaciones, facilitar las condiciones para el desempeño de la supervisión designada para el efecto, en desarrollo de la función de supervisión del	La ese municipal ha suministrado cualquier información solicitada, ha facilitado la buena comunicación y fluida con supervisor del convenio facilitando así la ejecución de sus funciones, se han realizado distintas reuniones donde se han acatado las distintas sugerencias y correcciones sugeridas y se han seguido las distintas directrices impartidas.

convenio y colaborar con la misma para el cabal cumplimiento de sus labores.	
9.Presentar el informe respectivo en las fechas indicadas por el supervisor.	El informe de ejecución del convenio se presenta en la fecha de entrega **18/12/2025.**
10. Presentar constancia al momento de liquidar el convenio sobre el cumplimiento de todas las obligaciones a la seguridad social y aportes parafiscales.	Al final del informe se adjunta constancias de pagos de obligaciones sgsss y aportes parafiscales. Fig. 10.1
11. Cumplir sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social Integral Parafiscales (Cajas de compensación Familiar, Sena e ICBF), de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007, requisito que debe aportar el HOSPITAL con la cuenta de cobro derivado del presente convenio.	Al final del informe se adjunta constancias de pagos de obligaciones sgsss y aportes parafiscales. Fig. 11.1
12. Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio.	Se toman los respectivos correctivos en caso de ser necesarios para llevar a cabo el cumplimiento de lo establecido en el convenio.
13. Cumplir con las condiciones establecidas en los estudios previos y demás anexos que hacen parte integral del presente convenio.	la institución envía informe mensual de gestión de convenio donde se desglosan las distintas actividades realizadas de manera oportuna y exitosa.
14. Apropiar los recursos para la destinación prevista en el presente convenio.	Al final del informe se adjunta: fig. 14.1 1. evidencias de incorporación presupuestal recursos de oferta 2. matriz de inversiones con destinación especifica - operación corriente prestación de servicios de recursos de oferta suscrito por el representante legal 3. evidencias de ejecución de inversiones con destinación especifica - operación corriente prestación de servicios
15. Desarrollar el objeto del convenio en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en los estudios y documentos soporte de la contratación.	El objeto del convenio se está desarrollando dentro de las condiciones de calidad, oportunidad y obligaciones las cuales están definidas en los estudios y documentos soporte de la contratación.
16. Garantizar la calidad de los servicios prestados, de acuerdo con los estudios y documentos soporte de la contratación	Al final del informe se adjunta: fig. 16.1 1. INFORME MONITOREO DE SOGCS (SUH - SIC - PAMEC) 2. EVIDENCIAS REPORTES (AUTOEVALUACION SUH - SIC -PAMEC)

17. Dar a conocer a la entidad estatal cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del convenio o sobre sus obligaciones	Al fin del informe se adjunta certificación. Fig. 17.1
18. La imposibilidad del cumplimiento de la obligación establecida deberá justificarse y soportarse por parte del representante legal y aprobado por el supervisor y/o interventor.	La ese municipal comunicara de manera justificada y soportada cualquier inconveniente que intervenga de manera negativa en el cumplimiento de la obligación establecida en este contrato.
19. Informar a la entidad estatal cuando ocurra una situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.	La ese hospital san juan de puerto rico informara oportunamente cualquier situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.
20. Atender los requerimientos, solicitudes y comentarios del supervisor del convenio, y asistir a las reuniones y visitas	Se atienden todos los requerimientos, solicitudes y comentarios del supervisor del convenio y se asiste a las reuniones pactadas y visitas correspondientes.
21. Recibir el apoyo técnico, administrativo y contable, y aplicarlo en la ejecución del objeto y el alcance del Convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la Ley 2166 de 2021.	Recibimos todo el apoyo técnico, administrativo y contable y se aplica en la ejecución del objeto y el alcance del convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la ley 2166 de 2021.
22. Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio	Se toman los respectivos correctivos en caso de ser necesarios para llevar a cabo el cumplimiento de lo establecido en el convenio.

SOPORTES DE EJECUCION DE ACTIVIDADES

OBLIGACION 1:

EL SUSCRITO SUBGERENTE CIENTIFICO DE LA ESE

HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT. 806.007.567-1

CERTIFICA QUE:

Que, la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO con NIT. 806.007.567-1, durante el periodo comprendido entre el 26 de OCTUBRE de 2025 y el 25 de NOVIEMBRE de 2025, presto en un 100% los servicios habilitados y reportados a través de la plataforma Registro Especial de Prestadores (REPS), en el horario descrito como lo muestra la tabla continuación:

NOMBRE DE SEDE	NOMBRE DE SERVICIO	horario_lunes	horario_martes	horario_miercoles	horario_jueves	horario_viernes	horario_sabado	horario_domingo
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	LABORATORIO CLÍNICO	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	SERVICIO FARMACÉUTICO	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	URGENCIAS	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	MEDICINA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A	08:00A 12:00-14:00A		

		17:00	17:00	17:00	17:00	17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	VACUNACIÓN	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	PSICOLOGÍA	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	ENFERMERÍA	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	MEDICINA GENERAL	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	ENFERMERÍA	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00	08:00A 12:00- 14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	MEDICINA GENERAL	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00

Para mayor constancia se firma a los veiticinco (25) días del mes de NOVIEMBRE del 2025.

Cordialmente

Dr. Jhonny Franco Gonzalez
Coordinador Medico

CUMPLIMIENTO DE NORMATIVIDAD REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ESE
HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT. 806.007.567-1

CERTIFICA QUE:

Nuestra entidad ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO con NIT. 806.007.567-1, desarrolla el proceso de referencia y contra referencia de acuerdo a lo establecido Decreto 2759 de 1991, ajustado por Resolución No 2335 del 2023, y se mantiene al corriente de los ajustes o modificaciones que la norma exija.

Para mayor constancia se firma a los veinticinco (25) días del mes de NOVIEMBRE del 2025.

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESUS ORDOÑEZ VELILLA
Representante Legal.
CC 1.047.495.698.
ESE Hospital San Juan de Puerto Rico

Se adjunta el Manual de Referencia

MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

APLICA PARA LOS SERVICIOS DE

CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS

2025

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
tesoreriaesetiquisio@gmail.com
+57 300 773 1008

ANEXO: FORMATO DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA. BITACORAS DE

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

FORMATO ESTANDARIZADO DE CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES

Fecha: - - Hora: :

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR QUE RESPONDE

Nombre: NIT / CC

Código: Dirección prestador:

Teléfono: Indicativo número Departamento: Municipio

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento de Identificación

- Registro Civil
- Tarjeta de identidad
- Cédula de ciudadanía
- Cédula de extranjería
- Pasaporte
- Adulto sin identificación
- Menor sin identificación

Número documento de Identificación

Fecha de Nacimiento a a a a - m m - d d

Dirección de Residencia Habitual: Teléfono:

Departamento: Municipio: CODIGO:

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Tipo Documento de Identificación

- Registro Civil
- Tarjeta de identidad
- Cédula de ciudadanía
- Cédula de extranjería
- Pasaporte
- Adulto sin identificación
- Menor sin identificación

Número documento de Identificación

Fecha de Nacimiento a a a a - m m - d d

Dirección de Residencia Habitual: Teléfono:

Departamento: Municipio:

PROFESIONAL QUE CONTRARREFIERE

Nombre: Teléfono: Indicativo número extensión

Servicio que contrarrefiere Teléfono celular:

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

Diligencie en el orden indicado: Fecha de inicio de atención (anotar del día, mes y año en el cual se inició la atención del paciente remitido). Fecha de alta o finalización (anotar el día, mes y año en el cual se dio de alta o finalizó la atención del paciente remitido). Resumen de la evolución, fecha y resultados de los exámenes de apoyo diagnóstico realizados, diagnósticos, complicaciones, tratamientos empleados, pronóstico, recomendaciones, firma y registro del profesional responsable.

FIRMA Y REGISTRO DEL PROFESIONAL DEL PROFESIONAL QUE CONTRARREMITE

TRASLADO INDIVIDUAL Y GRUPAL

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

Fecha: - - **Hora:** :

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

Nombre: NIT / CC -

Código: **Dirección prestador:**

Teléfono: Indicativo número **Departamento:** **Municipio**

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento de Identificación

- Registro Civil
- Tarjeta de Identidad
- Cédula de ciudadanía
- Cédula de extranjería
- Pasaporte
- Adulto sin Identificación
- Menor sin Identificación

Número documento de Identificación

Fecha de Nacimiento a a a a - m m - d d

Dirección de Residencia Habitual: **Teléfono:**

Departamento: **Municipio:**

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: **CODIGO:**

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Tipo Documento de Identificación

- Registro Civil
- Tarjeta de Identidad
- Cédula de ciudadanía
- Cédula de extranjería
- Pasaporte
- Adulto sin Identificación
- Menor sin Identificación

Número documento de Identificación

Fecha de Nacimiento a a a a - m m - d d

Dirección de Residencia Habitual: **Teléfono:**

Departamento: **Municipio:**

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL REMITE

Nombre: **Teléfono:**

Indicativo número extensión

Servicio que solicita la referencia **Teléfono celular:**

Servicio para el cual se solicita la referencia

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

Diligencie en el orden indicado el resumen de anamnesis y examen físico, fechas y resultados de exámenes auxiliares de diagnóstico, resumen de la evolución, tratamientos aplicados y motivos de remisión. Al finalizar, el profesional tratante debe firmar la solicitud de referencia y anotar su registro profesional.

FIRMA Y REGISTRO DEL PROFESIONAL QUE REMITE

FORMATO BITÁCORA INDIVIDUAL DE TRASLADO

BITÁCORA DE TRASLADO EN AMBULANCIA		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO NIT. 806.007.567-1	N° de bitácora	
FECHA DEL TRASLADO:		
E.P.S. y/o RESPONSABLE		
NOMBREL DEL PACIENTE		
ID DEL PACIENTE REMITIDO		
DIAGNOSTICO CIE-10		
SERVICIO A DONDE SE REMITE		
NOMBRE DEL PROFESIONAL		
MOVIL QUE REALIZA LA		
NOMBRE DEL CONDUCTOR DEL		
CAUSA BASICA DE REMISION		
EVOLUCION, PROCEDIMIENTOS Y COMPLICACIONES DURANTE EL TRASLADO DEL		
HORA Y FECHA DE LA ENTREGA DEL PACIENTE:		
PROFESIONAL Y/O AUXILIAR QUE ENTREGA EL PACIENTE:		
IPS A DONDE FUE ACEPTADA LA REMISION:		
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE RECIBE:		

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL QUE RECIPBE EL PACIENTE

E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico.
Acciones que transforman a un servicio con calidad

NIT 806.007.567-1

Barrio Loma Fresca, Puerto Rico

Tiquisio.

REPORTE DE REFERENCIA

FECHA	No ADMISION	No HISTORIA	IDENTIFICACION	APELLIDO1	APELLIDO2	NOMBRE1	NOMBRE2	FECHA NAC	EDAD	TELEFONO:	GRUPO ETNICO	SEXO	TIPO ATENCION	EMPRESA
2/11/2025 7:35	98179	18761940	CC18761940	SACCO	ARROYO	ROBERTO	JAIRO	28/10/1973	52	69510104	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDI
3/11/2025 9:03	98211	32991055	CC32991055	RUIZ	VIDES	LEVIS	MARIA	19/12/1983	42	69520743	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDI
3/11/2025 5:20	98207	1052972133	TI1052972133	FLORES	VELEZ	MICHEL	ANDREA	16/09/2008	17	3176097959	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDI
3/11/2025 0:39	98199	1043178755	TI1043178755	ROMERO	MURILLO	LUIS	JUNIOR	14/11/2011	14	3127141269	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	SALUD TOTAL EPS-S con
1/11/2025 23:07	98185	1160713412	TI1160713412	VARGAS	MENESES	SHARITH	DANIELA	1/08/2011	14	3155799851	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	NUEVA EPS SUBSIDIADC
1/11/2025 22:45	98178	1007775122	CC1007775122	LOPEZ	SEGOVIA	JAISON		21/10/1993	32	3007645857		M	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDI
1/11/2025 22:31	98184	1194716129	RC1194716129	MOLINA	MERCADO	MARIA	ALEJANDRA	18/09/2022	3	3246508853	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	NUEVA EPS CAPITA
1/11/2025 16:46	98176	1007774877	CC1007774877	SERVIANES	APARICIO	DAYANA	PAOLA	9/11/1999	26	3133537072	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER CONTRIBU
1/11/2025 9:09	98168	72294553	CC72294553	AMARIS	MONROY	JOSE	LUIS	11/09/1984	41	3109611042		M	URGENCIAS	CAHACOPI EPS S.A.S. SUI
3/11/2025 15:33	98112	1096247061	CC1096247061	MOSQUERA	URIETA	EBELIZA	PAOLA	19/11/1996	29	3016159416	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	ALCALDIA MUNICIPAL D
3/11/2025 14:56	98222	32991083	CC32991083	MARTINEZ	RIOS	MARICELA		4/12/1977	48	3215469112	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDI
5/11/2025 11:42	98553	1003344675	CC1003344675	LOPESERRA	NAVARRO	YOSIMAR		13/08/2002	23	3001673335	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER EVENTO
4/11/2025 23:30	98443	1050731819	TI1050731819	VALENCIA	CORTEGA	ELIAN	JOSUE	9/06/2014	11	3135253581	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	CAHACOPI EPS S.A.S. SUI
3/11/2025 17:11	98221	3988016	CC3988016	AVILA	HERNANDEZ	VICTOR	ANTONIO	30/07/1957	88	91497159		M	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDI
3/11/2025 17:49	98235	1005472010	CC1005472010	MEDRANO	BARON	ALEXANDER		11/08/1996	29	3226416533	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	SALUD TOTAL EPS-S sub
3/11/2025 18:54	98225	9115776	CC9115776	RAMIREZ	ULLOQUE	NICOLAS		6/09/1962	63	69533745		M	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDI
4/11/2025 11:28	98299	1053005393	CC1053005393	ACUÑA	RAMIREZ	ENI	LUZ	6/09/1998	27	3106104014		F	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDI
4/11/2025 11:00	98273	1048600131	CC1048600131	NARRUGO	CERPA	YUBERLIS		15/11/2003	22	3102091156	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDI
4/11/2025 13:10	98354	15036784	CC15036784	RIVERA	NISPERUZA	RICARDO	ANTONIO	7/02/1949	76	69509707		M	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDI
4/11/2025 23:10	98448	1049326055	CC1049326055	FALON	COPINO	YERLIS		28/05/1998	27	9809038O	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDI
5/11/2025 16:05	98607	1049326734	CC1049326734	SIERRA	LARIOS	JUANA		24/06/1954	71	116081009		F	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDI
5/11/2025 16:29	98558	1049319504	CC1049319504	VIDES	CASTILLO	YANIRIS		12/07/1988	37	3106010711	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	NUEVA EPS SUBSIDIADC
5/11/2025 19:46	98606	6280892	PT6280892	CHIRINOS	CHIRINOS	ANA	DELFA	3/11/1999	26	3174018606	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDI
6/11/2025 1:07	98632	1049327335	RC1049327335	MEZA	NAVARRO	NEYLIS	JHOANA	4/08/2020	5	1173662265	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDI
6/11/2025 14:43	98741	1194714846	TI1194714846	PEÑA	BARBA	OVENIS	TATIANA	18/02/2009	16	0	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER EVENTO
7/11/2025 9:35	98825	1049322067	TI1049322067	PORTELA	SUAREZ	ANDREA		2/01/2009	16	100628081	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDI
8/11/2025 11:47	98918	1052949132	CC1052949132	MIRANDA	ARRIETA	JOSE	LUIS	10/11/2004	21	93708752	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDI
7/11/2025 11:01	98651	1049319114	CC1049319114	BOHORQUEZ	CHACON	NELIS		19/11/1999	26	93708042	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDI
7/11/2025 22:04	98907	9115613	CC9115613	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	MANUEL	VICENTE	3/08/1949	76	3128674591		M	URGENCIAS	CAHACOPI EPS S.A.S. SUI
8/11/2025 9:16	98913	73584441	CC73584441	MORA	GIL	SAITH		3/08/1981	44	3003303803	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER EVENTO
8/11/2025 11:34	98919	91116136	CC91116136	MIRANDA	DIAZ	JOSE	LUIS	6/06/1981	44	73240279		M	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDI
10/11/2025 9:21	98946	1049322695	TI1049322695	MONROY	CALCEDO	LINA	MARCELA	11/02/2010	15	105681541		F	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDI
8/11/2025 14:24	98917	1052987644	TI1052987644	ARRIETA	NAVAS	FLORALBA		1/02/2012	13	107624902	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDI
9/11/2025 5:12	98929	13889082	CC13889082	LOPEZ	SOLIS	ORLANDO		16/03/1957	68	0	Ninguno de los anteriores	M	URGENCIAS	MUTUAL SER EVENTO
9/11/2025 10:42	98934	1044626006	CC1044626006	ESPAÑA	ARMESTO	SHIRLEYS		29/08/2007	18	3015396045	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDI
9/11/2025 15:57	98940	36459377	CC36459377	GUTIERREZ	TORRES	TERESA		23/10/1974	51	3038308030	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER EVENTO
9/11/2025 21:40	98944	1049322359	CC1049322359	NAVARRO	BERNARDES	ISMAEL		25/03/1987	38	107654716		M	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDI
10/11/2025 11:59	98961	8940688	CC8940688	MIRANDA	GUARIN	MANUEL	FRANCISCO	12/06/1953	72	0		M	URGENCIAS	CAHACOPI EPS S.A.S. SUI
10/11/2025 13:02	98970	1049316724	CC1049316724	ORDOÑEZ	PACHECO	LEIDYS		20/06/2003	22	93708807		M	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDI
10/11/2025 17:32	98978	1049320156	TI1049320156	HERRERA	HERNANDEZ	JESUS	RAFAEL	13/07/2006	19	102091234		M	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDI
10/11/2025 19:58	98987	1049324695	TI1049324695	TAFUR ROSA	ARNILLA	SHARITH	MARITZA	11/03/2013	12	1098445858	Ninguno de los anteriores	F	URGENCIAS	MUTUAL SER- SUBSIDI

Activar Windows
Ve a Configuración para activar

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co tesoreriaesetiquisio@gmail.com

OBLIGACION 3:

FIG 3. En el periodo de ejecución del convenio luego del proceso de socialización y educación de la importancia de pertenecer al SGSS, se hallaron afiliación al sistema como lo muestra a continuación, 1 AFILIACION:

GOBERNACIÓN de BOLÍVAR

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL
DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS - DAPS.

	INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD QUE REALIZA LA AFILIACIÓN EN EL SAT									INFORMACIÓN DEL AFILIADO							DATOS DE LA AFILIACIÓN				INFORMACIÓN DEL RESPONSABLE DEL MANEJO DE
N	PERIODO A REPORTAR	MUNICIPIO	ENTIDAD QUE REALIZA LA AFILIACIÓN ESE HI/SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	Ticse instalado y asignado código de ingreso al SAT.		En caso de responder No en la pregunta anterior. Jectifique su respuesta	Ha realizado afiliación por el SAT		En caso de responder No en la pregunta anterior. Jectifique su respuesta	Periodo en que realizo la afiliación DIA/MES/AÑO	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Tipo de Documento	Numero de Documento	EDAD	EPS	Tipo de Regimen RC/RS/RE	Fecha de Afiliacion	EVIDENCIAs (Presentar carpetas con los sopootes que acrediten las afiliaciones de	Nombre del responsable del SAT:	No celular	Correo	Firm
1	nov-25	TIQUISIO	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	SI _X	NO		SI _X	NO		20/11/2025	CASTRO	CORRALES	HIJO DE		CN	1051832835	0	MUTUAL SER EPS	RS	*******	SI	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA		Jcorrs36@gmail.com	

Nombre y firma del Gerente y/o Secretario(a) de Salud Municipal

OBLIGACION 4

EL SUSCRITO SUBGERENTE CIENTIFICO DE LA ESE

HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
NIT. 806.007.567-1

CERTIFICA QUE:

Que, la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO con NIT. 806.007.567-1, durante el periodo comprendido entre el 26 de OCTUBRE de 2025 y el 25 de NOVIEMBRE de 2025, presto en un 100% los servicios habilitados y reportados a través de la plataforma Registro Especial de Prestadores (REPS), en el horario descrito como lo muestra la tabla continuación:

NOMBRE DE SEDE	NOMBRE DE SERVICIO	horario_lunes	horario_martes	horario_miercoles	horario_jueves	horario_viernes	horario_sabado	horario_domingo
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	LABORATORIO CLÍNICO	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A 12:00-14:00A 17:00	07:00A12:00-14:00A17:00
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	SERVICIO FARMACÉUTICO	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A 18:00	07:00A18:00
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	URGENCIAS	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A23:59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	MEDICINA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	VACUNACIÓN	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	PSICOLOGÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A23 :59
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A 23:59	00:00A23 :59
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	MEDICINA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A12 :00-14:00A17 :00
CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO	ODONTOLOGÍA GENERAL	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	ENFERMERÍA	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00	08:00A 12:00-14:00A 17:00		
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	MEDICINA GENERAL	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A17 :00
CENTRO DE SALUD EL SUDAN	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A 17:00	07:00A17 :00

Para mayor constancia se firma a los veinticinco (25) días del mes de NOVIEMBRE del 2025.

Cordialmente

Dr. Jhonny Franco Gonzalez
Coordinador Medico

OBLIGACION 5:

5.1 RESULTADO DE LOS INDICADORES

Aspecto	Indicador	Meta		Periodo Reportado		Resultado	Fuente	Observaciones
		Valor	Unidad	Desde	Hasta			
Gestión de Calidad	Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de Medicina General	7	Días	01/07/2025	30/09/2025	**1.5**	ESE-SIHO	Sumatoria de días en la asignación de las citas médicas/ total de citas médicas (3190/2585)
Gestión de producción	Número de los servicios habilitados que cumplen con el horarios / Número servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.	100	Porcentaje	01/07/2025	30/09/2025	**100%**	REPS-ESE	De 20 servicios habilitados, 20 se están prestando en horarios según cuadro anexo.
Gestión Financiera	Informe trimestral gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede	1	Número	01/07/2025	30/09/2025	**1**	ESE	Documento de Informe, **punto 5.3**
	Informe trimestral de los ingresos que genera la sede monopolio	1	Número	01/07/2025	30/09/2025	**1**	ESE	Documento de Informe, **punto 5.4**

5.2 PRODUCCION

CODIGO - SERVICIO	NOMBRE SERVICIO	PRODUCCION III TRIMESTRE 2025
706	LABORATORIO CLÍNICO	16.869
749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	206
714	SERVICIO FARMACÉUTICO	
712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	16.869
1102	URGENCIAS	363
1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	410
312	ENFERMERÍA	1937
328	MEDICINA GENERAL	8097

334	ODONTOLOGÍA GENERAL	2068
420	VACUNACIÓN	2090
344	PSICOLOGÍA	301
129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	132
130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	102

Fuente Reporte Siho III Trimestre 2025

5.3 INFORME TRIMESTRAL GASTOS DE OPERACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA SEDE

5.3 Gestión financiera:

5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.

5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.

Para lo cual cada trimestre vencido debe presentar el informe detallado de los gastos de operación e ingresos que genera la ESE con todas sus sedes, así como los cargado en el plataforma Sistema de Información Hospitalaria-SIHO, certificada por el gerente y contador y/o revisor fiscal.

EL SUSCRITO GERENTE Y CONTADOR DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
CERTIFICAN:

Que la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO identificada con el NIT No. 806.007.567 – 1 su indicador de los Ingresos y Gastos operacionales que se generaron en la ESE y las sedes Habilitadas durante el segundo trimestre de la vigencia 2025, tal como se detalla a continuación:

INDICADOR DE INGRESOS

INDICADOR DE INGRESOS	CONCEPTO	TERCER TRIMETRE	
INFORME TRIMESTRAL DE LOS INGRESOS QUE GENERA LA SEDE MONOPOLICA	**SEDE PRINCIPAL PUERTO RICO**	REGIMEN SUBSIDIADO	2.469.784.412
		REGIMEN CONTRIBUTIVO	-
		PLAN DE INTERVENCION COLECTIVA	240.000.000
	SEDE SUDAN	REGIMEN SUBSIDIADO	1,440.707.574
	SEDE TIQUISIO NUEVO	REGIMEN SUBSIDIADO	994.892.207
TOTAL DE INGRESOS POR SEDES			5.145.384.193

INDICADOR DE GASTOS

INDICADOR DE GASTOS	CONCEPTO	TERCER TRIMETRE	
INFORME TRIMESTRAL DE LOS GASTOS DE OPERACION QUE GENERA LA SEDE MONOPOLICA	**SEDE PRINCIPAL PUERTO RICO**	INFORME GASTOS QUE GENERA LA SEDE CABECERA	2.128.875.745
	SEDE SUDAN	INFORME GASTOS QUE GENERA LA SEDE SUDAN	1,164.856.540
	SEDE TIQUISIO NUEVO	INFORME GASTOS QUE GENERA LA SEDE TIQUISIO NUEVO	723.014.405
TOTAL DE GASTOS POR SEDES			4.016.746.690

RELACION DE INGRESOS VENTA DE SERVICIOS DE SALUD			
CONCEPTO	3ER TRIMESTRE 2024	3ER TRIMESTRE 2025	VARIACION
INGRESO VENTA DE SERVICIO DE SALLUD	4.011.079.821	5.145.384.193	78%

SE OBSERVA UN AUMENTO EN LA RELACION DE INGRESOS VENTA DE SERVICIOS DE SALUD.

El incremento en los ingresos financieros obtenidos por la venta de servicios de salud en la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO durante el periodo analizado se debe a una **mayor eficiencia en la gestión administrativa y operativa,** así como a la **implementación de estrategias orientadas al fortalecimiento de la atención integral a la comunidad.**

Este aumento refleja los resultados de acciones institucionales como la **ampliación de la cartera de servicios**, la **optimización en los procesos de facturación y recaudo,** y la **mejora en la oportunidad y calidad de la atención al usuario.** De igual manera, la **mayor demanda de servicios asistenciales, preventivos y de urgencias** ha contribuido al crecimiento sostenido de los ingresos.

El fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria, la capacitación del talento humano y la incorporación de tecnología para el diagnóstico y tratamiento han permitido mejorar la capacidad resolutiva del hospital, consolidando así su papel como **entidad garante del derecho a la salud** dentro del sistema público.

En síntesis, el aumento de los recursos financieros evidencia un **avance significativo en la sostenibilidad y autosuficiencia del hospital,** garantizando la continuidad y calidad de los servicios de salud que se prestan a la población, especialmente a los sectores más vulnerables.

La presente certificación se expide a los veinticinco (25) días del mes de SEPTIEMBRE de 2025

JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA
GERENTE

ALEX ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR

Concepto	definitivo	Reconocido / Comprometido	Obligaciones	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Recaudado/Pagado Vigencia Actual (Excluye recursos acuerdo punto final)	Total Recaudado/Pagado Vigencia Actual
DISPONIBILIDAD INICIAL	568.655.790	568.655.790	0	568.655.790	451.418.669	518.705.757	530.775.431	245.199.947	455.636.297	271.080.112	575.329.127	681.028.629	568.655.790	568.655.790
TOTAL DE INGRESOS	11.695.063.937	6.374.987.987	0	525.223.889	617.550.651	546.903.337	482.717.726	951.114.550	569.603.215	1.026.923.320	769.493.127	741.749.844	6.231.279.659	6.231.279.659
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	7.596.360.932	4.268.074.107	4.268.074.107	353.606.210	460.263.563	444.833.663	550.659.210	526.918.200	540.625.400	367.974.305	386.793.625	385.072.514	4.016.746.690	4.016.746.690
...GASTOS GENERALES	2.496.684.735	1.834.762.000	1.834.762.000	116.341.000	148.954.000	178.352.000	328.386.500	305.408.100	318.806.000	103.010.000	115.075.000	114.232.000	1.728.564.600	1.728.564.600
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	1.980.000.000	1.490.000.000	1.490.000.000	0	90.000.000	90.000.000	217.634.000	213.760.000	213.534.000	141.700.000	160.000.000	151.700.000	1.278.328.000	1.278.328.000
...Medicamentos	1.102.000.000	815.500.000	815.500.000	0	58.500.000	58.500.000	132.634.000	128.760.000	128.534.000	66.700.000	75.000.000	66.700.000	715.328.000	715.328.000
...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)	878.000.000	674.500.000	674.500.000	0	31.500.000	31.500.000	85.000.000	85.000.000	85.000.000	75.000.000	85.000.000	85.000.000	563.000.000	563.000.000
INVERSION	630.000.000	630.000.000	504.000.000	0	0	0	0	0	0	213.000.000	117.000.000	174.000.000	504.000.000	504.000.000
DEUDA PUBLICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	2.057.358.795	288.854.800	288.854.800	288.854.800	0	0	0	0	0	0	0	0	288.854.800	288.854.800
TOTAL DE GASTOS	12.263.719.727	6.676.928.907	6.550.928.907	642.461.010	550.263.563	534.833.663	768.293.210	740.678.200	754.159.400	722.674.305	663.793.625	710.772.514	6.087.929.490	6.087.929.490

ALEX ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR ESE HSJPR

JESUS ORDOÑEZ VELILLA
GERENTE ESE HSJPR



República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

80097-T

ALEX SANTIAGO
ORDOÑEZ MENDOZA
C.C. 7323961
RESOLUCION INSCRIPCION 080 FECHA 14/06/2001
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. DE LA COSTA

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 89278

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

DUPLICADO

	E.S.E. Hospital Local San Juan de Puerto Rico - Tiquisio			
	ESTADO DE RESULTADOS			
	COMPARATIVO A septiembre DE 2024 a septiembre DE -2025			
		sep-24		sep-25
4	INGRESOS			
4.3	VENTA DE SERVICIOS			
4.3.12	SERVICIOS DE SALUD			
4.3.12.08	URGENCIAS - CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS	321.170.200,00		491.690.636,00
4.3.12.09	URGENCIAS - OBSERVACIÓN	314.873.500,00		484.283.461,00
4.3.12.17	SERVICIOS AMBULATORIOS - CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS	319.765.200,00		488.107.961,00
4.3.12.19	SERVICIOS AMBULATORIOS - SALUD ORAL	235.642.600,00		400.195.501,00
4.3.12.20	SERVICIOS AMBULATORIOS - PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	286.896.000,00		494.506.582,00
4.3.12.27	HOSPITALIZACIÓN - ESTANCIA GENERAL	335.602.600,00		427.865.312,00
4.3.12.37	QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO - SALAS DE PARTO	0,00		0,00
4.3.12.46	APOYO DIAGNÓSTICO - LABORATORIO CLÍNICO	477.088.700,00		476.743.212,00
4.3.12.48	APOYO DIAGNÓSTICO - ANATOMÍA PATOLÓGICA	297.155.900,00		337.543.278,00
4.3.12.62	APOYO TERAPÉUTICO - FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS	577.804.900,00		486.785.456,00
4.3.12.87	SERVICIO CONEXO A LA SALUD - MEDIO AMBIENTE	0,00		240.000.000,00
4.3.12.94	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - SERVICIOS DE AMBULANCIAS	532.976.500,00		569.734.622,00
4.3.12.95	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - OTROS SERVICIOS	176.981.140,00		0,00
4.3.12.96	SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS CON EL MECANISMO DE PAGO POR CAPITACIÓN	622.487.046,00		391.636.500,00
	TOTAL INGRESOS	4.498.444.286,00	####	5.289.092.521,00
6	COSTOS DE VENTAS			
6.3	COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS			
6.3.10	SERVICIOS DE SALUD			
6.3.10.01	URGENCIAS - CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS	197.022.900,00		225.474.300,00
6.3.10.02	URGENCIAS - OBSERVACIÓN	158.961.570,00		182.987.190,00
6.3.10.15	SERVICIOS AMBULATORIOS - CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS	130.973.463,00		113.657.821,00
6.3.10.17	SERVICIOS AMBULATORIOS - ACTIVIDADES DE SALUD ORAL	95.928.900,00		179.576.300,00
6.3.10.18	SERVICIOS AMBULATORIOS - ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	106.689.600,00		165.563.200,00
6.3.10.25	HOSPITALIZACIÓN - ESTANCIA GENERAL	111.759.600,00		177.253.200,00
6.3.10.36	QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO - SALAS DE PARTO	0,00		0,00
6.3.10.40	APOYO DIAGNÓSTICO - LABORATORIO CLÍNICO	180.125.405,00		210.495.977,00
6.3.10.42	APOYO DIAGNÓSTICO - ANATOMÍA PATOLÓGICA	107.528.610,00		155.842.870,00
6.3.10.56	APOYO TERAPÉUTICO - FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS	195.670.091,00		194.980.409,00
6.3.10.60	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - MEDIO AMBIENTE	0,00		165.300.000,00
6.3.10.66	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - SERVICIOS DE AMBULANCIAS	80.662.626,00		286.887.542,00
6.3.10.67	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - OTROS SERVICIOS	66.833.649,00		62.277.883,00
	TOTAL COSTO DE PRESTACION DE SERVICIOS	1.432.156.414,00	####	2.120.296.692,00
44	TRANSFERENCIAS Y SUDVENCIONES	0,00		737.053.313,00
4.4.30.05	BIENES,DERECHOS Y RECURSOS EN EFECTIVO RECIBIDOS DE ENTIDADES DI	0,00		737.053.313,00
5	GASTOS			
5.1	DE ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN			
5.1.01	SUELDOS Y SALARIOS	564.144.316,00		767.923.225,00
5.1.01.01	SUELDOS	564.144.316,00		767.923.225,00
5.1.03	CONTRIBUCIONES EFECTIVAS	0,00		44.922.461,00
5.1.03.02	APORTE A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	0,00		4.420.164,00
5.1.03.03	COTIZACIONES EN SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	0,00		17.981.661,00
5.1.03.05	COTIZACIONES A RIESGOS LABORALES	0,00		1.546.331,00
5.1.03.07	COTIZACIONES A ENTIDADES ADMINISTRADORAS DEL REGIMEN DE AHORRO INDIVIDU	0,00		20.974.305,00
5.1.04	APORTES SOBRE LA NOMINA	0,00		7.174.606,00
5.1.04.01	APORTES AL ICBF	0,00		2.765.123,00
5.1.04.02	APORTES AL SENA	0,00		4.409.483,00
5.1.08	GASTOS DE PERSONAL DIVERSOS	671.144.227,00		556.000.000,00
5.1.08.01	REMUNERACIÓN POR SERVICIOS TÉCNICOS	671.144.227,00		556.000.000,00
5.1.11	GENERALES	1.788.009.134,00		2.206.324.671,00
5.1.11.14	MATERIALES Y SUMINISTROS	458.271.220,00		680.000.000,00
5.1.11.15	MANTENIMIENTO	190.000.000,00		532.420.000,00
5.1.11.19	VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE	20.340.000,00		22.204.671,00
5.1.11.46	COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	360.000.000,00		420.000.000,00
5.1.11.49	SERVICIOS DE ASEO, CAFETERÍA, RESTAURANTE Y LAVANDERÍA	51.900.000,00		35.000.000,00
5.1.11.55	ELEMENTOS DE ASEO, LAVANDERÍA Y CAFETERÍA	33.682.000,00		35.000.000,00
5.1.11.79	HONORARIOS	673.815.914,00		481.700.000,00
58	OTROS GASTOS			
5.8.04	FINANCIEROS			5.211.432,00
5.8.04.90	OTROS GASTOS FINANCIEROS			5.211.432,00
	TOTAL GASTOS DE ADMINISTRACION Y OPERACIÓN	3.023.297.677,00	####	3.582.344.963,00
	UTILIDAD DEL PRESENTE EJERCICIO	42.990.195,00	####	318.292.747,00
	JESUS ORDOÑEZ VELILLA	ALEX ORDOÑEZ MENDOZA		
	REPRESENTANTE LEGAL	CONTADOR PUBLICO		
	CC 1047495698	80097 - T		

E.S.E Hospital Local San Juan de Puerto Rico - Tiquisio
ESTADO DE ACTIVIDADES
comparativo septiembre de 2024 a septiembre de 2025

		sep-24		sep-25
1	ACTIVOS			
1.1	EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO	20.877.698,00		994.009.998,00
1.1.10	DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS	20.877.698,00		994.009.998,00
1.1.10.05	CUENTA CORRIENTE	20.877.698,00		994.009.998,00
1.3	CUENTAS POR COBRAR	1.173.420.953,00		1.268.904.243,00
1.3.19	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	1.391.328.345,00		1.486.811.635,00
1.3.19.01	PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD (PBS) POR EPS - SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	0,00		0,00
1.3.19.02	PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD (PBS) POR EPS - CON FACTURACIÓN RADICADA	14.427.882,00		19.055.328,00
1.3.19.03	PLAN SUBSIDIADO DE SALUD (PBSS) POR EPS - SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	163.741.912,00		300.153.136,00
1.3.19.04	PLAN SUBSIDIADO DE SALUD (PBSS) POR EPS - CON FACTURACIÓN RADICADA	1.142.057.231,00		1.114.483.001,00
1.3.19.08	SERVICIOS DE SALUD POR IPS PRIVADAS - SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	0,00		0,00
1.3.19.09	SERVICIOS DE SALUD POR IPS PRIVADAS - CON FACTURACIÓN RADICADA	17.773.820,00		17.773.820,00
1.3.19.14	SERVICIOS DE SALUD POR ENTIDADES CON RÉGIMEN ESPECIAL - SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	3.521.000,00		3.521.000,00
1.3.19.15	SERVICIOS DE SALUD POR ENTIDADES CON RÉGIMEN ESPECIAL - CON FACTURACIÓN RADICADA	41.825.360,00		31.825.350,00
1.3.19.17	ATENCIÓN ACCIDENTES DE TRÁNSITO SOAT POR COMPAÑÍAS DE SEGUROS - SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	0,00		0,00
1.3.19.18	ATENCIÓN ACCIDENTES DE TRÁNSITO SOAT POR COMPAÑÍAS DE SEGUROS - CON FACTURACIÓN RADICADA	7.918.140,00		0,00
1.3.19.22	ATENCIÓN CON CARGO AL SUBSIDIO A LA OFERTA- CON FACTURACION RADICADA	0,00		0,00
1.3.86	DETERORO ACUMULADO DE CUENTAS POR COBRAR (CR)	-217.907.392,00		-217.907.392,00
1.3.86.09	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	-217.907.392,00		-217.907.392,00
1.5	INVENTARIOS	313.617.992,00		318.638.310,00
1.5.14	MATERIALES Y SUMINISTROS	313.617.992,00		318.638.310,00
1.5.14.03	MEDICAMENTOS	187.517.549,00		153.158.781,00
1.5.14.04	MATERIALES MÉDICO - QUIRÚRGICOS	29.332.000,00		22.460.000,00
1.5.14.05	MATERIALES REACTIVOS Y DE LABORATORIO	14.408.992,00		19.026.976,00
1.5.14.06	MATERIALES ODONTOLÓGICOS	82.359.451,00		123.992.553,00
	TOTAL ACTIVO CORRIENTE	1.507.916.643,00	0,00	2.581.552.551,00
1.6	PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO			
1.6.05	TERRENOS	71.852.000,00		71.852.000,00
1.6.05.01	URBANOS	71.852.000,00		71.852.000,00
1.6.40	EDIFICACIONES	1.165.256.586,00		1.165.256.586,00
1.6.40.01	EDIFICIOS Y CASAS	1.165.256.586,00		1.165.256.586,00
1.6.45	PLANTAS, DUCTOS Y TÚNELES	34.200.000,00		34.200.000,00
1.6.45.90	OTRAS PLANTAS, DUCTOS Y TÚNELES	34.200.000,00		34.200.000,00
1.6.60	EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO	813.422.742,00		813.422.742,00
1.6.60.02	EQUIPO DE LABORATORIO	666.066.200,00		666.066.200,00
1.6.60.03	EQUIPO DE URGENCIAS	31.134.300,00		31.134.300,00
1.6.60.05	EQUIPO DE HOSPITALIZACIÓN	27.990.000,00		27.990.000,00
1.6.60.06	EQUIPO DE QUIRÓFANOS Y SALAS DE PARTO	19.723.000,00		19.723.000,00
1.6.60.09	EQUIPO DE SERVICIO AMBULATORIO	4.350.000,00		4.350.000,00
1.6.60.10	EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO PENDIENTE DE LEGALIZAR	38.713.000,00		38.713.000,00
1.6.60.90	OTRO EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO	25.446.242,00		25.446.242,00
1.6.65	MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	133.929.253,00		133.929.253,00
1.6.65.01	MUEBLES Y ENSERES	71.513.200,00		71.513.200,00
1.6.65.02	EQUIPO Y MÁQUINA DE OFICINA	50.116.053,00		50.116.053,00
1.6.65.90	OTROS MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	12.300.000,00		12.300.000,00
1.6.70	EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	162.942.348,00		162.942.348,00
1.6.70.02	EQUIPO DE COMPUTACIÓN	125.799.748,00		125.799.748,00
1.6.70.90	OTROS EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	37.142.600,00		37.142.600,00
1.6.75	EQUIPOS DE TRANSPORTE, TRACCIÓN Y ELEVACIÓN	545.587.576,00		545.587.576,00
1.6.75.02	TERRESTRE	30.752.100,00		30.752.100,00
1.6.75.04	MARÍTIMO Y FLUVIAL	514.835.476,00		514.835.476,00
1.6.85	DEPRECIACIÓN ACUMULADA DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO (CR)	-1.025.920.142,00		-1.025.920.142,00
1.6.85.01	EDIFICACIONES	-410.484.457,00		-410.484.457,00
1.6.85.02	PLANTAS, DUCTOS Y TÚNELES	-2.548.593,00		-2.548.593,00
1.6.85.05	EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO	-477.392.876,00		-477.392.876,00
1.6.85.06	MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	-31.613.363,00		-31.613.363,00
1.6.85.07	EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	-45.520.286,00		-45.520.286,00
1.6.85.08	EQUIPOS DE TRANSPORTE, TRACCIÓN Y ELEVACIÓN	-58.360.567,00		-58.360.567,00
1.6.95	DETERIORO ACUMULADO DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO (CR)	-8.400.000,00		-8.400.000,00
1.6.95.11	EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	-8.400.000,00		-8.400.000,00
	TOTAL PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPOS	1.892.870.363,00	0,00	1.892.870.363,00
1.9	OTROS ACTIVOS			
1.9.70	ACTIVOS INTANGIBLES	41.000.000,00		41.000.000,00
1.9.70.08	SOFTWARES	41.000.000,00		41.000.000,00
1.9.75	AMORTIZACIÓN ACUMULADA DE ACTIVOS INTANGIBLES (CR)	-8.375.000,00		-8.375.000,00
1.9.75.08	SOFTWARES	-8.375.000,00		-8.375.000,00
	TOTAL OTROS ACTIVOS	32.625.000,00	0,00	32.625.000,00
	TOTAL ACTIVOS	3.433.412.006,00	0,00	4.507.047.914,00

E.S.E Hospital Local San Juan de Puerto Rico - Tiquisio
ESTADO DE ACTIVIDADES
comparativo septiembre de 2024 a septiembre de 2025

		sep-24		sep-25
2	PASIVOS			
2.4	CUENTAS POR PAGAR			
2.4.01	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES	60.805.233,00		45.776.329,00
2.4.01.01	BIENES Y SERVICIOS	60.805.233,00		45.776.329,00
2.4.24	DESCUENTOS DE NÓMINA	69.157.800,00		69.157.800,00
2.4.24.01	APORTES A FONDOS PENSIONALES	34.578.900,00		34.578.900,00
2.4.24.02	APORTES A SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	34.578.900,00		34.578.900,00
2.4.36	RETENCIÓN EN LA FUENTE E IMPUESTO DE TIMBRE	70.816.012,00		52.143.000,00
2.4.36.05	SERVICIOS	35.140.009,00		31.243.000,00
2.4.36.08	COMPRAS	35.566.003,00		20.900.000,00
2.4.36.15	RENTAS DE TRABAJO	110.000,00		0,00
2.4.60	CRÉDITOS JUDICIALES	178.000.000,00		178.000.000,00
2.4.60.02	SENTENCIAS	178.000.000,00		178.000.000,00
2.4.90	OTRAS CUENTAS POR PAGAR	47.295.135,00		86.431.592,00
2.4.90.50	APORTES AL ICBF Y SENA	0,00		35.322.375,00
2.4.90.54	HONORARIOS	0,00		51.109.217,00
2.4.90.55	SERVICIOS	47.295.135,00		0,00
	TOTAL CUENTAS POR PAGAR	524.198.538,00	#####	431.508.721,00
2.5	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS			
2.5.11	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO			
2.5.11.01	NÓMINA POR PAGAR	54.387.324,00		77.425.985,00
2.5.11.02	CESANTÍAS	193.956.756,00		163.956.756,00
2.5.11.03	INTERESES SOBRE CESANTÍAS	13.035.248,00		13.035.248,00
2.5.11.04	VACACIONES	67.179.961,00		67.179.961,00
2.5.11.05	PRIMA DE VACACIONES	66.666.052,00		66.666.052,00
2.5.11.06	PRIMA DE SERVICIOS	59.137.512,00		59.137.512,00
2.5.11.07	PRIMA DE NAVIDAD	133.648.079,00		103.648.079,00
2.5.11.11	APORTES A RIESGOS LABORALES	13.409.895,00		13.409.895,00
2.5.11.22	APORTES A FONDOS PENSIONALES - EMPLEADOR	104.238.783,00		64.238.783,00
2.5.11.23	APORTES A SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - EMPLEADOR	73.835.805,00		53.236.835,00
2.5.11.24	APORTES A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	28.248.220,00		28.248.220,00
2.5.11.90	OTROS BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO	0,00		0,00
	TOTAL PASIVO BENEFICIO A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO	807.743.635,00	#####	710.183.326,00
2.9	OTROS PASIVO			
2.9.90	OTROS PASIVOS DIFERIDOS	0,00		718.255.991,00
2.9.90.03	INGRESO DIFERIDO POR SUBVENCIONES CONDICIONADAS	0,00		718.255.991,00
	TOTAL PROVISIONES	0,00	#####	0,00
	TOTAL PASIVOS	1.331.942.173,00	#####	1.859.948.038,00
3	PATRIMONIO			
3.2	PATRIMONIO DE LAS EMPRESAS			
3.2.08	CAPITAL FISCAL	5.447.571.955,00		5.447.571.955,00
3.2.08.01	CAPITAL FISCAL	5.447.571.955,00		5.447.571.955,00
3.2.25	RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	-3.387.111.177,00		-3.118.764.826,00
3.2.25.01	UTILIDADES O EXCEDENTES DEL EJERCICIO	41.009.055,00		318.292.747,00
3.2.25.02	PÉRDIDAS O DÉFICIT ACUMULADOS	0,00		0,00
	TOTAL PATRIMONIO	2.101.469.833,00	#####	2.647.099.876,00
	TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO	3.433.412.006,00	#####	4.507.047.914,00

JESUS ORDOÑEZ VELILLA
REPRESENTANTE LEGAL
CC 1047495698

ALEX ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR PUBLICO
80097 - T

JESUS ORDOÑEZ VELILLA
REPRESENTANTE LEGAL
CC 1047495698

ALEX ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR PUBLICO
80097 – T

OBLIGACION 6
La ESE debe propender por el mejoramiento de los ingresos por concepto por ventas de servicios que permitan garantizar el funcionamiento de la sede de la ESE, así mismo fortalecer y garantizar la prestación de los servicios de salud trazadores.

El mejoramiento de los ingresos por concepto de venta de servicios de salud representa un factor clave para garantizar el adecuado funcionamiento administrativo, operativo y financiero de la E.S.E. Este incremento de recursos permite fortalecer la capacidad institucional para mantener la continuidad, calidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud a la comunidad.

Gracias al aumento de los ingresos, la entidad puede sostener los costos de operación, realizar inversiones en infraestructura, equipamiento biomédico y tecnología, así como fortalecer los programas de promoción y prevención. De igual forma, el fortalecimiento financiero posibilita la contratación y capacitación del talento humano, asegurando una atención humanizada y eficiente.
Este mejoramiento en la gestión de los ingresos garantiza la sostenibilidad y autosuficiencia de la E.S.E., asegurando la disponibilidad permanente de los servicios prestados y reforzando su compromiso con el bienestar y la salud de la población usuaria.

En conclusión, el incremento en los ingresos por ventas de servicios no solo refleja una mayor eficiencia institucional, sino que también consolida la capacidad del hospital para responder de manera integral a las necesidades de salud pública, garantizando así la continuidad y fortalecimiento de la atención en el territorio.

OBLIGACION 7
El Departamento de Bolívar – secretaria de Salud, en caso de evidenciar el incumplimiento de los indicadores y metas por parte de la ESE, suscribirá un plan de mejoramiento con compromisos definidos para poder continuar efectuando los giros en el marco de la ejecución del convenio.

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO ha cumplido a cabalidad con las metas propuestas en este convenio y ha alcanzado los distintos indicadores aquí establecidos de manera exitosa

logrando así el objeto de la ejecución de este convenio interadministrativo entre la gobernación de bolívar y la ese. No es necesario suscribir plan de mejoramiento.

OBLIGACIÓN 8

Suministrar la información requerida, permitir el acceso e inspección a sus instalaciones, responder oportunamente las comunicaciones, facilitar las condiciones para el desempeño de la supervisión designada para el efecto, en desarrollo de la función de supervisión del convenio y colaborar con la misma para el cabal cumplimiento de sus labores.

La ese municipal ha suministrado cualquier información solicitada, ha facilitado la buena comunicación y fluida con supervisor del convenio facilitando así la ejecución de sus funciones, se han realizado distintas reuniones donde se han acatado las distintas sugerencias y correcciones sugeridas y se han seguido las distintas directrices impartidas.

OBLIGACION 9

Presentar el informe respectivo en las fechas indicadas por el supervisor.

El informe de ejecución del convenio se presenta en la fecha de entrega **18/12/2025.**

E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico.
Acciones que transforman a un servicio con calidad

NIT 806.007.567-1

Barrio Loma Fresca, Puerto Rico

Tiquisio.

OBLIGACIÓN 10

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

El Suscrito Gerente de la E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, Jesús Eduardo Ordoñez Velilla, identificado con cedula de ciudadanía N°1.047.495.698 de Cartagena (Bol), en calidad de representante legal, de la E.S.E. identificada con NIT. 806007567- 1, manifiesto bajo la gravedad de juramento que se ha cumplido con los aportes al sistema general de seguridad social en salud- SGSSS y los aportes parafiscales.

En concordancia de lo anterior, declaro que la institución en mención se encuentra a PAZ Y SALVO, con las empresas promotoras de salud – EPS, Fondo de pensiones, administradoras de riesgos laborales – ARL, ICBF, SENA Y CCF.

Para constancia se firma en el municipio de Tiquisio- Puerto Rico a los venticinco dias (25), de NOVIEMBRE 2025.

Cordialmente,

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA
Representante legal
E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

ALEX S. ORDOÑEZ MENDOZA
CONTADOR ESE

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co tesoreriaesetiquisio@gmail.com


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 73.239.611
ORDOÑEZ MENDOZA

APELLIDOS
ALEX SANTIAGO

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 20-MAR-1976
MAGANGUE
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.87 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

20-JUN-1994 MAGANGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0502800-00391451-M-0073239611-20120801 0030729364A 1 37973855

OBLIGACION 11

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 806007567	1	HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TIQUISIO	barrio loma fresca	TIQUISIO-BOLIVAR	6878220	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	2012897327	9496503845	E	2025/11/19	2025/12/16	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	27	$17,509,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																								
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fe
Sucursal: TIQUISIO (12 Afiliados)																																	
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO(5 Afiliados)																																	
Ciudad: TIQUISIO Depto: BOLIVAR(5 Afiliados)																																	
1	CC	1044908125	CANTILLO HERRERA HEIDY DEL ROSARIO	Dependiente	0	No	No																										
2	CC	73134540	CASTRO FLEREZ DAIRO JOSE	Dependiente	0	No	No																										
3	CC	1052961428	CEBALLOS MENDOZA RAUL	Dependiente	0	No	No																										
4	CC	1052999198	JIMENEZ DIAZ BRAYAN CAMILO	Dependiente	0	No	No																										
5	CC	1047495698	ORDOÑEZ VELILLA JESUS EDUARDO	Dependiente	0	No	No																										
Centro de Trabajo: ASISTENCIAL(6 Afiliados)																																	
Ciudad: TIQUISIO Depto: BOLIVAR(6 Afiliados)																																	
6	CC	22810584	JARABA RAMOS ANGELICA MARIA	Dependiente	0	No	No																										
7	CC	18881775	MATTE TOVAR JOHATAN YUSET	Dependiente	0	No	No																										
8	CC	1001899963	MENDOZA PINTO PAULA ANDREA	Dependiente	0	No	No																										
9	CC	1002326659	MERCADO ORTEGA JUAN DAVID	Dependiente	0	No	No																										
10	CC	1102879663	RUIZ MARTINEZ CARLOS ENRIQUE	Dependiente	0	No	No																										
11	CC	1047435583	VEGA BORRERO PEDRO FIDEL	Dependiente	0	No	No																										
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 1(1 Afiliados)																																	
Ciudad: TIQUISIO Depto: BOLIVAR(1 Afiliados)																																	
12	CC	1052947133	TORREALBA SIERRA MAGALY JOSEFINA	Dependiente	0	No	No																										
Total Afiliados(12)																																	

OBLIGACION 12
TOMAR LOS CORRECTIVOS NECESARIOS POR INICIATIVA PROPIA O SOLICITADAS POR EL SUPERVISOR PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO.

LA ESE HOPITAL SAN JUAN DE PUERTORICO, Se toman los respectivos correctivos en caso de ser necesarios para llevar a cabo el cumplimiento de lo establecido en el convenio.

OBLIGACION 13
CUMPLIR CON LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y DEMÁS ANEXOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONVENIO.

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, desarrolló las condiciones de calidad oportunidad y las obligaciones definidas en los estudios y documentos sobre la contratación.

OBLIGACION 14
Apropiar los recursos para la destinación prevista en el presente convenio.

RESOLUCION No. 005

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADICIONA EL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, VIGENCIA FISCAL 2025”

El Gerente de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO**, en uso de las facultades legales consagradas en la Constitución Nacional, la Ley 100 de 1993, los Decretos 111 y 115 de 1996, lo dispuesto en las normas orgánicas del Municipio de Tiquisio – Bolívar, los Estatutos de la Empresa y,

CONSIDERANDO

- Que la ESE Hospital San Juan De Puerto Rico del Municipio de Tiquisio – Bolívar, es una entidad pública del orden municipal adscrito a la Secretaría de Salud Departamental de Bolívar con Autonomía Administrativa y Financiera y cuenta con patrimonio propio.
- Que el Presupuesto de Ingresos y Apropiaciones para Gastos de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan De Puerto Rico, responde a los planes de Salud del Municipio, acorde a las normas y políticas del Sistema de Seguridad Social en Salud.
- Que en la fecha 23 de diciembre de 2024, se aprobó en la Junta directiva el Presupuesto de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO, TIQUISIO - BOLIVAR, para la vigencia 2025.
- Que según el ACUERDO No. 005 del 23 de diciembre del 2024, el gerente convocara a la junta directiva para la realización de adición al presupuesto de la vigencia 2025
- Que se **ADICIONA** al presupuesto de la vigencia 2025, el contrato de la EJECUCION DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES – SUBSIDIADO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIODE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCION 484 DE 2024, por un valor total de SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS. ($754.228.902,60).

RESUELVE:

- **ARTÍCULO PRIMERO**: - Adiciónese al Presupuesto de Ingresos de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO – BOLIVAR, para la vigencia fiscal 2025, en la suma de: SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS. ($754.228.902,60), en el Código y Rubro que se muestra a continuación:

CÓDIGO COMPLETO	NIVEL	TIPO	NOMBRE DE LA CUENTA	MONTO ADICIÓN
1	1	A	INGRESOS	
1.1.02.05.001.09.02.03.01	8	A	DEPARTAMENTO - DISTRITO	$754.228.902.60

ARTICULO SEGUNDO: - Adiciónese al Presupuesto de Gastos de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO – BOLIVAR, para la vigencia fiscal 2025, en la suma de SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS. ($754.228.902,60) en el Código y Rubro que se muestra a continuación:

CÓDIGO COMPLETO	NIVEL	TIPO	NOMBRE DE LA CUENTA	MONTO ADICIÓN
2	1	A	GASTOS	
2.1.2.02.02.008.01			SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	$250.228.902,60
2.4.5.02.08.01	1	A	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	$154.00.000,00
2.4.5.02.09.01	1	A	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES	$50.000.000,00
2.1.2.02.01.003.01	1	A	OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METALICOS , MAQUINARIA Y EQUIPO)	$200.000.000,00
2.3.2.02.02.005.01	1	A	SERVICIOS DE LA CONSTRUCCION	$70.000.000,00
2.1.1.01.01.001.10	1	A	VIÁTICOS DE LOS FUNCIONARIOS EN COMISIÓN	$30.000.000,00

ARTICULO TERCERO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE.

Dado en el municipio de Tiquisio - Bolívar; a los veinti tres (**23)** días del mes de **mayo** del 2025.

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA.
GERENTE.
SECRETARIO JUNTA DIRECTIVA.

OBLIGACION 15

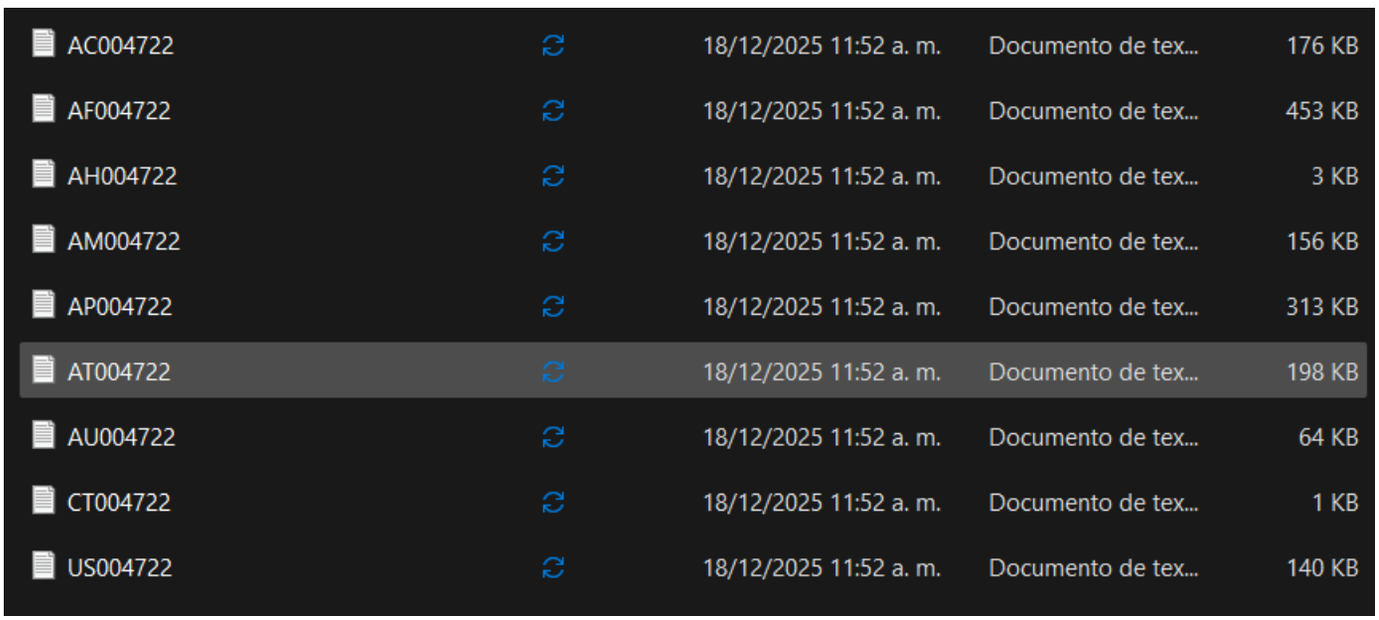
Desarrollar el objeto del convenio en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en los estudios y documentos soporte de la contratación.

El objeto del convenio se está desarrollando dentro de las condiciones de calidad, oportunidad y obligaciones las cuales están definidas en los estudios y documentos soporte de la contratación.

ANEXOS.

RIPS.

Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud RIPS Evidenciamos pantallazo de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud RIPS, de las atenciones la ejecución de convenio interadministrativo vigencia 26 de OCTUBRE al 25 de NOVIEMBRE de 2025



E.S.E Hospital San Juan de Puerto Rico.
Acciones que transforman a un servicio con calidad

NIT 806.007.567-1

Barrio Loma Fresca, Puerto Rico

Tiquisio.

CRONOGRAMAS DE ATENCIONES EXTRAMURALES vigencia 26 de OCTUBRE al 25 de NOVIEMBRE de 2025

OCTUBRE 2025

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co tesoreriaesetiquisio@gmail.com

Micro planeación NOVIEMBREd2025 de jornadas P.A.I de la **E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO**

NOVIEMBRE 2025	LUGAR- RESPONSABLE
20	**Coco Tiquisio, Yolombo Coca, Parcelas (Jornada PAI)** Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco, Luz Dary Sacco y Dianey Reinel.
21	**Sudan Tiquisio Recorrido Casa A Casa.** **La Mocha, Los Ángeles Puerto Gaitán, El Antojo Nueva Esperanza, Naranjal) colorado** Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco, Luz Dary Sacco y Dianey Reinel
21	**VACUNATON NOCTURNO PLAZA DE EVENTOS PUERTO RICO TIQUISIO** Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco, Luz Dary Sacco y Dianey Reinel. 05:00AM-07:00 PM
22	**GRAN JORNADA DE INTENSIFICACION** **ZONAMINERA (Los Planos Minan: Seca Yuca, Nueva, Brinca, Piedra-Agua, Color, Capache, Loca, Las Vegas-Sombrero Pando, Montón, Mico, Humo, patoco, los Firmes.** Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco, Luz Dary Sacco y Dianey Reinel.
24	**Caño de guacamayo, Las blancas, Pueblo nuevo, Palma esteral, Aguas negras.** Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita. Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco, Luz Dary Sacco
24-26	**Jornada de intensificación** **PUERTO RICO VACUNACION CASA A CASA** Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita. Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco, Luz Dary Sacco

Activa
Ve a Co

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
tesoreriaesetiquisio@gmail.com
+57 300 7731008

Tiquisio.

29	**ZONA TRES (Malena1, Malena2, Balaustral, El tigre 1, El tigre 2, Micherrera, El contento, Paraíso, Pincho, Juana monte, Ventura, Dos bocas-El tagual-Quebrada del medio, Mina Bogotá, Mina galápago, La peña.** Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco, Luz Dary Sacco y Dianey Reinel.
27	**Cañitos, Playón De Medellín, Cariñal, Ciénaga del amparo** **RESPONSABLES:** Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco, Luz Dary Sacco,
28	**Sabana Del Firme, Caño Grande Bolombo lo, Aguas frías Hamaca Platanal, La Esmeralda, Los Ponches, Polvillo, pueblo nuevo** Tomasa Bohórquez, Gloria Hernández, Jenifer García, Mary Luz Dita, Edith Pérez, Dina Pabuena, Sinaí De Arco, Luz Dary Sacco

Nota: *cronograma sujeto a cambios*

Atentamente.

Dianey Adriana Reinel Zayas

Coordinadora PAI
ESE Hospital San Juan de Puerto Rico

ODONTOLOGIA - HORARIO DE ATENCION DE 8:00 AM - 12 PM Y DE 2:00 PM HASTA LAS 5:00 PM DE LUNES A VIERNES

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	NOMBRE ACTIVIDAD PYP:
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adultez
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adultez
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adultez
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adultez
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Juventud
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Juventud
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Juventud
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Juventud
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adultez
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adultez
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adultez
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adultez
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Infancia

CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	
CONTROL DE PLACA DENTAL	
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
CONTROL DE PLACA DENTAL	
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	

CONTROL DE PLACA DENTAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Primera Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Primera Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Primera Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Primera Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
CONTROL DE PLACA DENTAL	
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia

EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia

APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	
EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
CONTROL DE PLACA DENTAL	
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	

EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adultez
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adultez
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adultez
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adultez
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Juventud
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Juventud
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Juventud
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Juventud
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Juventud
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Juventud
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Juventud
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Juventud
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Primera Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Primera Infancia

TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Primera Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Primera Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia

CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia

EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia

CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia

TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Adolescencia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Adolescencia

CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Adolescencia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Adolescencia
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE - ANAMNESIS - EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA - PRESCRIPCION FARMACOLOGICA - ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENT	Odontologia Infancia
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR HIGIENE ORAL	Odontologia Infancia
CONTROL DE PLACA DENTAL	Odontologia Infancia
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	Odontologia Infancia

DR. PEDRO FIDEL VEGA BORRERO
DR. CARLOS MARIO CASTILLO DE LA OSA
DR. ISMAEL ANTONIO AMARIS MONROY

LABORATORIOS - HORARIO DE ATENCION DESDE LAS 6:00 AM HASTA LAS 4:00 PM DE LUNES A VIERNES

GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RTO DE ERITROCITOS.LEUCOGRAMA.RECUENTO DE PLAQUETAS.INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (233)
UROANALISIS
PROTEINA C REACTIVA PCR. PRUEBA SEMICUANTITATIVA
UROANALISIS
EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA
GLUCOSA. TEST O' SULLIVAN
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMaTICO
COLESTEROL TOTAL
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
NITROGENO UREICO [BUN] *
CREATININA. EN SUEROS ORINA Y OTROS
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMaTICO
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
CREATININA. EN SUEROS ORINA Y OTROS
NITROGENO UREICO [BUN] *
HEMOCLASIFICACIoN FACTOR Rh [FACTOR D] EN LaMINA O TUBO
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
UROANALISIS
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMaTICO
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
VIH 1 Y 2. ANTICUERPOS & *
Hepatitis B. ANTiGENO DE SUPERFICIE [Ag HBS] & *
SEROLOGiA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMaTICO
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
CREATININA. EN SUEROS ORINA Y OTROS
NITROGENO UREICO [BUN] *
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
UROANALISIS
CREATININA. EN SUEROS ORINA Y OTROS
UREA
NITROGENO UREICO [BUN] *
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

COPROLÓGICO
HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RTO DE ERITROCITOS.LEUCOGRAMA.RECUENTO DE PLAQUETAS.INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (233)
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMaTICO
COLESTEROL TOTAL
TRIGLICeRIDOS
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
NITROGENO UREICO [BUN] *
CREATININA. EN SUEROS ORINA Y OTROS
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
COLORACIoN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
SEROLOGiA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR
VIH 1 Y 2. ANTICUERPOS & *
Toxoplasma gondii. ANTICUERPOS Ig G POR EIA
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
UROANALISIS
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
UROANALISIS
EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA
GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LaTEX
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS NDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
GONADOTROPINA CORIoNICA. SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA. [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO
VIH 1 Y 2. ANTICUERPOS & *
SEROLOGiA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR
EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA

DRA. ANGELICA JARABA
DRA. LINDA JIMENEZ

DRA: YARIS PAOLA MONTES MARTINEZ
PSICOLOGA
HORARIO DE ATENCION DE 8:00 AM - 12 PM Y DE 2:00 PM HASTA LAS 5:00 PM DE LUNES A VIERNES

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	NOMBRE ACTIVIDAD PYP:	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De Control	
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA GENERAL	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	De 1a Vez	

CITAS ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	
HORARIO DE LUNES A VIERNES DE 8 AM A 12PM Y 2 PM A 5 PM	
DOS MEDICOS ATENDIENTO RUTAS Y CONSULTA EXTERNA	30 PACIENTES EN LA MAÑANA Y TREINTA PACIENTES EN LA TARDE
UN MEDICO PARA CRECIMIENTO Y DESARROLLO	12 PACIENTES EN LA MAÑANA Y 12 PACIENTES EN LA TARDE
UN MEDICO PARA CONTROL PRENATAL	12 PACIENTES EN LA MAÑANA Y 12 PACIENTES EN LA TARDE

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
HORARIO MÉDICO SERVICIO DE URGENCIA NOVIEMBRE 2025
(PUERTO RICO- COCO- SUDÁN - VENTURA)

CUADRO DE TURNOS NOVIEMBRE 2025	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
DRA. KIARA HERNANDEZ	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	UN	P	UD	D1										
DR. JUAN DAVID MERCADO	UD	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	UN	P	UD	D2	UN	P	UD	D1	D2	UN	P	UD	
DR. PEDRO RODRIGUEZ	P	UD	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	UN	
DR. CARLOS RUIZ		UN	P	UD	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	T	UD	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	
DRA PAULA MENDOZA	D2	A/T	UD	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	UN	P										D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	UN	P	
DR. ALBERTO FAWCETT	UN	P										UN	P	UD	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	UN	P	UD	D1	D2	ÚN	P	UD	D1	
DR TOMAS BENAVIDES	L	L	T/B	T/B	T/B	T/B	T/B	L	L	T/B	T/B	T/B	T/B	T/B	L	L	T/B	T/B	T/B	T/B	T/B	L	L	T/B	T/B	T/B	T/B	T/B	L	L	
DR CARLOS CABARCAS	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	
DR FREDDY MENDEZ	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
DR LUIS CARLOS	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	

HORARIO MEDICO CONSULTA EXTERNA NOVIEMBRE 2025

NOV. 2025	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
DR. MATTE	L	L	C	C	C	C	C	L	L	L	L	L	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	
DRA. ZULIBET	L	L	C	C	C	C	C	L	L	L	L	L	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	
DRA. MAGALY	L	L	P Y M	P Y M	P Y M	P Y M	P Y M	L	L	L	L	L	P Y M	P Y M	L	L	P Y M	P Y M	P Y M	P Y M	P Y M	L	L	P Y M	P Y M	P Y M	P Y M	P Y M	L	L	
DR MAURO B.	L	L	C	C	C	C	C	L	L		L	L	C	C	L	L	C	P Y M	P Y M	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	

COORDINADOR MEDICO:
MAURO ANDRES BALLESTEROS BAENA
MEDICO GENERAL

HORARIO DE ENFERMERIA

MES: NOVIEMBRE 2025

DIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1
AUXILIARES/Dias	S	D	L	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M
CHICA MERCE	R3	N	P	L	T	M	T	M	TR	R1	R2	R3	N	P	L	T	M	T	M	TR	R1	R2	R3	N	P	L	T	M	T	M	TR	R1
EDE POLANCO	R2	R3	N	P	L	T	M	T	M	TR	R1	R2	R3	N	P	L	T	M	T	M	TR	R1	R2	R3	N	P	L	T	M	T	M	TR	
NEI FALON	R1	R2	R3	N	P	L	T	M	T	M	TR	R1	R2	R3	N	P	L	T	M	T	M	TR	R1	R2	R3	N	P	L	T	M	T	M	
CAMI CARDOZA	TR	R1	R2	R3	N	P	L	T	M	T	M	TR	R1	R2	R3	N	P	L	T	M	T	M	TR	R1	R2	R3	N	P	L	T	M	T	
YORLE VIDES	M	TR	R1	R2	R3	N	P	L	T	M	T	M	TR	R1	R2	R3	N	P	L	T	M	T	M	TR	R1	R2	R3	N	P	L	T	M	
ADA MARMOL	T	M	TR	R1	R2	R3	N	P	L	T	M	T	M	TR	R1	R2	R3	N	P	L	T	M	T	M	TR	R1	R2	R3	N	P	L	T	
LUZ HERNANDEZ	M	T	M	TR	R1	R2	R3	N	P	L	T	M	T	M	TR	R1	R2	R3	N	P	L	T	M	T	M	TR	R1	R2	R3	N	P	L	
YUSLE RUEDA	T	M	T	M	TR	R1	R2	R3	N	P	L	T	M	T	M	TR	R1	R2	R3	N	P	L	T	M	T	M	TR	R1	R2	R3	N	P	
ELITA SIERRA	L	T	M	T	M	TR	R1	R2	R3	N	P	L	T	M	T	M	TR	R1	R2	R3	N	P	L	T	M	T	M	TR	R1	R2	R3	N	
KATY ACUÑA	P	L	T	M	T	M	TR	R1	R2	R3	N	P	L	T	M	T	M	TR	R1	R2	R3	N	P	L	T	M	T	M	TR	R1	R2	R3	
ENOHELIA DE ARCO	N	P	L	T	M	T	M	TR	R1	R2	R3	N	P	L	T	M	T	M	TR	R1	R2	R3	N	P	L	T	M	T	M	TR	R1	R2	
LAUDIS GALINDO	L	L	M	T	M	T	M	T	L	L	M	M	M	L	L	L	T	M	T	M	M	L	L	M	T	M	T	M	L	L	T	M

SECUENCIA	
N	
P	
L	
T	
M	
TR	
R1	
R2	
R3	

UBER RIVERA GALETH

ENFERMERO JEFE: SERVICIO DE URGENCIA

OBLIGACION 16

Garantizar la calidad de los servicios prestados, de acuerdo con los estudios y documentos soporte de la contratación..

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN SERVICIOS DE SALUD - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

DEFINITIVO

El prestador de servicios de salud para esta sede como se menciona en este documento SI FINALIZÓ LA DECLARACIÓN DE AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

INICIO DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:806007567-1			Nombre o razón social:	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
Fecha de inscripción:	2015/05/12			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:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Dirección administrativa:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:	138100002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código y Nombre Sede:	138100002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR
Fecha de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	May 11 2016 10:54PM			Periodo de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	20160131 - 20170130

INFORME DE LAS DECLARACIONES DE AUTOEVALUACIÓN SERVICIOS DE SALUD - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.
Código del prestador: 1381000027
Prestador: ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
Sede principal del prestador: 1381000027-01 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

Página: 1 de 2

Figura 16.1

CONDICIONES DE CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA; SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA; CAPACIDAD TECNÓLOGICA Y CIENTÍFICA, PARA LA SEDE DEL PRESTADOR

CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO	CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO
CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA	SI CUMPLE	CAPACIDAD PATRIMONIAL Y FINANCIERA	SI CUMPLE

CONDICIONES CAPACIDAD TECNOLOGICA Y CIENTÍFICA
SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	CUMPLE
INTERNACIÓN	101	GENERAL ADULTOS	SI
INTERNACIÓN	102	GENERAL PEDIÁTRICA	SI
INTERNACIÓN	112	OBSTETRICIA	SI
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI
URGENCIAS	501	SERVICIO DE URGENCIAS	SI
TRANSPORTE ASISTENCIAL	601	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	SI
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	907	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	908	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	909	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	SI

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

Elaborado por el usuario: 138100002701

Impreso por el usuario: 138100002701

Versión 2.0.

Fecha de impresión: lunes 29 de septiembre de 2025 (12:49 p.m.).

FIN DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO

Figura. 16.1.

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
tesoreriaesetiquisio@gmail.com
+57 300 7731008

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN SERVICIOS DE SALUD - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

DEFINITIVO

El prestador de servicios de salud para esta sede como se menciona en este documento SI FINALIZÓ LA DECLARACIÓN DE AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

INICIO DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - CENTRO DE SALUD EL SUDAN

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:806007567-1			Nombre o razón social:	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
Fecha de inscripción:	2015/05/12			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:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Dirección administrativa:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:	138100002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código y Nombre Sede:	138100002707 - CENTRO DE SALUD EL SUDAN				
Dirección:	CALLE PRINCIPAL			Barrio:	
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2017/03/02
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR
Fecha de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	May 8 2017 1:33PM			Periodo de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	20170131 - 20180130

Figura. 16.1.

CONDICIONES DE CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA; SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA; CAPACIDAD TECNÓLOGICA Y CIENTÍFICA, PARA LA SEDE DEL PRESTADOR

CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO	CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO
CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA	SI CUMPLE	CAPACIDAD PATRIMONIAL Y FINANCIERA	SI CUMPLE

CONDICIONES CAPACIDAD TECNOLOGICA Y CIENTÍFICA
SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	CUMPLE
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	907	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	908	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	SI

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

Elaborado por el usuario: 138100002701

Impreso por el usuario: 138100002701

Versión 2.0.

Fecha de impresión: lunes 29 de septiembre de 2025 (12:50 p.m.).

FIN DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - CENTRO DE SALUD EL SUDAN

Figura. 16.1.

ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
tesoreriaesetiquisio@gmail.com
+57 300 7731008

DEFINITIVO

El prestador de servicios de salud para esta sede como se menciona en este documento SI FINALIZÓ LA DECLARACIÓN DE AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

INICIO DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	1381000027 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:806007567-1			Nombre o razón social:	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO
Fecha de inscripción:	2015/05/12			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:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Dirección administrativa:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:	138100002701 - ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO				
Dirección:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL			Barrio:	BARRIO LOMA FRESCA CALLE PRINCIPAL
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2015/05/12
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR

SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código y Nombre Sede:	138100002706 - CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO				
Dirección:	CALLE PRINCIPAL			Barrio:	
Telefono:	3104925814	Fax:		Email:	ehsjpr@esehospitalsanjuandepuertorico-tiquisio-bolivar.gov.co
Gerente:	JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA			Fecha de Apertura:	2017/03/02
Municipio:	TIQUISIO			Departamento:	BOLÍVAR
Fecha de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	May 8 2017 11:50AM			Periodo de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	20170131 - 20180130

Figura. 16.1.

SEDE DEL PRESTADOR

CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO	CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO
CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA	SI CUMPLE	CAPACIDAD PATRIMONIAL Y FINANCIERA	SI CUMPLE

CONDICIONES CAPACIDAD TECNOLOGICA Y CIENTÍFICA

SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	CUMPLE
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	907	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	908	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	909	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	SI

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

Elaborado por el usuario: 138100002701

Impreso por el usuario: 138100002701

Versión 2.0.

Fecha de impresión: lunes 29 de septiembre de 2025 (12:50 p.m.).

FIN DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1381000027 - CENTRO DE SALUD TIQUISIO NUEVO

Figura. 16.1.

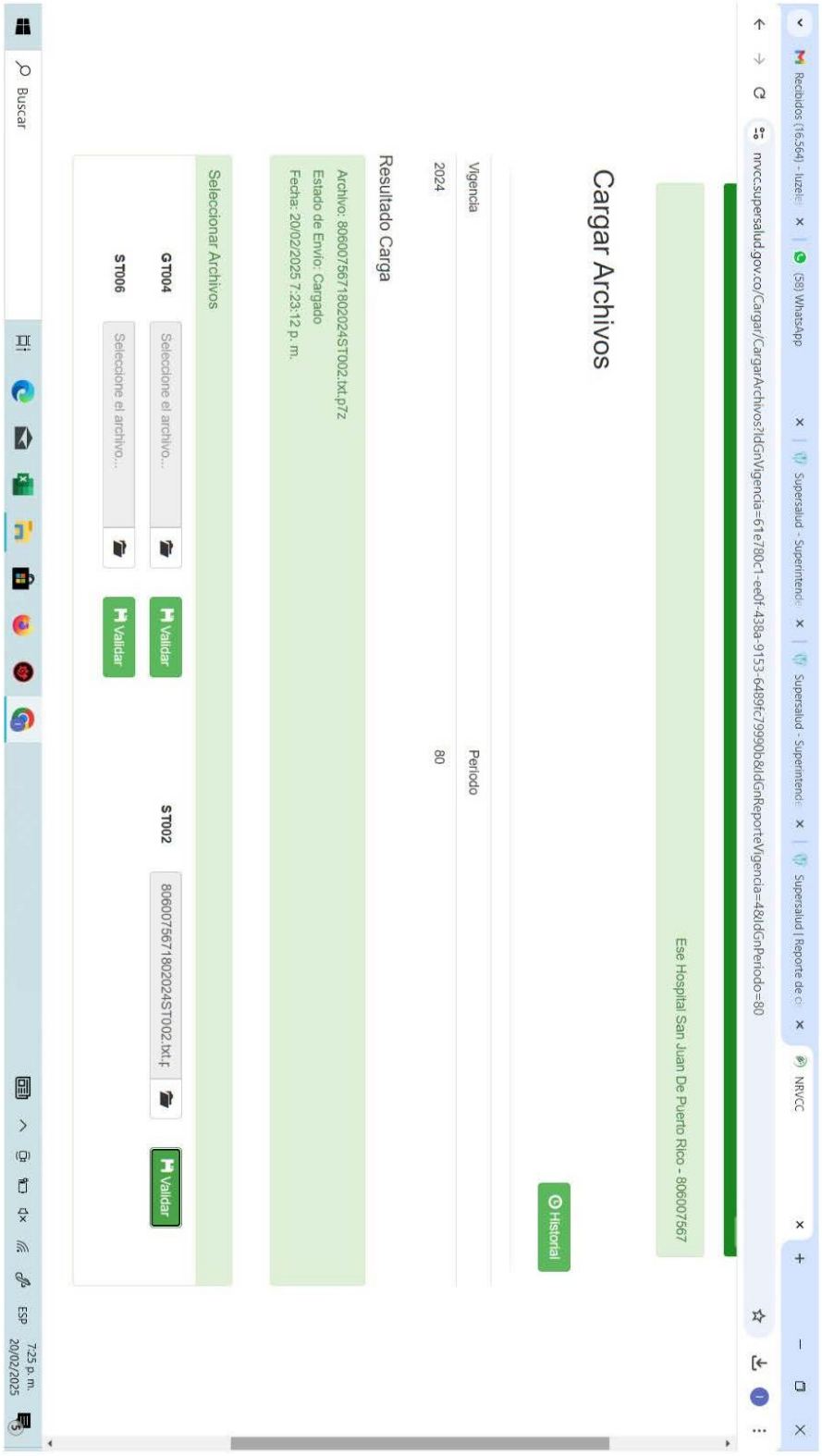

Cargar Archivos
Ese Hospital San Juan De Puerto Rico - 806007567
Historial
Vigencia
2024
Periodo
80
Resultado Carga
Archivo: 806007567180202 4ST002.txt.p7z
Estado de Envío: Cargado
Fecha: 20/02/2025 7:23:12 p. m.
Seleccionar Archivos
GT004
Seleccione el archivo...
Validar
ST006
Seleccione el archivo...
Validar
ST002
806007567180202 4ST002.txt.p
Validar

Figura. 16.1.

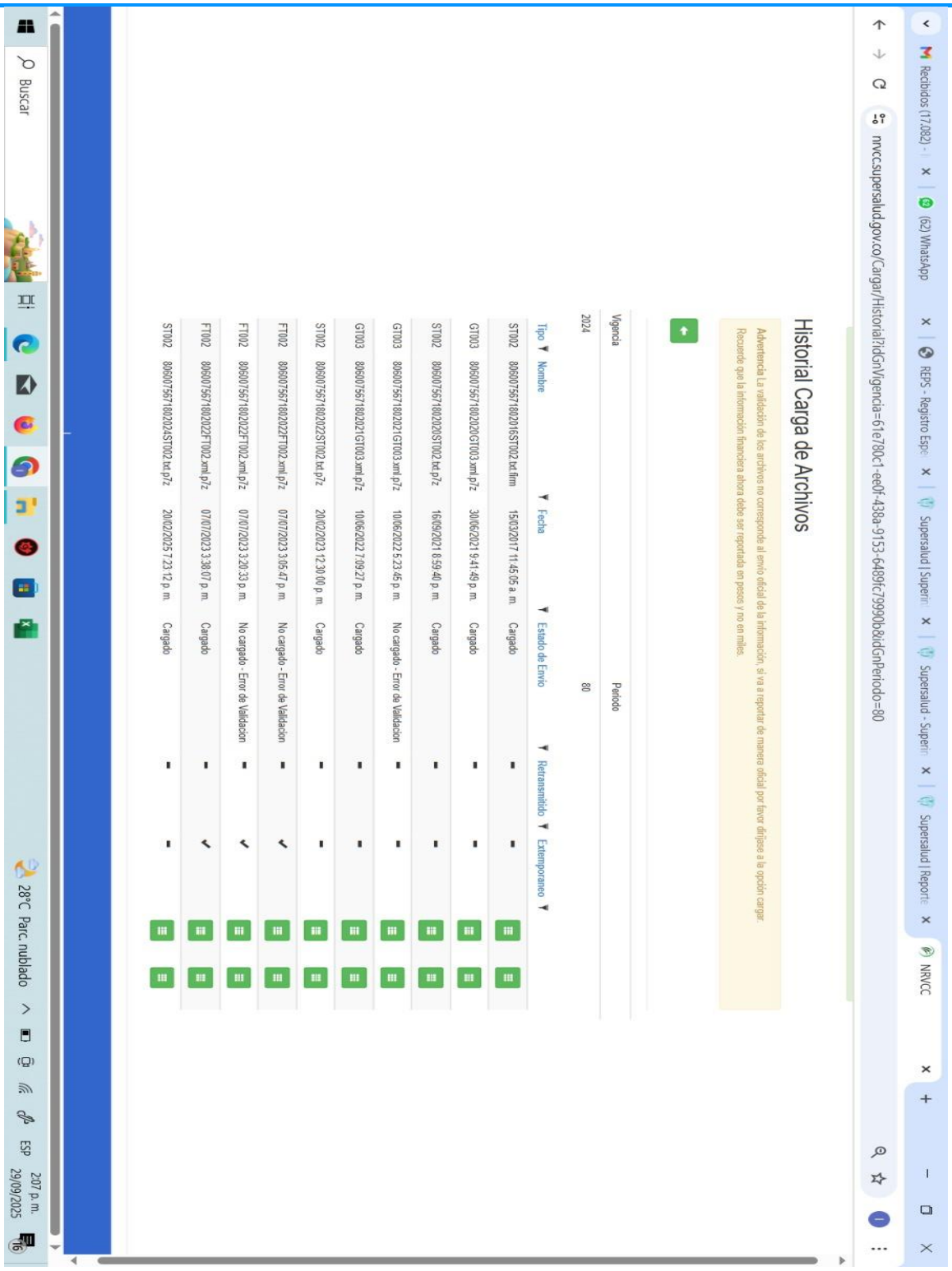

Historial Carga de Archivos
Advertencia La validación de los archivos no corresponde al envío oficial de la información, si va a reportar de manera oficial por favor diríjase a la opción cargar.
Recuerde que la información financiera ahora debe ser reportada en pesos y no en miles.
Vigencia
2024
Periodo
80
Tipo
Nombre
Fecha
Estado de Envío
Retransmitido
Extemporaneo
ST002 806007567180201 6ST002.txt.ftrm 15/03/2017 11:45:05 a. m. Cargado
GT003 806007567180202 0GT003.xml.p7z 30/06/2021 9:41:49 p. m. Cargado
ST002 806007567180202 0ST002.txt.p7z 16/09/2021 8:59:40 p. m. Cargado
GT003 806007567180202 1GT003.xml.p7z 10/06/2022 5:23:45 p. m. No cargado - Error de Validacion
GT003 806007567180202 1GT003.xml.p7z 10/06/2022 7:09:27 p. m. Cargado
ST002 806007567180202 2ST002.txt.p7z 20/02/2023 12:30:00 p. m. Cargado
FT002 806007567180202 2FT002.xml.p7z 07/07/2023 3:05:47 p. m. No cargado - Error de Validacion
FT002 806007567180202 2FT002.xml.p7z 07/07/2023 3:20:33 p. m. No cargado - Error de Validacion
FT002 806007567180202 2FT002.xml.p7z 07/07/2023 3:38:07 p. m. Cargado
ST002 806007567180202 4ST002.txt.p7z 20/02/2025 7:23:12 p. m. Cargado
nvcc.supersalud.gov.co/Cargar/Historial?idSnVigencia=61e780c1-ee0f-438a-9153-6489fc79990b&idGnPeriodo=80
Buscar
28°C Parc. nublado
ESP
2:07 p. m.
29/09/2025

Figura. 16.1.



OrdenLi	IDRecepcic	NombreArchivo	NombreAnexo	FechaCorte	TipNvoID	EntidadReportadora	EmailEntidad	V Tamaño	LoginUsuario	GUIDArchivo	Firm	FechaRecepcic	EstFechaProcesoF	PISIS_	PISIS_	PISIS_	P Neg	Ne Negoc	N Negocio_C
1	17988700	MCA195MOCA2025033INI00	MCA195MOCA	2025-03-31 12:00:00 AM	NI	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	ehsjpr@esehospitalsanjuandepu	1167462	CC1047495698	dbe73650-0bbc-4159-a05a-5438b71f62cf	OK	2025-04-29 10:25:19	2025-04-29 11:10:57	6,270	6,270	6,270	0	CT SI	6,270	0

Figura. 16.1.

OBLIGACION 17

Dar a conocer a la entidad estatal cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del convenio o sobre sus obligaciones.

CERTIFICACIÓN

El suscrito gerente de la **ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO**, del departamento de Bolívar, **JESÚS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA**, nombrado mediante decreto N° 007 del 01 de abril del 2024, con acta de posesión N° 007 del 01 de abril del 2024 en sus usos de sus facultades legales, CERTIFICA, que esta entidad, no se encuentran con proceso legales intervenga de manera negativa en la ejecución del presente convenio

Esta certificación se expide a solicitud del interesado, dando en Tiquisio Bolívar 25 de NOVIEMBRE del año 2025.

JESUS E. ORDOÑEZ VELILLA

JESÚS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA
GERENTE ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO TIQUISIO BOLÍVAR.

Figura. 17.1.

OBLIGACION 18

La imposibilidad del cumplimiento de la obligación establecida deberá justificarse y soportarse por parte del representante legal y aprobado por el supervisor y/o interventor.

La imposibilidad de cumplimiento de la obligación aquí establecida deberá ser acreditada mediante justificación escrita y soportes documentales suscritos por el representante legal del contratista. La aceptación de dicha imposibilidad quedará condicionada, en todo caso, a la verificación, conformidad y aprobación expresa del supervisor y/o interventor del contrato.

OBLIGACION 19

Informar a la entidad estatal cuando ocurra una situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.

La ESE Hospital San Juan de Puerto Rico se obliga a informar de manera inmediata y por escrito al Departamento de Bolívar cualquier situación que implique una modificación, variación o agravamiento de los riesgos identificados al momento de presentar la propuesta o de celebrar el presente convenio interadministrativo.

Esta obligación incluye tanto los cambios en los riesgos previamente identificados como la aparición de riesgos sobrevinientes que puedan afectar el desarrollo, cumplimiento o resultados de las actividades objeto del convenio.

OBLIGACION 20

Atender los requerimientos, solicitudes y comentarios del supervisor del convenio, y asistir a las reuniones y visitas.

La ESE Hospital San Juan de Puerto Rico se compromete a:

1. Atender de manera oportuna y diligente todos los requerimientos, solicitudes y comentarios emitidos por el Supervisor del Convenio.

2. Participar en todas las reuniones, visitas de inspección y demás actividades programadas en relación con el cumplimiento del presente convenio.

OBLIGACION 21
Recibir el apoyo técnico, administrativo y contable, y aplicarlo en la ejecución del

objeto y el alcance del Convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la Ley 2166 de 2021.

Recibimos todo el apoyo técnico, administrativo y contable y se aplica en la ejecución del objeto y el alcance del convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la ley 2166 de 2021.
Se recibió apoyo de auditor financiero de la dirección de aseguramiento y prestación de servicios el doctor GERMAN GUTIERREZ quien verifico el cumplimiento de las obligaciones financieras.

OBLIGACION 22
Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio.

El Hospital San Juan de Puerto Rico se obliga a adoptar, ya sea de manera voluntaria o en respuesta a requerimientos del supervisor, las acciones correctivas pertinentes para garantizar el fiel cumplimiento de lo estipulado en el presente convenio.

NO APLICA

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 046 SUSCRITO ENTRE LA GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO.

Entre el **DEPARTAMENTO DE BOLIVAR**, representado legalmente por el doctor **YAMIL HERNANDO ARANA PADAUI**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.052.970.218 expedida en Magangué - Bolívar, en su calidad de Gobernador del DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, elegido por voto popular, posesionado mediante el Acta No. 2427 del 01 de enero de 2024 ante la Asamblea Departamental de Bolívar; quien en ejercicio de sus funciones y facultades constitucionales, legales y reglamentarias, delegó en el Secretario Jurídico, Código 020, Grado 04 de la Gobernación del DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, mediante Decreto No. 052 del 25 de enero de 2024, las facultades para suscribir el presente convenio, el doctor **RAFAEL ENRIQUE MONTES COSTA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 73.007.790 con domicilio en el Distrito de Cartagena de Indias, quien obra en su calidad de Secretario Jurídico - Gobernación de Bolívar, en ejercicio de sus facultades, en especial las conferidas Decreto de Delegación No. 052 de 2024, quien en adelante se denominará **EL DEPARTAMENTO**; por una parte, y por la otra **JESUS EDUARDO ORDOÑEZ VELILLA**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.047.495.698, en calidad de representante legal, reconocida mediante Decreto No. 061 del 18 de marzo de 2024, de **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO** con NIT.806007567-1 quien en adelante y para los efectos de este Convenio se denominarán **LA ESE** hemos convenido celebrar el presente convenio para **LA EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCION 484 DE 2024.**

La celebración del presente convenio se regirá por las siguientes cláusulas**:**

CLÁUSULA 1. DEFINICIONES

Las expresiones utilizadas en el Convenio con mayúscula inicial deben ser entendidas con el significado que se les asigna en los estudios y documentos previos soporte de la contratación. Los términos definidos son utilizados en singular y en plural de acuerdo como lo requiera el contexto en el cual son utilizados. Otros términos utilizados con mayúscula inicial.

Deben ser entendidos de acuerdo con la definición contenida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015. Los términos no definidos deben entenderse de acuerdo con su significado natural y obvio.

CLÁUSULA 2. OBJETO

EJECUCIÓN DEL COMPONENTE DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES- SUBSIDIO A LA OFERTA 2025 DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO EN EL MUNICIPIO DE TIQUISIO DE CONFORMIDAD CON RESOLUCION 484 DE 2024.

CLÁUSULA 3. ALCANCE DEL OBJETO

La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO deberá garantizar la operación de la prestación de los servicios como IPS con monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional.

CLÁUSULA 4. PLAZO DEL CONVENIO

El plazo de ejecución del Convenio será hasta el 20 de diciembre de 2025, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución del convenio.

Para todos los efectos la vigencia será por el término de duración del convenio, el cual se liquidará de acuerdo a las consideraciones impartidas en la resolución No. 484 de 2024,…*''una última cuota correspondiente al 5% del valor del contrato para ser cancelados al momento de la liquidación del mismo, una vez se realice el balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones''*.

Parágrafo: El plazo de ejecución del presente convenio podrá ser modificado de común acuerdo por las partes el cual se hará mediante modificatorio.

CLÁUSULA 5. VALOR DEL CONVENIO

El valor del convenio corresponde a la suma de **SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS ($754.228.902,60) MCTE**, incluido IVA y los demás tributos que se generen por la ejecución del Convenio.

CLAUSULA 6. APROPIACION PRESUPUESTAL

Para respaldar las obligaciones contraídas en este convenio, la Entidad Estatal cuenta con la apropiación presupuestal correspondiente y específicamente al certificado de disponibilidad presupuestal 412 de 05 de abril de 2025 , bajo el rubro 2.3.2.02.02.009-0915- -FORTALECIMIENTO DE LAS REDES INTEGRALES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR.

CLÁUSULA 7. GIROS DE LOS RECURSOS

El valor del convenio corresponde a la suma de **SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS CON SESENTA CENTAVOS ($754.228.902,60) MCTE.** Dicho valor se girará de la siguiente manera:

En cuotas iguales por valor de **CIENTO DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON VEINTICUATRO CENTAVOS ($119.419.576,24)**, previa certificación suscrita por el supervisor del convenio del cumplimiento de los indicadores y metas pactadas en el mismo, así como sus obligaciones.

Y una última cuota correspondiente al 5% del valor del contrato de: **TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL CUATRO CIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON DOCE CENTAVOS ($37.711.445,12).** Para ser cancelados al momento de la liquidación de este, una vez se realice el balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones, como lo determina la resolución 484 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social.

CLÁUSULA 8. MANEJO DE LOS RECURSOS

Para la ejecución y manejo de los recursos del presente Convenio, se tendrá en cuenta lo siguiente:

I. Los recursos del presente Convenio NO podrán ser destinados para ningún fin diferente al establecido en este Convenio y por lo tanto deberán ser estrictamente ejecutados por en la forma acordada en el mismo, so pena de dar inicio de las acciones legales a que haya lugar.

II. La Entidad Estatal en cualquier momento podrá solicitar a la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO los estados de cuenta, así como la información sobre la destinación de los recursos entregados.

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO con la finalidad de ejercer buena administración del giro o desembolso deberá remitir mensualmente al Supervisor de la GOBERNACION dentro de los días acordados, un informe de gestión sobre el manejo del desembolso, el cual contendrá como mínimo la siguiente información: el número y año del convenio, las inversiones realizadas, los giros y/o traslados realizados.

CLÁUSULA 9. FORMA DE USO Y DISPOSICIÓN DE LOS RECURSOS POR PARTE DE LA ESE

Con el fin de cumplir con las obligaciones que se contraigan con terceros en virtud del presente Convenio, para hacer uso y disposición de los recursos aportados por la Entidad Estatal, la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE PUERTO RICO deberá como mínimo aportar los siguientes documentos soporte, los cuales a su vez deberán ser validados por el supervisor a fin de ser autorizado el uso de dichos recursos:

I. Cuenta de cobro y/o factura emitida por LA ESE
II. Soporte de pago de seguridad social del prestador que presenta la cuenta de cobro y/o factura
III. Informes parciales o totales de ejecución de las actividades realizadas por el prestador de los servicios.
IV. Certificación de cuenta bancaria a donde se girará el pago

CLÁUSULA 10. OBLIGACIONES DE LA ESE

1. Prestar los servicios de salud habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Salud- REPS en condiciones adecuadas, atendiendo a la población con oportunidad y teniendo en cuenta la organización de la red prestadora de servicios de salud y el Sistema de Referencia y Contra referencia, definido por la Nación y adoptado por el Departamento de Bolívar. 2. Cumplir con las normas de referencia y contra referencia definidas en el Decreto 780 de 2016 y Resolución 1220 de 2010 y las normas que lo modifiquen, adicionan o sustituyan. 3. Realizar las gestiones tendientes a promover la afiliación al SGSSS, en aras de lograr el aseguramiento de la población PPNA que sea atendida en la institución. Para ello deberá dejar constancia de las acciones realizadas para ser verificadas por el ente territorial. 4. Garantizar la prestación de servicios habilitados y los horarios de atención durante la vigencia del convenio en las, sedes urbanas y rurales de acuerdo a los reportado en el Registro Especial de Prestadores de Salud- REPS.

5. Cumplir con los indicadores y metas definidas en el artículo 5 de la Resolución 484 de 2024, así: Indicadores y metas. Las metas que se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.2.7. Del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, serán las siguientes:

5.1 Gestión de calidad:

5.1.1 Para instituciones con servicios de baja complejidad

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	Meta

Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina General	Días	7

5.2 Gestión de producción:
5.2.1 Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	Meta
Número de los servicios habilitados que cumplen con el horario / Número servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.	Porcentaje	**100 %**

5.3 Gestión financiera:

5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.

5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.

Para lo cual cada trimestre vencido debe presentar el informe detallado de los gastos de operación e ingresos que genera la ESE con todas su sedes, así como los cargado en el plataforma Sistema de Información Hospitalaria-SIHO, certificada por el gerente y contador y/o revisor fiscal.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	Meta
Informe trimestral gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede	Número	**1**
Informe trimestral de los ingresos que genera la sede monopolio	Número	**1**

Parágrafo 1. No se podrán establecer indicadores y metas diferentes a las aquí definidas

6. La ESE debe propender por el mejoramiento de los ingresos por concepto por ventas de servicios que permitan garantizar el funcionamiento de la sede de la ESE, así mismo fortalecer y garantizar la prestación de los servicios de salud trazadores.7. El Departamento de Bolívar –Secretaria de Salud, en caso de evidenciar el incumplimiento de los indicadores y metas por parte de la ESE, suscribirá un plan de mejoramiento con compromisos definidos para poder continuar efectuando los giros en el marco de la ejecución del convenio 8. Suministrar la información requerida, permitir el acceso e inspección a sus instalaciones, responder oportunamente las comunicaciones, facilitar las condiciones para el desempeño de la supervisión designada para el efecto, en desarrollo de la función de supervisión del convenio y colaborar con la misma para el cabal cumplimiento de sus labores. 9. Presentar el informe respectivo en las fechas indicadas por el supervisor. 10. Presentar constancia al momento de liquidar el convenio sobre el cumplimiento de todas las obligaciones a la seguridad social y aportes parafiscales. 11. Cumplir sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social Integral Parafiscales (Cajas de compensación Familiar, Sena e ICBF), de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007, requisito que debe aportar el HOSPITAL con la cuenta de cobro derivado del presente convenio. 12. Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio.

Parágrafo 1. No se podrán establecer indicadores y metas diferentes a las aquí definidas.

5. El Departamento de Bolívar –Secretaria de Salud, en caso de evidenciar el incumplimiento de los indicadores y metas por parte de la ESE, suscribirá un plan de mejoramiento con compromisos definidos para poder continuar efectuando los giros en el marco de la ejecución del convenio.
6. Suministrar la información requerida, permitir el acceso e inspección a sus instalaciones, responder oportunamente las comunicaciones, facilitar las condiciones para el desempeño de la supervisión designada para el efecto, en desarrollo de la función de supervisión del convenio y colaborar con la misma para el cabal cumplimiento de sus labores, para lo cual está obligada a facilitar de manera oportuna, continua e integral los documentos soporte de los pacientes a quienes se les presten servicios de salud con cargo a este convenio.
7. Presentar el informe respectivo en las fechas indicadas por el supervisor.
6. Cumplir con las condiciones establecidas en los Estudios previos y demás anexos que hacen parte integral del presente Convenio.
7. Apropiar los recursos para la destinación prevista en el presente convenio.
8. Desarrollar el objeto del Convenio en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en los Estudios y Documentos soporte de la contratación
9. Garantizar la calidad de los servicios prestados, de acuerdo con los Estudios y Documentos soporte de la contratación.
10. Dar a conocer a la Entidad Estatal cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del Convenio o sobre sus obligaciones.
11. La imposibilidad del cumplimiento de la obligación establecida deberá justificarse y soportarse por parte del representante legal y aprobado por el supervisor y/o interventor.
12. Informar a la Entidad Estatal cuando ocurra una situación que implique una modificación del estado de los riesgos existentes al momento de proponer o celebrar el convenio.

13. Atender los requerimientos, solicitudes y comentarios del supervisor del convenio, y asistir a las reuniones y visitas.
14. Recibir el apoyo técnico, administrativo y contable, y aplicarlo en la ejecución del objeto y el alcance del Convenio de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 95 de la Ley 2166 de 2021.
15. Presentar constancia al momento de liquidar el convenio sobre el cumplimiento de todas las obligaciones a la seguridad social y aportes parafiscales.
16. Cumplir sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social Integral Parafiscales (Cajas de compensación Familiar, Sena e ICBF), de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007, requisito que debe aportar el HOSPITAL con la cuenta de cobro derivado del presente convenio.
17. Tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor para dar cumplimiento a lo establecido en el convenio.

CLAUSULA 11. OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD ESTATAL

La Entidad Estatal está obligada a:

1. Vigilar la correcta ejecución del convenio
2. Designar el supervisor del convenio que vigile la adecuada ejecución del convenio
3. Hacer seguimiento, requerimientos y recomendaciones que sean necesarias para la buena ejecución del convenio.
4. Cumplir con las condiciones establecidas en los Estudios previos y demás anexos que hacen parte integral del presente Convenio.
5. Fijar un cronograma con LA ESE para la ejecución de las intervenciones a realizar en el alcance del objeto del presente convenio.
6. Girar los recursos establecidos a cargo de la Entidad Estatal en la oportunidad y términos indicados en este convenio
7. Verificar que en cada pago que se le haga al Hospital se encuentre al día con los pagos de la seguridad social integral y aporte parafiscales de conformidad con el artículo 23 de la ley 1140 de 2007 y artículo 42 de la ley 80 de 1993.
8. Solicitar los informes establecidos por el presente convenio.

CLÁUSULA 12. VIGILANCIA Y CONTROL

La vigilancia del cumplimiento de las obligaciones de las partes, al igual que la vigilancia y control de las actividades técnicas, administrativas, financieras y ambientales de las intervenciones derivadas del objeto del convenio, serán ejercidas por el supervisor y/o el apoyo profesional que se designe por la Secretaria de Salud Departamental.

CLÁUSULA 13. CAUSALES DE TERMINACIÓN.

El presente convenio se dará por terminado en los siguientes eventos:

I. Por mutuo acuerdo entre las partes, siempre que con ello no se causen perjuicios a ninguna de ellas.
II. Por el incumplimiento del objeto del convenio
III. Por vencimiento del plazo pactado
IV. Por fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobadas que hagan imposible continuar su ejecución.

CLÁUSULA 14. SANCIONES

A. MULTAS. - En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente convenio por causas imputables a LA ESE, salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1887, EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR podrá imponer a LA ESE multas, cuyo valor se liquidará con base en un uno por ciento (1 %) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo, hasta por 15 días. La multa se impondrá a través de acto administrativo motivado previo proceso que garantice el cumplimiento del debido proceso de conformidad con el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007. B. CLAUSULA PENAL PECUNIARIA: Las partes pactan el valor de la cláusula penal pecuniaria aplicable ante cualquier incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas del presente convenio la cual se liquidará por el 20 % del valor del convenio. El valor pactado de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, no obstante, la presente cláusula penal no impide el cobro de todos los perjuicios adicionales que se causen sobre el valor.

CLÁUSULA 15. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

La Entidad decidió no exigir garantías en la presente contratación en consideración a la naturaleza del convenio y forma de pago, de acuerdo con el Decreto 8210 de 2015, artículo 2.2.1.2.1.4.5, establece la no obligatoriedad de garantías “en la modalidad de contratación directa”. De conformidad con lo establecido en el literal c del N° 4 del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, (modificado por el Artículo 92 de la Ley 1474 de 2012), en concordancia con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.4.4, del Decreto 8210 de 2015.

CLÁUSULA 16. INDEPENDENCIA DE LA ESE

LA ESE es independiente de la Entidad Estatal, y, en consecuencia, LA ESE no es su representante, agente o mandatario. LA ESE no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre de la Entidad Estatal, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo.

LA ESE es responsable por el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el Convenio.

CLÁUSULA 17. INEXISTENCIA DE RELACIÓN LABORAL

Este convenio por su naturaleza no genera vínculo laboral entre EL DEPARTAMENTO y las personas con que LA ESE cuente para la realización del objeto contratado. En consecuencia serán de exclusiva responsabilidad de LA ESE los compromisos que adquiera con terceras personas para la ejecución del convenio, así, LA ESE responderá de manera exclusiva por el pago de honorarios, salarios, prestaciones e indemnizaciones de carácter laboral y contractual a que haya lugar. Asimismo, LA ESE deberá verificar y/o cumplir con la afiliación de dicho personal al Sistema de Seguridad Social integral (salud, pensiones y riesgos laborales) y a la Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA, cuando haya lugar, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley.

CLÁUSULA 18. SUBCONTRATACIÓN

Para los efectos de la ejecución del presente convenio se prohíbe la subcontratación, entendida esta como un contrato accesorio o derivado cuyo objeto implique la sustitución material total o parcial de LA ESE por un tercero, en la ejecución del presente convenio. Lo anterior, sin perjuicio de la contratación de personal y los suministros necesarios para la prestación de los servicios, de acuerdo con las especificaciones técnicas comprendidas dentro del presente convenio y anexos del mismo.

CLÁUSULA 19. LIQUIDACIÓN

Dando cumplimiento a la resolución 484 de 2024 en su artículo 8vo numeral 8.7 se dejará un porcentaje correspondiente al 5% del valor del contrato para ser cancelados al momento de la liquidación, una vez se realice el balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones.

El presente convenio se liquidará de común acuerdo entre LA ESE y el DEPARTAMENTO, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del convenio, dentro de ese plazo se acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar, la liquidación se hará constar en acta que contendrá además los acuerdos, conciliaciones y transacciones a las que llegaren las partes para solucionar divergencias y poder declarase paz y salvo.

CLÁUSULA 20. SUSCRIPCIÓN, PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN

Para la suscripción se requiere que LA ESE se encuentre al día en los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y con los aportes parafiscales, si es del caso. Para el perfeccionamiento se requiere la firma de las partes. Para su ejecución, la expedición del Registro Presupuestal correspondiente.

CLÁUSULA 21. LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO CONTRACTUAL

Las actividades previstas en el presente Convenio se deben desarrollar en el Municipio de Tiquisio-Bolívar.

CLÁUSULA 22. DOCUMENTOS

Los documentos que a continuación se relacionan, hacen parte integral del presente Convenio los cuales determinan, regulan, complementan y adicionan lo aquí pactado, y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales:

ANEXOS

1. – Especificaciones Técnicas
2. –CDP
3. – Estudio previo
4. – Acta de justificación de la contratación

CLÁUSULA 23. PUBLICACIÓN

Este Convenio se publicará en el SECOP en los términos del Decreto 1082 de 2015.

Parágrafo 1: De acuerdo con lo estipulado en el parágrafo 2 del artículo 95 de la Ley 2166 de 2021, la Entidad Estatal deberá brindar todo el apoyo necesario a LA ESE con el fin de que se dé la suscripción del convenio a través del SECOP.

CLÁUSULA 24. REGÍMEN JURÍDICO APLICABLE

De acuerdo con lo previsto en el artículo 95 de la Ley 2166 de 2021, el régimen jurídico aplicable al presente convenio corresponde a la ley de 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios.

CLÁUSULA 25. DOMICILIO CONTRACTUAL

Para todos los efectos legales, las partes del convenio acuerdan como domicilio Turbaco, Bolívar.

SE FIRMA POR LAS PARTES EN LA PLATAFORMA SECOP II


GOBERNACIÓN
de BOLÍVAR


GOBERNACIÓN
de BOLÍVAR