PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO DE FACTURACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE HUS COMO UNA GESTIÓN INTEGRAL PARA ADMISIONES, AUTORIZACIONES, LIQUIDACIÓN DE CUENTAS, AUDITORIA MÉDICA Y ENVÍOS

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
28 ENE 2026
GERENCIA
2:00 pm

Presentado por ADMINISTRACION EN SALUD CTA
Bucaramanga Colombia
Carrera 27 N° 37-33 Oficina 809
Tel.6348809 Celulares 3102774415 - 3212376082
www.amsistem.net

Bucaramanga, 28 Enero del 2026

TABLA DE CONTENIDO

CAPITULO UNO – PRESENTACIÓN DEL PROPONENTE

CAPITULO DOS – DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA

2.1 Carta de presentación de la oferta
2.2 Certificado de existencia y representación legal
2.3 Fotocopia de la cedula del representante legal
2.4 Paz y salvo de seguridad social y aportes parafiscales
2.5 Certificado de antecedentes fiscales contraloría general de la república
2.6 Certificado de antecedentes disciplinarios procuraduría general de la nación
2.7 Certificado de antecedentes judiciales.
2.8 Certificado de antecedentes de medidas correctivas del código de policía
2.9 Certificación de inhabilidad e incompatibilidad
2.10 Copia del registro único tributario – Rut
2.11 Libreta militar
2.12 Compromiso anticorrupción
2.13 Certificado de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años
2.14 Certificado que acredite no estar reportado en el sistema de administración del riesgo de lavado de activos y de la financiación del terrorismo – SARLAFT.
2.15 Certificado del registro de deudores alimentarios morosos – REDAM.
2.16 Registro único de proponentes
2.17 Estados financieros a 31 de diciembre del 2024
2.18 Experiencia del proponente
2.19 Declaración de bienes y rentas y registro de conflicto de intereses
2.20 Certificado confidencialidad para el manejo de la información de la ese Hus.

CAPITULO TRES – PROPUESTA TECNICA

3.1 Alcance de la propuesta
3.2 Recurso Humano

3.2.1 Perfiles
3.2.2 Hojas de vida
3.2.3 Certificación de competencia del personal, recursos técnicos y económicos

3.3 Medios de producción

3.3.1	Certificación de todos los medios de producción mínimos establecidos en el presente requisito
3.3.2	Acreditación de la propiedad de los equipos
3.3.3	Plan de mantenimiento y definición del soporte
3.3.4	Certificación que garantiza el uso de sistemas masivos de almacenamiento
3.3.5	Certificación que garantiza el antivirus y el licenciamiento de suite de ofimática
3.3.6	Contrato de servicio de internet de fibra óptica

3.4 Plan de Contingencia

CAPITULO CUATRO – PLAN BASICO LEGAL

4.1 Programa de capacitación y formación
4.2 Programa de Bienestar
4.3 Programa de Salud Ocupacional – Copasst
4.4 Programa de higiene y seguridad industrial
4.5 Conformación y capacitación de los comités de salud ocupacional y brigadas de emergencias
4.6 Plan de Inducción y Capacitación de gestión ambiental
4.7 Procedimiento de medición de logros y metas del proceso

CAPITULO CINCO – OFERTA ECONOMICA

CAPITULO UNO – PRESENTACIÓN DEL PROPONENTE

PRESENTACION DEL PROPONENTE

ADMINISTRACION EN SALUD CTA entidad que cuenta con amplia experiencia en el sector Hospitalario en Colombia, quienes han participado en proyectos que involucran la ejecución de procesos Administrativos, de Facturación, Auditoria y Recaudo en Hospitales públicos y privados de primer, segundo y tercer nivel de atención en todo el país. Igualmente se puede destacar una amplia experiencia en diseño e implementación de sistemas de Información Hospitalarios para las áreas medico administrativas.

Actividad Socioeconómica: El objetivo de la unión temporal es prestación de servicios para la ejecución del proceso de facturación de servicios de salud de la ese Hus como una gestión integral para admisiones, autorizaciones, liquidación de cuentas, auditoria médica y envíos.

En forma conjunta presentamos la propuesta para la adjudicación, celebración y ejecución de un contrato, respondiendo solidariamente por el cumplimiento total de la propuesta y del objeto contratado, pero las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución de cada uno de los miembros de la unión temporal.

Aportando cada empresa su experiencia y credibilidad en el sector con el fin de poder satisfacer la necesidad establecida.

CAPITULO DOS
Documentos de la Propuesta

2.1 Presentación de la Oferta.

Señores
Hospital Universitario de Santander Gerencia
E. S. D.

Asunto: Invitación a presentar propuesta.
Objeto: Prestación De Servicios Para La Ejecución Del Proceso De Facturación De Servicios De Salud De La Ese Hus Como Una Gestión Integral Para Admisiones, Autorizaciones, Liquidación De Cuentas, Auditoria Médica Y Envíos

Señor Gerente:
El suscrito, ALFREDO ARDILA RUEDA mayor de edad, domiciliado en Bucaramanga, con Cédula de Ciudadanía N°91.262.233 expedida en Bucaramanga, en mi condición de Representante Y vocero de la firma y en atención al proceso de la referencia, presento propuesta para que sea evaluada por la entidad.

Así mismo declaro que:

Conozco las condiciones de la Invitación, todos los requisitos en ellos establecidos y todos los documentos relacionados con el proceso, los cuales acepto en todas y cada una de sus partes.

En caso de resultar favorecido con la adjudicación, me comprometo a suscribir el correspondiente contrato y a otorgar las garantías exigidas dentro de los plazos, por los valores y por las vigencias establecidas en los documentos del proceso de selección.

Manifiesto que no existe respecto del proponente, de sus asociados, o de su Representante Legal, incapacidades o causales de inhabilidad o de incompatibilidad alguna que de acuerdo con las normas vigentes pudiera impedir o viciar la presentación de nuestra oferta, o la firma del contrato que pudiera resultar de la eventual adjudicación. Esta afirmación la hago bajo la gravedad del juramento.

Ninguna persona natural o jurídica diferente del proponente tiene interés en la propuesta que ahora presento, ni en el contrato que como consecuencia de su evaluación y eventual adjudicación pudiera llegar a celebrarse y que en consecuencia sólo compromete y obliga a los firmantes.

A la fecha he recibido las siguientes multas y sanciones mediante acto administrativo expedido y debidamente ejecutoriado durante los últimos 2 años, contados a partir del cierre del presente proceso de contratación (Relacionar las multas y sanciones que le han sido impuestas)

En caso de resultar favorecido con la adjudicación, me obligo a efectuar el contrato dentro del término establecido para el efecto en el pliego de condiciones, una vez perfeccionado, a cumplir el programa de entrega contenido en la propuesta presentada y a dar cumplimiento total de las obligaciones contraídas como consecuencia de la firma del contrato.

En caso de resultar favorecido con la adjudicación, me obligo a prestar el servicio y recurso humano requerido a los precios unitarios incluidos en la propuesta, sin que tales precios sufran modificación alguna por cambios en las cantidades de personal o equipos necesarios y solicitados por la entidad contratante.

En caso de resultar favorecido con la adjudicación me obligo a aceptar la supervisión técnica y administrativa en cabeza del Hospital Universitario de Santander o de quien éste determine.

La propuesta que ahora someto a su consideración tiene una validez de un (1) mes contado desde la fecha de cierre del presente proceso de invitación privada. No obstante, si la eventual adjudicación se me comunicare con posterioridad a esa fecha y yo aceptare suscribir el contrato, éste hecho será interpretado como prórroga del término de la validez de la propuesta. Conozco todos los gravámenes legales que afectan el eventual contrato que me fuere adjudicado.

AUTORIZACIÓN PARA NOTIFICACIÓN VÍA ELECTRÓNICA: De conformidad con lo dispuesto en el artículo 56 del CPACA (Ley 1437-2011) se autoriza a la ESE HUS para realizar la notificación de actos administrativos vía electrónica:

Para el efecto autorizamos las notificaciones en el siguiente correo electrónico: ALFREDO.ARDILA@AMSISTEM.NET

Para todos los efectos informo a ustedes que la dirección a la cual nos pueden enviar correspondencia relacionada con el presente proceso de contratación, es la siguiente:

Nombre del proponente: ADMINISTRACION EN SALUD CTA
Nombre: ALFREDO ARDILA RUEDA
Nito C.C. No. 91.262.233 Bucaramanga
Dirección: CARRERA 27 N 37-33 OFICNA 809
Teléfono: 6348809-3102774415
Correo electrónico: ALFREDO.ARDILA@AMSISTEM.NET
Ciudad: Bucaramanga

Atentamente,

ALFREDO ARDILA RUEDA
REPRESENTANTE LEGAL

2.2 CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de enero de 2026 Hora: 09:53:17
Recibo No. AA26086702
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A26086702A5B06

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
Sigla: ADMINISTRACION EN SALUD CTA
Nit: 900349556 7
Domicilio principal: Bogotá D.C.

INSCRIPCIÓN

Inscripción No. S0041448
Fecha de Inscripción: 22 de marzo de 2012
Último año renovado: 2025
Fecha de renovación: 31 de marzo de 2025
Grupo NIIF: Grupo III.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	Carrera 32A N 19-35
Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico:	alfredo.ardila@amsistem.net
Teléfono comercial 1:	3102774415
Teléfono comercial 2:	3138752608
Teléfono comercial 3:	3188911673

Dirección para notificación judicial:	Carrera 32A N 19-35
Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación:	alfredo.ardila@amsistem.net
Teléfono para notificación 1:	3102774415
Teléfono para notificación 2:	3138752608
Teléfono para notificación 3:	3188911673

La Entidad SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Mario Fernando Avila Cristancho

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de enero de 2026 Hora: 09:53:17
Recibo No. AA26086702
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A26086702A5B06

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSTITUCIÓN

Por Certificación del 20 de febrero de 2012 de Superintendencia de la Economía Solidaria, inscrito en esta Cámara de Comercio el 22 de marzo de 2012, con el No. 00002534 del Libro III de las entidades sin ánimo de lucro, se constituyó la persona jurídica del sector solidario de naturaleza Cooperativa denominada ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO.

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

Entidad que ejerce la función de inspección, vigilancia y control: SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMIA SOLIDARIA

TÉRMINO DE DURACIÓN

La Entidad no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

ADMINISTRACION EN SALUD C.T.A. En desarrollo del acuerdo cooperativo, tiene como objeto social generar y mantener trabajo sustentable para sus asociados de manera autogestionaria, con autonomía, autodeterminación y autogobierno, vinculando voluntariamente el esfuerzo personal y los aportes económicos de sus asociados, asignándoles de acuerdo a sus aptitudes, capacidades y requerimientos del cargo, una labor, que les permita mantenerse ocupados, obtener justas y equitativas compensaciones para la satisfacción de sus necesidades personales y familiares, elevando su nivel de vida; así como prestarles servicios complementarios del trabajo asociado, sobre la base de la ayuda mutua como expresión de la solidaridad. Igualmente es objetivo de ADMINISTRACION EN SALUD C.T.A. Contribuir a dignificar y valorar el trabajo humano; a la producción de la riqueza social y a una equitativa distribución del ingreso, así como al desarrollo empresarial autogestionario en beneficio de la comunidad en general. La cooperativa buscara cumplir con su objeto social a través de la prestación de servicios como operador de procesos y

subprocesos conexos y complementarios de servicios de salud en entidades públicas y privadas así: 1. Prestación de servicios de facturación, auditoria, cartera, contabilidad, nomina, presupuestos e inventarios. 2. Auditoria de cuentas médicas, auditorias en salud, auditoria técnica, auditoria administrativa y financiera. 3. Recaudo y recuperación de cartera. 5. Gestión de sistemas de información, incluyendo los procesos de planeación, análisis, diseño, implementación, comercialización y administración. 6. Planeación, organización y administración de sistemas de salud, incluyendo: gerencia, infraestructura, prestación de servicios, desarrollo humano, investigación, mercadeo, educación, planes de atención básica, promoción y prevención. 7. Ingeniería y mantenimiento hospitalario, servicios generales de dieta, cocina y cafetería, de aseo, lavandería y ropería.

PATRIMONIO

$ 930.643.929,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

El Gerente es el representante legal de la cooperativa, principal ejecutor de las decisiones de la asamblea general y del consejo de administración quién lo nombrará.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

1. Ejecutar las decisiones, acuerdos y orientaciones de la asamblea general y del consejo de administración. Así como supervisar el funcionamiento de conexión c.T.A., la prestación de los servicios, el desarrollo de los programas, cuidar de la debida y oportuna ejecución de las operaciones y su contabilización y velar porque los bienes y valores se hallen adecuadamente protegidos. 2. Proponer las politices administrativas de la cooperativa, los planes y programas para el desarrollo empresarial y preparar los proyectos y presupuestos que serán sometidos a consideración del consejo de administración. 3. Rendir periódicamente al consejo de administración, por lo menos una vez al mes, los informes relativos al funcionamiento general de la cooperativa, su situación económica y financiera; así como

presentarte periódicamente informes sobre la ejecución de los diferentes proyectos que integran el plan de desarrollo de la entidad. 4. Gestionar y realizar negociaciones de financiamiento y de asistencia técnica cuando éstas se requieran en el cumplimiento del objetivo social y para (a ejecución del plan de desarrollo de conexión c.T.A. 5. Realizar la dirección general de las relaciones de trabajo con los asociados y demás personal que labore en conexion c.T.A. 8. Coordinar la información general que deben recibir los trabajadores asociados, así como la relativa a los servicios complementarios del trabajo asociado y demás asuntos de interés. 7. Celebrar contratos y todo tipo de negocios dentro del giro ordinario de las actividades de conexión c.T.A. Y cuya cuantía individual no exceda al equivalente a cien (100) salarlos mínimos legales mensuales vigentes. 8. Celebrar previa autorización expresa del consejo de administración, los contratos relacionados con la adquisición, venta y constitución de garantías reales sobre inmuebles o específicas sobre otros bienes y cuando el monto de otros contratos exceda la cuantía de sus facultades. 9. Ordenar los gastos ordinarios y extraordinarios de acuerdo con el presupuesto y las facultades especiales que para el efecto se le otorguen por palle del consejo de administración. 10. Celebrar previa autorización del consejo de administración, convenios con diferentes entidades que permitan brindar en las mejores condiciones servicios complementarlos a los asociados. 11. Ejercer por sí mismo o mediante apoderado especial la representación judicial o extrajudicial de conexion c.T.A. 12. Dirigir las relaciones públicas de conexion c.T.A. En especial con las organizaciones del sector cooperativo y da economía solidada y propiciar la comunicación permanente con tos trabajadores asociados. 13. Contratar a los trabajadores no asociadas conforme a las disposiciones legales, estatutarias y reglamentarias y dar por terminados sus contratos. 14. Velar por el cumplimiento do los deberes de tos trabajadores asociados y no asociados y aplicar las sanciones disciplinarias que expresamente le determinen las reglamentos. 15. Prepara el informe anual sobre la gestión de la administración y los resultados financieros para ser presentado a la asamblea general conjunte o separadamente con el consejo de administración. 16. Las demás que le asigne el consejo de administración.

NOMBRAMIENTOS

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de enero de 2026 Hora: 09:53:17
Recibo No. AA26086702
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A26086702A5B06

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

REPRESENTANTES LEGALES

Por Certificación del 20 de febrero de 2012, de Superintendencia de la Economía Solidaria, inscrita en esta Cámara de Comercio el 22 de marzo de 2012 con el No. 00002534 del Libro III de las entidades sin ánimo de lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Esal	Alfredo Ardila Rueda	C.C. No. 91262233

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

Por Certificación del 20 de febrero de 2012, de Superintendencia de la Economía Solidaria, inscrita en esta Cámara de Comercio el 22 de marzo de 2012 con el No. 00002534 del Libro III de las entidades sin ánimo de lucro, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Miembro Consejo De Administracion	Eugenio Diaz Ardila	C.C. No. 91203088
Miembro Consejo De Administracion	Humberto Ardila Rueda	C.C. No. 13844266
Miembro Consejo De Administracion	Marlen Morales Castillo	C.C. No. 63350174

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Miembro	Ariel Calderon Ardila	C.C. No. 91532180

Suplente Consejo De Administracion		
Miembro Suplente Consejo De Administracion	Fabian Calderon Ardila	C.C. No. 1098686345

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 01 del 7 de marzo de 2025, de Asamblea General, inscrita en esta Cámara de Comercio el 1 de diciembre de 2025 con el No. 00058176 del Libro III de las entidades sin ánimo de lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Ingrit Tatiana Albarracin Garcia	C.C. No. 1095790629 T.P. No. 206358-T

Por Acta No. 01 del 26 de marzo de 2016, de Asamblea General, inscrita en esta Cámara de Comercio el 16 de septiembre de 2016 con el No. 00027569 del Libro III de las entidades sin ánimo de lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Lina Cristina Peña Rico	C.C. No. 63352964 T.P. No. 177335 T

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la Entidad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
Acta No. 03 del 26 de octubre de 2012 de la Asamblea de Asociados	00009335 del 18 de marzo de 2013 del Libro III de las entidades sin ánimo de lucro
Acta No. 01 del 14 de enero de	00028600 del 8 de marzo de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de enero de 2026 Hora: 09:53:17
Recibo No. AA26086702
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A26086702A5B06

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

2017 de la Asamblea General	2017 del Libro III de las entidades sin ánimo de lucro
Acta No. 02 del 28 de febrero de 2017 de la Asamblea General	00031671 del 27 de septiembre de 2017 del Libro III de las entidades sin ánimo de lucro

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8699
Actividad secundaria Código CIIU: 7010
Otras actividades Código CIIU: 6209

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Pequeña

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de enero de 2026 Hora: 09:53:17
Recibo No. AA26086702
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A26086702A5B06

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Ingresos por actividad ordinaria $ 4.070.658.943
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 8699

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

El suscrito secretario de la Cámara de Comercio de Bogotá, en el ejercicio de la facultad conferida por los artículos 43 y 144 del Decreto número 2150 de 1995.

Que en esta Cámara de Comercio no aparecen inscripciones posteriores de documentos referentes a reforma, disolución, liquidación o nombramientos de representantes legales de la mencionada entidad.

El registro ante las Cámaras de Comercio no constituye aprobación de estatutos. (Decreto 2150 de 1995 y Decreto 427 de 1996).

La persona jurídica de que trata este certificado se encuentra sujeta a la inspección, vigilancia y control de las autoridades que ejercen esta función, por lo tanto deberá presentar ante la autoridad correspondiente, el certificado de registro respectivo, expedido por la Cámara de Comercio, dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, más el término de la distancia cuando el domicilio de la persona jurídica sin ánimo de lucro que se registra es diferente al de la Cámara de Comercio que le corresponde. En el caso de reformas estatutarias además se allegara copia de los estatutos.

Toda autorización, permiso, licencia o reconocimiento de carácter oficial, se tramitará con posterioridad a la inscripción de las personas jurídicas sin ánimo de lucro en la respectiva Cámara de Comercio.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de enero de 2026 Hora: 09:53:17
Recibo No. AA26086702
Valor: $ 12,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A26086702A5B06

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la entidad sin ánimo de lucro, a la fecha y hora de su expedición.

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

MARIO FERNANDO AVILA CRISTANCHO

ACTA EXTRAORDINARIA No 01 de 2026

REUNION CONSEJO DE ADMINISTRACION
Administración en Salud CTA

En la ciudad de Bogotá DC, República de Colombia, en la dirección calle 34 No 21-15, siendo las 10:00 am, del 16 de enero de 2026, se reunió el consejo de Administración, con el objeto de dar facultades especiales al Representante Legal, conforme se establece en los estatutos de la Cooperativa previa convocatoria hecha por el Representante Legal de la Cooperativa para desarrollar el siguiente orden del día:

1. Llamado a lista y verificación del quórum
2. Aprobación del orden del día
3. Autorización especial al representante Legal para suscribir contratos por valores de hasta Cinco mil millones de pesos ($5.000.000.000) equivalente a tres mil ochocientos cuarenta y seis con quince (2.855,67) SLMLV del año 2026.

DESARROLLO DE REUNION

1. LLAMADO A LISTA Y VERIFICACION DE QUORUM:

Se procede a verificar la asistencia de los asociados y se cuenta con la presencia de:

NOMBRE	IDENTIFICACION
HUMBERTO ARDILA RUEDA	13.844.266
MAURICIO SIERRA SANCHEZ	91.430.305
BEATRIZ ARDILA RUEDA	37.655.078
ARIEL CALDERON ARDILA	91.532.180
ALFREDO ARDILA RUEDA	91.262.233
JUAN MARIA ARDILA RUEDA	91.105.154
FABIAN CALDERON ARDILA	1.098.686.345
OCTAVIO ARDILA RUEDA	13.880.884
MARLEN MORALES CASTILLO	63.350.174

La presidente del consejo Dra. Marlen Morales Castillo, agradece a los miembros del consejo asistentes a la reunión por su compromiso con la cooperativa y les manifiesta que solo hay un punto a tratar sobre el poder a darle al gerente facultades importantes para el crecimiento de la cooperativa en la celebración de contratos con entidades públicas y privadas, que ya las tiene y que por este año si no se presenta algún contrato que supere dicho monto se mantiene igual.

2. APROBACION DEL ORDEN DEL DIA:

LA PRESIDENTE, procede a dar lectura al orden del día programado para la presente reunión, el cual ha sido propuesto como se menciona a continuación:

1 llamado a lista y verificación del quórum
2 Aprobación del orden del día

4. Mantener la autorización especial al representante Legal para suscribir contratos por valores de hasta cinco mil millones de pesos ($5.000.000.000 equivalente a tres mil ochocientos cuarenta y seis con quince (2.855,67) SLMLV del año 2026.

Se propone en consideración el orden del día, el cual es aprobado por los asistentes por unanimidad.

3 AUTORIZACIÓN ESPECIAL AL REPRESENTANTE LEGAL PARA SUSCRIBIR CONTRATOS:

El Represente legal de la Cooperativa comenta a los miembros del consejo de Administración, que dadas las actuales condiciones y los planes estratégicos de expansión se hace necesario ampliar la autorización vigente para firmar y ejecutar contratos También les recuerda a los miembros del Consejo de Administración que son funciones de este organismo en el Articulo 47 Numeral 23 de los estatutos vigentes de la cooperativa, regular y vigilar estos topes de contratación.

5. En atención a lo anterior el representante Legal solicita autorización expresa para seguir celebrando y ejecutando contratos hasta por un monto de Cinco mil millones de pesos ($5.000.000.000), equivalente a tres mil ochocientos cuarenta y seis con quince (2.855,67) SLMLV del año 2026.

6. El Concejo de Administración por unanimidad acepta la propuesta del representante Legal, por lo tanto, concede autorización especial al representante Legal para suscribir contratos por valores de hasta Cinco mil millones de pesos ($5.000.000.000) equivalente a tres mil ochocientos cuarenta y seis con quince (2.855,67) SLMLV del año 2026.

7. El secretario dio lectura de la presente acta la cual se aprobó por unanimidad y sin objeción alguna por los asistentes.

Agotado el orden del día la presidente levanto la sesión siendo las 12:30 p.m. del día 16 de enero de 2026.

MARLEN MORALES CASTILLO
Presidente Consejo de Administración

MAURICIO SIERRA SANCHEZ
secretario Consejo de Administración

El secretario certifica que es fiel copia del acta que aparece en el libro de actas de la Cooperativa.

MAURICIO SIERRA SANCHEZ
Secretario Consejo de Administración

2.3 FOTOCOPIA DE LA CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 91.262.233

ARCILA RUEDA

APELLIDOS

ALFREDO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-FEB-1969

SAN VICENTE DE CHUCURI
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

23-FEB-1987 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2700100-00131190-M-0091262233-20081124 0006866397A 1 6900021323

2.4 PAZ Y SALVO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Bucaramanga, 28 de Enero de 2026

LA SUSCRITA REVISORA FISCAL Y EL REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICAN QUE:

Nos encontramos al día en el pago de los aportes a la Seguridad Social (Salud, Pensión y riesgos Profesionales) y Parafiscales (Sena, Cajas de Compensación Familiar y ICBF) dentro de los 6 meses anteriores a la presentación de la certificación.

Cordialmente,

ALFREDO ARDILA RUEDA
Representante Legal
ADMINISTRACION EN SALUD CTA.

TATIANA ALBARRACIN GARCIA
Revisor Fiscal T.P. 206358-T



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional y Cultura

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

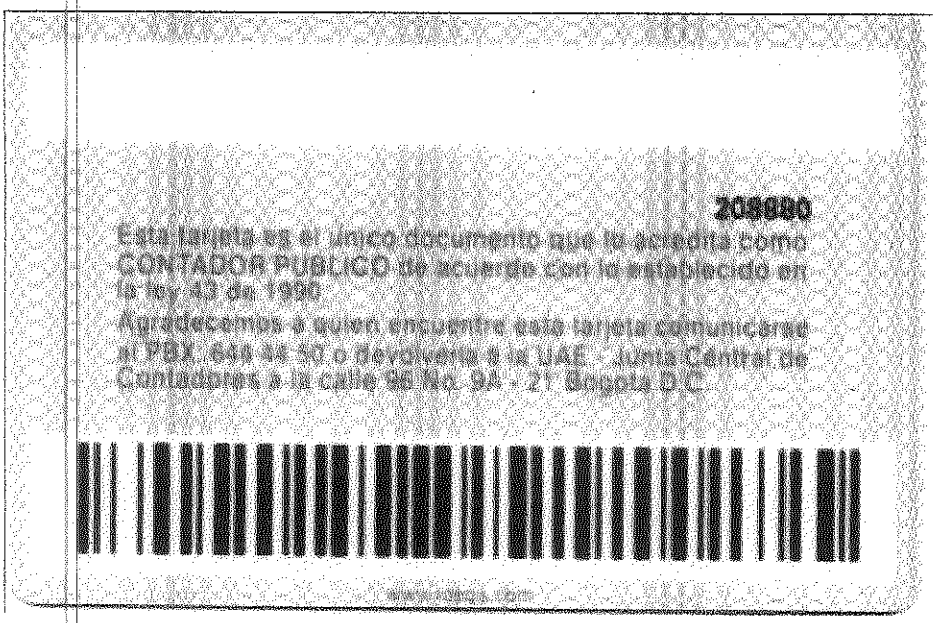
205358-T

INGRIT TATIANA
ALSARRACIN GARCIA
C.C. 1095780629

RESOLUCION INSCRIPCION 511 FECHA 31/08/2015
UNIVERSIDAD UNIDADES TECN. DE SANTANDER

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ 219941



205880

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 comunicarse al PBX. 648 94 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogotá D.C.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

5 C A Z E 3 6 5 4 0 D A D 5 8 7

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **INGRIT TATIANA ALBARRACIN GARCIA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANIA No 1095790829 de FLORIDABLANCA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 206858-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de inscripción.

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

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

Dado en BOGOTA a los 4 días del mes de Noviembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la pàgina web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Bucaramanga - Colombia
Teléfonos: (7)6348809 - (7)6322618
Cra 27 # 37 - 33 Centro Empresarial Green Gold Oficina 809

Medisoft® Facturacion Electronica

2.5 CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 06 de enero de 2026, a las 09:53:32, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	9003495567
Código de Verificación	900349556726010609533 2

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 06 de enero de 2026, a las 09:53:51, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	91262233
Código de Verificación	91262233260106095351

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

2.6 CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 287710994

PIB
09:52:10

Bogotá DC, 06 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO identificado(a) con NIT número 9003495567:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 287710898

PIB
09:51:47

Bogotá DC, 06 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ALFREDO ARDILA RUEDA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 91262233:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

2.7 CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:54:59 AM horas del 06/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **91262233**

Apellidos y Nombres: **ARDILA RUEDA ALFREDO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

2.8 CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DE MEDIDAS CORRECTIVAS DEL CÓDIGO DE POLICÍA

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 06/01/2026 09:56:01 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **91262233** y Nombre: **ALFREDO ARDILA RUEDA.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **131819438** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

2.9 CERTIFICACIÓN DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD

DECLARACIÓN JURAMENTADA INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES Y COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Bucaramanga, 28 de enero de 2026

Señores
A QUIEN PUEDA INTERESAR

Nosotros los suscritos: ADMINISTRACION EN SALUD CTA, manifestamos bajo la gravedad de juramento, que no nos hallamos incursos en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad de las señaladas en la Constitución y en la Ley y no nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar. **En especial, manifestamos que no nos hallamos reportados en el Boletín de responsables Fiscales vigente.**

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Nosotros los suscritos ALFREDO ARDILA RUEDA, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi calidad de representante legal de ADMINISTRACION EN SALUD CTA, manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y de la **E.S.E.** para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
3. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación.
4. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación [Insertar información] nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
5. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
6. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los veintiocho (28) días del mes de enero de 2026.

ALFREDO ARDILA RUEDA
REPRESENTANTE LEGAL
91.262.233 Bucaramanga

2.10 COPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO – RUT

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14921173741

(415)7707212489984(8020) 000001492117374 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 3 4 9 5 5 6	7	Impuestos de Bogotá	3 2	

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
ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO

36. Nombre comercial	37. Sigla
	ADMINISTRACION EN SALUD CTA

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CL 32 A 19 35

42. Correo electrónico alfredo.ardila@amsistem.net

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 2 7 7 4 4 1 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 0 9 1 2 1 0	7 0 1 0	2 0 1 0 0 2 2 2		6 2 0 9			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 7 1 4 4 2 4 8 5 2 5 5

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)	55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3; 57. Modo; 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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 ARDILA RUEDA ALFREDO
985. Cargo Representante legal Certificado

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14921173741

(415)7707212489984(8020) 000001492117374 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 4 9 5 5 6	7	Impuestos de Bogotá	3 2

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas	1	67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

80. Desde	2 0 0 9 0 3 3 0	
81. Hasta	2 0 5 0 0 3 3 0	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 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 de Economía Solidaria — 2

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 6 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14921173741

(415)7707212489984(8020) 000001492117374 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 4 9 5 5 6	7	Impuestos de Bogotá	3 2

Representación

1

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

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	9 1 2 6 2 2 3 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ARDILA	RUEDA	ALFREDO	

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14921173741

(415)7707212489984(8020) 000001492117374 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 3 4 9 5 5 6	7	Impuestos de Bogotá	3 2	

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

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	5 1 9 3 8 2 6 8		

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CIFUENTES	MARTINEZ	SANDRA	MATILDE

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 8 0 7 2 4	2 0 1 0 1 2 3 0

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	8 2 3 9 5 4 6 2		

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MORALES	ORTIZ	OSCAR	ALFREDO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 8 0 7 2 4	2 0 1 0 1 2 3 0

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	8 0 8 3 4 0 1 7		

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GUTIERREZ	NIETO	YIRAN	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 8 0 7 2 4	2 0 1 0 1 2 3 0

4

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
AREVALO	GALINDO	TATIANA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 8 0 7 2 4	2 0 1 0 1 2 3 0

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	3 8 2 5 3 7 3 4		

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ZARATE	LOZANO	MERCEDES	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 8 0 7 2 4	2 0 1 0 1 2 3 0

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14921173741

(415)7707212489984(8020) 000001492117374 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 4 9 5 5 6	7	Impuestos de Bogotá 3 2	

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

1

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ARDILA	RUEDA	EUGENIO	

119. Razón social

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

2

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ARDILA	RUEDA	HUMBERTO	

119. Razón social

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

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	6 3 3 5 0 1 7 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MORALES	CASTILLO	MARLEN	

119. Razón social

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

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	9 1 5 3 2 1 8 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CALDERON	ARDILA	ARIEL	

119. Razón social

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

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

DOCUMENTO CERTIFICADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 6 de 6 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14921173741

(415)7707212489984(8020) 000001492117374 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 4 9 5 5 6	7	Impuestos de Bogotá 3 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 5 7 9 0 6 2 9		2 0 6 3 5 8 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
ALBARRACIN	GARCIA	INGRIT	TATIANA

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

135. Fecha de nombramiento: 2 0 2 2 0 3 1 5

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	6 3 3 5 2 9 6 4		1 7 7 3 3 5 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
PEÑA	RICO	LINA	CRISTINA

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

147. Fecha de nombramiento: 2 0 1 6 0 3 2 6

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	3 7 7 2 3 8 8 6		1 8 5 2 8 8 T

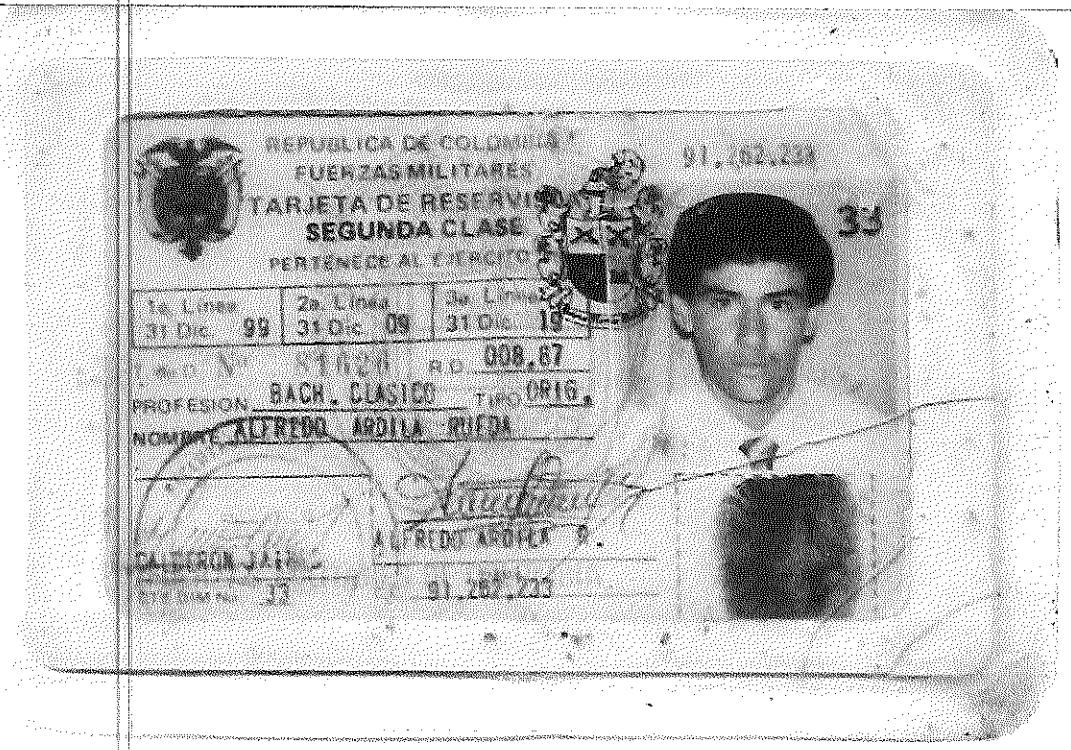
152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
CAICEDO	CHAVEZ	MARTINA	

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

159. Fecha de nombramiento: 2 0 2 2 0 3 1 5

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

2.11 LIBRETA MILITAR


REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
TARJETA DE RESERVA
SEGUNDA CLASE
PERTENECE AL EJERCITO
91.282.233
1a. Linea 31 Dic. 99
2a. Linea 31 Dic. 09
3a. Linea 31 Dic. 19
RH O+
LIBRETA MILITAR No. 91.282.233 D.C. 08B.67
PROFESION BACH. CLASICO TIPO ORIG.
NOMBRE ALFREDO ARDILA RUEDA
ALFREDO ARDILA R.
CALDERON JAIME
CEDULA No. 37 91.282.233
33

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor ALFREDO ARDILA RUEDA identificado con Cédula de Ciudadanía No. 91262233, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	ALFREDO
Segundo Nombre:	
Primer Apellido:	ARDILA
Segundo Apellido:	RUEDA
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	91262233
Clase Libreta Militar:	Segunda Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 26 días del mes de Enero de 2026, a las 9:14:55 AM.

Cordialmente,

CR. JUAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ

Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

2.12 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Bucaramanga, 28 de enero de 2026

Señores
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTADER
Ciudad

REFERENCIA: PROCESO DE INVITACION DIRECTA

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO DE FACTURACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE HUS COMO UNA GESTIÓN INTEGRAL PARA ADMISIONES, AUTORIZACIONES, LIQUIDACIÓN DE CUENTAS, AUDITORIA MÉDICA Y ENVÍOS"

los suscritos ADMINISTRACION EN SALUD CTA representado por ALFREDO ARDILA RUEDA en calidad de representante y vocero domiciliado en Bucaramanga, identificado con C.C 91.262.233, quien en adelante se llamará colectivamente el Proponente, manifestamos la voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente COMPROMISO ANTICORRUPCION teniendo en cuenta las siguientes

CONSIDERACIONES:

1.) Que la ESE HUS, convocó el proceso No. , con el objeto de: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO DE FACTURACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE HUS COMO UNA GESTIÓN INTEGRAL PARA ADMISIONES, AUTORIZACIONES, LIQUIDACIÓN DE CUENTAS, AUDITORIA MÉDICA Y ENVÍOS"
2.) Que es de interés del PROPONENTE apoyar la acción del Estado Colombiano y de la ESE HUS, en el implemento de mecanismos y normas para el fortalecimiento de la transparencia en los procesos contractuales y en la lucha contra la corrupción.
3.) Que el PROPONENTE tiene interés en el presente proceso contractual referido en el primer considerando, y se encuentra dispuesto a suministrar la información necesaria para la transparencia del proceso, y en tal sentido suscribe el presente documento unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes:

CLAUSULAS:

CLAUSULA PRIMERA: El proponente apoyará la acción del Estado Colombiano y de la ESE HUS, para fortalecer la transparencia y la responsabilidad de rendir cuentas, y en este contexto deberá asumir explícitamente los siguientes compromisos, sin perjuicio de su obligación de cumplir la Constitución Política y la Ley, así:
1. El proponente se compromete a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

2. El proponente se compromete a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.
3. El proponente se compromete a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
4. El proponente se compromete a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
5. El proponente se compromete a ceder el contrato si llegare a sobrevenir una inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Constitución o en la Ley, previa autorización escrita de la ESE HUS, y si ello no fuere posible renunciaré a la ejecución del mismo, de conformidad con lo previsto en el artículo 9°.de la Ley 80 de 1993.
6. El proponente se compromete a desarrollar todas sus actividades en el marco de principios éticos y a asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con el presente contrato.
7. El proponente se compromete a suministrar al HUS, cualquier información sobre actos de corrupción, soborno, subjetividad, presión o favorecimiento en el desarrollo del proceso contractual, del que tenga o llegare a tener conocimiento.
8. El proponente se compromete a cumplir todas las obligaciones, cargas y los términos en general, previstos en el Pliego de Condiciones de la referencia y en el contrato.
9. El proponente se compromete a desarrollar todas las actividades en el marco de principios éticos y a asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con el presente contrato.

CLAUSULA SEGUNDA: El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la invitación, si se comprobare, de la manera prevista en los mismos, el incumplimiento de los compromisos en materia de anticorrupción. En constancia de lo anterior y como manifestación de aceptación de los compromisos unilaterales previstos en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de Bucaramanga el día 28 del mes de enero de 2026.

El proponente;



ALFREDO ARDILA ROLDA
ADMINISTRACION EN SALUD CTA
REPRESENTANTE Y VOCERO
C.C. 91.262.233
CIUDAD: Bucaramanga
DIRECCIÓN: Carrera 27 n 37-33 oficina 809
TELÉFONO: 6348809
CELULAR: 3102774415
E-Mail: Alfredo.ardila@amsistem.net

2.13 CERTIFICADO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:57:26 horas del 06/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **91262233,** Apellidos y Nombres **ARDILA RUEDA ALFREDO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ADMINISTRACIÓN EN SALUD CTA** , con NIT **900349556-7** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

> Portal web DIJIN

> Consulta Antecedentes Judiciales

> Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

2.14 CERTIFICADO QUE ACREDITE NO ESTAR REPORTADO EN EL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO – SARLAFT.

CERTIFICADO DE NO ESTAR REPORTADO EN EL SARLAFT

Bucaramanga, 28 de enero de 2026

Señores
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
Ciudad

REFERENCIA: PROCESO DE INVITACION DIRECTA

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO DE FACTURACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE HUS COMO UNA GESTIÓN INTEGRAL PARA ADMISIONES, AUTORIZACIONES, LIQUIDACIÓN DE CUENTAS, AUDITORIA MÉDICA Y ENVÍOS"

los suscritos unión temporal ADMINISTRACION EN SALUD CTA representado por ALFREDO ARDILA RUEDA en calidad de representante y vocero domiciliado en Bucaramanga, identificado con C.C 91.262.233, quien en adelante se llamará colectivamente el Proponente.

CERTIFICAMOS NO ESTAR REPORTADOS EN EL SISTEMA DE ADMINISTRACION DE RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACION DEL TERRORISMO SARLAFT.

El proponente;

ALFREDO ARDILA RUEDA
ADMNISTRACION EN SALUD CTA
REPRESENTANTE Y VOCERO
C.C. 91.262.233
CIUDAD: Bucaramanga
DIRECCIÓN: Carrera 27 n 37-33 oficina 809
TELÉFONO: 6348809
CELULAR: 3102774415
E-Mail: Alfredo.ardila@amsistem.net

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 1
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Fecha de diligenciamiento 28/ 01/ 26	Ciudad BUCARAMANGA	Tipo de Solicitud ☐ Vinculación X Actualización

1.INFORMACIÓN BÁSICA

Persona natural y persona jurídica (para persona jurídica serán los datos del representante legal)

Primer apellido: ARDILA	Segundo apellido: RUEDA	Nombre(s): ALFREDO
Género F. ☐ M. X	Tipo de Documento C.C. X NIT. ☐ C.E. ☐ Pasaporte. ☐ Carnet Diplomático ☐ Otro ¿Cuál? _____ Número: 91.262.233	
Fecha de expedición: 23/02/1987	Lugar de expedición: BUCARAMANGA	Fecha de nacimiento: 09/02/24

Nombre o razón social ADMINISTRACION EN SALUD CTA	NIT 900.349.556	DIV 7

Actividad económica (CIIU Código): 8699

Teléfono móvil: 3102774415	Teléfono fijo: 6348809	Dirección de residencia: LA PENINSULA CAÑAVERAL	Dirección OF: CRA 27 N 37-33 OFICINA 809

Ciudad BUCARAMANGA	Departamento SANTANDER	Empresa donde labora ADMINISTRACION EN SALUD CTA
Dirección oficina CRA 27 N 37-33 OFICINA 809	Teléfono 6348809	Email Alfredo.ardila@amsistem.net
Ciudad de la empresa BUCARAMANGA	Tipo de Empresa X Pública ☐Privada ☐ Mixta Otro ¿Cuál?	

Ingresos mensuales pesos: $ 339.611.280	Activos (pesos): $1.407.707.705
Egresos mensuales pesos: $ 333.378.540	Pasivos (pesos): $ 477.063.777
Otros ingresos mensuales pesos:	Patrimonio (pesos): $ 930.643.929

Identificación de los accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más de 10% del capital social, aporte o participación (en caso de requerir más espacio debe anexarse la relación:

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA

1. **Persona natural y / o Jurídica**

Actividad Económica: X Asalariado ☐ Socio ☐ Independiente ☐ Hogar ☐ Inversionista ☐ Pensionado ☐ Rentista ☐ Estudiante ☐ Comerciante

Régimen: Común ☐ Simplificado ☐ Gran contribuyente ☐ No responsable ☐ Beneficiario Ley 1429 de 2010 ☐ Autor retenedor ☐

(En caso afirmativo, señale el No. de Resolución:) OTRO ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO

Declarante de renta: Si X No ☐

3. PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA (Persona Natural y/o Persona Jurídica)-Valores en Pesos

¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos? ☐ Si X No	¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público? ☐ Si ☐ No		
¿Por su actividad u oficio goza usted de reconocimiento público general? ☐ Si ☐ No	Indique:	¿Es servidor público? ☐ Si ☐ No	
¿Tiene usted la condición de personas expuesta políticamente? (D.1674/16? ☐ Si ☐ No	Indique: Cargo	Fecha Inicio	Fecha Fin
¿Tiene algún vínculo con una persona considerada públicamente expuesta? ☐ Si ☐ No	Indique: Nombre	Cargo	

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 1
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

¿Es usted representante legal de una organización internacional? ☐ Si X No Indique:

¿Está usted sujeto a obligaciones tributarias en otro país o países? ☐ Si X No Indique:

Tipo ID	Número ID	Razón Social o nombres completos	% Participación	¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos?	¿Por su actividad u oficio goza de reconocimiento público general?	¿Tiene algún vínculo con una persona considerada públicamente expuesta?	¿Está usted sujeto a obligaciones tributarias en otro país o países indique cual(es)?
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	
				Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	Si ☐ No ☐.	

4. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE LOS BIENES Y/O FONDOS

Declaro expresamente que:

1. La actividad profesión u oficio del suscrito (persona o compañía) es lícita y se ejerce dentro del marco legal y los recursos de la misma no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
2. La información suministrada en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y la suscrita (persona o compañía) se compromete a actualizarla anualmente.
3. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinaran a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
4. Los recursos que posee la suscrita (persona o compañía) provienen de las actividades descritas anteriormente.
5. Los bienes y/o fondos relacionados o suministrados a la ESE HUS en desarrollo de las operaciones comerciales tienen como ORIGEN la siguiente fuente: EL OBJETO SOCIAL DE LA EMPRESA y provienen del siguiente país: COLOMBIA

5. ACTIVIDADES EN OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza operaciones en Moneda extranjera? ☐ Si
X No ¿Cuáles?
☐ Importaciones ☐ Exportaciones ☐ Inversiones ☐ Préstamos ☐ Pago de Servicios ☐ Transferencias ☐ Otras ¿Cuáles?

¿Posee productos financieros en el exterior? ☐ Si ☐ No ¿Posee cuentas en moneda extranjera? ☐ Si ☐ No En caso positivo descríbalo a continuación

Tipo de producto	Identificación o número de producto	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda

6. DOCUMENTOS REQUERIDOS

1. En Todos los casos es necesario adjuntar fotocopia de documento de identificación ampliado al 150% (Para personas jurídicas se debe adjuntar la

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 1
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

del representante legal y original o fotocopia del RUT y certificado de existencia y representación legal con vigencia no superior a treinta (30) días.
2. En caso de ser apoderado, adjuntar el poder.
3. Declaración de renta del último año.

La entidad podrá requerir información adicional que considere relevante y necesaria para controlar el riesgo LA/FT.

7. DECLARACIONES

PROTECCIÓN DE DATOS FINANCIEROS Y PERSONALES: Con la suscripción de este documento, autorizo al HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, para que soliciten, procesen, verifiquen, consulten, suministren, reporten o actualicen cualquier información relacionada con mi comportamiento financiero, crediticio o comercial conforme a lo dispuesto por la ley 1581 de 2012.

ORIGEN DE LOS RECURSOS: Declaro que mis recursos provienen de actividades lícitas y están ligados al desarrollo normal de mis actividades, y que, por lo tanto, los mismos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicionen o modifiquen. Por ende, declaro bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incluido en la lista vinculante del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas y la lista restrictiva de la OFAC, que no he sido vinculado a investigación ante cualquier autoridad y que el Hospital se encuentra facultado para efectuar las verificaciones que considere pertinentes y para dar por terminada cualquier relación contractual o jurídica si verifica que me encuentro en dichas listas.

Con la firma del presente documento, declaro que todos los datos consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable, y que autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, pública o privada, sin limitación alguna, obligándome a actualizar la información y/o a confirmarla cada vez que así sea solicitado. (Si es persona jurídica, firma el representante legal).

Firma
Nombre: ALFREDO ARDILA RUEDA
P.P.☐ C.C.☒ C.E. ☐ T.I. ☐ No.
Fecha de Firma: 20/05/2024

VERIFICACIÓN		
Hora:	Hora:	Hora:
Nombre del funcionario Responsable:		
Tipo de Documento	P.P.☐ C.C.☐ C.E. ☐ T.I. ☐	
No. De Documento		
Firma:		
Cargo:		

Se certifica que se llevó a cabo la revisión de las listas vinculantes respecto de la(s) persona(s), naturales y jurídicas acá señaladas
Si ☐ No ☐

8. FIRMA Y HUELLA

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento

Firma

Huella

9. OBSERVACIONES

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO
GDR-GDR-FO-06, Versión 1
GESTIÓN DIRECTIVA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

*DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LA CIRCULAR EXTERNA 009 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

INFORMACIÓN RESERVADA PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Verificación en Listas:

¿El Cliente potencial presenta coincidencia en listas? Si ☐ No ☐

En caso de ser positiva la respuesta indique en cual _____

En caso de alguna inconsistencia o coincidencia positiva en las listas favor informar por escrito al Superior Inmediato y al Oficial de Cumplimiento.

Nombre del Profesional o Auxiliar Administrativo que realiza la verificación _____

Área: _____

Fecha: DD / MM / AA Hora: _____

2.15 CERTIFICADO DEL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS – REDAM.

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 91262233 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 06/01/2026 09:59 AM

Código Verificación: **FC342VE1BN**

Válida hasta: **06/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

2.16 REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES

****

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON UN CODIGO DE VERIFICACION QUE LE PERMITE SER VALIDADO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

****

RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U OFICINA DE FORMA FACIL, RAPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO

****

PARA SU SEGURIDAD DEBE VERIFICAR LA VALIDEZ Y AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO SIN COSTO ALGUNO DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO/CERTIFICADOSELECTRONICOS/

****

CERTIFICADO DE INSCRIPCION Y CLASIFICACION REGISTRO UNICO DE PROPONENTES

CERTIFICA:

LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 6.1 DE LA LEY 1150 DE 2007, REGLAMENTADA POR DECRETO 1082 DE 2015, CON BASE EN LA INFORMACION SUMINISTRADA POR EL INSCRITO Y POR LAS ENTIDADES ESTATALES.

CERTIFICA:

IDENTIFICACION

QUE: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NIT: 900349556 7
NUMERO DEL PROPONENTE EN LA CAMARA DE COMERCIO: 00055527

CERTIFICA:

INSCRIPCION Y RENOVACION

FECHA DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE LOS PROPONENTES: 2014/06/10
FECHA DE ULTIMA RENOVACION EN EL REGISTRO DE LOS PROPONENTES: 2025/04/28

CERTIFICA:

CONSTITUCION Y REPRESENTACION LEGAL

PERSONAS JURIDICAS INSCRITAS EN EL REGISTRO MERCANTIL O EN EL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO.

INFORMACION CONSTITUCION.

POR CERTIFICACIÓN DEL 20 DE FEBRERO DE 2012 DE SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA, INSCRITO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO EL 22 DE MARZO DE 2012, CON EL NO. 00002534 DEL LIBRO III DE LAS ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO, SE CONSTITUYÓ LA PERSONA JURÍDICA DEL SECTOR SOLIDARIO DE NATURALEZA COOPERATIVA DENOMINADA ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO.

Mariy Fernanda Avila Cristancho

LA ENTIDAD NO SE ENCUENTRA DISUELTA Y SU DURACIÓN ES INDEFINIDA.

REPRESENTACION LEGAL

EL GERENTE ES EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COOPERATIVA, PRINCIPAL EJECUTOR DE LAS DECISIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL Y DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN QUIÉN LO NOMBRARÁ.POR CERTIFICACIÓN DEL 20 DE FEBRERO DE 2012, DE SUPERINTENDENCIA DE LA
ECONOMÍA SOLIDARIA, INSCRITA EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO EL 22 DE MARZO DE 2012 CON EL NO. 00002534 DEL LIBRO III DE LAS ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO, SE DESIGNÓ A:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL ESAL	ALFREDO ARDILA RUEDA	C.C. NO. 91262233

FACULTADES:

1. EJECUTAR LAS DECISIONES, ACUERDOS Y ORIENTACIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL Y DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN. ASÍ COMO SUPERVISAR EL FUNCIONAMIENTO DE CONEXIÓN C.T.A., LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, EL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS, CUIDAR DE LA DEBIDA Y OPORTUNA EJECUCIÓN DE LAS OPERACIONES Y SU CONTABILIZACIÓN Y VELAR PORQUE LOS BIENES Y VALORES SE HALLEN ADECUADAMENTE PROTEGIDOS. 2. PROPONER LAS POLITICES ADMINISTRATIVAS DE LA COOPERATIVA, LOS PLANES Y PROGRAMAS PARA EL DESARROLLO EMPRESARIAL Y PREPARAR LOS PROYECTOS Y PRESUPUESTOS QUE SERÁN SOMETIDOS A CONSIDERACIÓN DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN. 3. RENDIR PERIÓDICAMENTE AL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN, POR LO MENOS UNA VEZ AL MES, LOS INFORMES RELATIVOS AL FUNCIONAMIENTO GENERAL DE LA COOPERATIVA, SU SITUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA; ASÍ COMO PRESENTARTE PERIÓDICAMENTE INFORMES SOBRE LA EJECUCIÓN DE LOS DIFERENTES PROYECTOS QUE INTEGRAN EL PLAN DE DESARROLLO DE LA ENTIDAD. 4. GESTIONAR Y REALIZAR NEGOCIACIONES DE FINANCIAMIENTO Y DE ASISTENCIA TÉCNICA CUANDO ÉSTAS SE REQUIERAN EN EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO SOCIAL Y PARA (A EJECUCIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO DE CONEXIÓN C.T.A. 5. REALIZAR LA DIRECCIÓN GENERAL DE LAS RELACIONES DE TRABAJO CON LOS ASOCIADOS Y DEMÁS PERSONAL QUE LABORE EN CONEXION C.T.A. 8. COORDINAR LA INFORMACIÓN GENERAL QUE DEBEN RECIBIR LOS TRABAJADORES ASOCIADOS, ASÍ COMO LA RELATIVA A LOS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DEL TRABAJO ASOCIADO Y DEMÁS ASUNTOS DE INTERÉS. 7. CELEBRAR CONTRATOS Y TODO TIPO DE NEGOCIOS DENTRO DEL GIRO ORDINARIO DE LAS ACTIVIDADES DE CONEXIÓN C.T.A. Y CUYA CUANTÍA INDIVIDUAL NO EXCEDA AL EQUIVALENTE A CIEN (100) SALARLOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES. 8. CELEBRAR PREVIA AUTORIZACIÓN EXPRESA DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN, LOS CONTRATOS RELACIONADOS CON LA ADQUISICIÓN, VENTA Y CONSTITUCIÓN DE GARANTÍAS REALES SOBRE INMUEBLES O ESPECÍFICAS SOBRE OTROS BIENES Y CUANDO EL MONTO DE OTROS CONTRATOS EXCEDA LA CUANTÍA DE SUS FACULTADES. 9. ORDENAR LOS GASTOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS DE ACUERDO CON EL PRESUPUESTO Y LAS FACULTADES ESPECIALES QUE PARA EL EFECTO SE LE OTORGUEN POR PALLE DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN. 10. CELEBRAR PREVIA AUTORIZACIÓN DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN, CONVENIOS CON DIFERENTES ENTIDADES QUE PERMITAN BRINDAR EN LAS MEJORES CONDICIONES SERVICIOS COMPLEMENTARLOS A LOS ASOCIADOS. 11. EJERCER POR SÍ MISMO O MEDIANTE APODERADO ESPECIAL LA REPRESENTACIÓN JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL DE CONEXION C.T.A. 12. DIRIGIR LAS RELACIONES PÚBLICAS DE CONEXION C.T.A. EN ESPECIAL CON LAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR COOPERATIVO Y DA ECONOMÍA SOLIDADA Y PROPICIAR LA COMUNICACIÓN PERMANENTE CON TOS

TRABAJADORES ASOCIADOS. 13. CONTRATAR A LOS TRABAJADORES NO ASOCIADAS CONFORME A LAS DISPOSICIONES LEGALES, ESTATUTARIAS Y REGLAMENTARIAS Y DAR POR TERMINADOS SUS CONTRATOS. 14. VELAR POR EL CUMPLIMIENTO DO LOS DEBERES DE TOS TRABAJADORES ASOCIADOS Y NO ASOCIADOS Y APLICAR LAS SANCIONES DISCIPLINARIAS QUE EXPRESAMENTE LE DETERMINEN LAS REGLAMENTOS. 15. PREPARA EL INFORME ANUAL SOBRE LA GESTIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN Y LOS RESULTADOS FINANCIEROS PARA SER PRESENTADO A LA ASAMBLEA GENERAL CONJUNTE O SEPARADAMENTE CON EL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN. 16. LAS DEMÁS QUE LE ASIGNE EL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN.

LA INFORMACION ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL REGISTRO MERCANTIL O DE ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO

CERTIFICA:

DOMICILIO

DIRECCION DEL DOMICILIO PRINCIPAL
CARRERA 32A N 19-35
MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C.
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA
BARRIO: BOGOTA
TELEFONO 1: 3102774415
TELEFONO 2: 3138752608
CORREO ELECTRONICO: ALFREDO.ARDILA@AMSISTEM.NET
A.A.: 0

DIRECCION PARA NOTIFICACION JUDICIAL
CARRERA 32A N 19-35
MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C.
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA
BARRIO: BOGOTA
TELEFONO 1: 3102774415
TELEFONO 2: 3138752608
CORREO ELECTRONICO: ALFREDO.ARDILA@AMSISTEM.NET
A.A.: 0

LA INFORMACION ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL REGISTRO MERCANTIL O DE ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO

CERTIFICA:

CLASIFICACION POR TAMAÑO DE LA EMPRESA

QUE EL INSCRITO SE CLASIFICO COMO:

PEQUEÑA EMPRESA

CERTIFICA:
INFORMACION FINANCIERA

QUE EN RELACIÓN A SU INFORMACIÓN FINANCIERA EL PROPONENTE REPORTÓ:

FECHA DE CORTE DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA:	31/12/2024
ACTIVO CORRIENTE:	$1.395.393.432,00
ACTIVO TOTAL:	$1.407.707.705,00
PASIVO CORRIENTE:	$477.063.777,00
PASIVO TOTAL:	$477.063.777,00
PATRIMONIO:	$930.643.929,00
UTILIDAD/PERDIDA OPERACIONAL:	$74.954.796,00
GASTOS DE INTERESES:	$0,00

ESTA INFORMACION FUE OBJETO DE VERIFICACIÓN DOCUMENTAL POR PARTE DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ.

CERTIFICA:
CAPACIDAD FINANCIERA

QUE EN RELACIÓN A LOS INDICADORES DE LA CAPACIDAD FINANCIERA EL PROPONENTE REPORTÓ CON CORTE A 31/12/2024:

INDICE DE LIQUIDEZ:	2,92
INDICE DE ENDEUDAMIENTO:	0,33
RAZON DE CORBERTURA DE INTERESES:	INDETERMINADO

ESTA INFORMACIÓN FUE OBJETO DE VERIFICACIÓN DOCUMENTAL POR PARTE DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ.

CERTIFICA:
CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

QUE EN RELACIÓN A LOS INDICADORES DE LA CAPACIDAD ORGANIZACIONAL EL PROPONENTE REPORTÓ CON CORTE A 31/12/2024:

RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO:	0,08
RENTABILIDAD DEL ACTIVO:	0,05

ESTA INFORMACIÓN FUE OBJETO DE VERIFICACIÓN DOCUMENTAL POR PARTE DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ.

CERTIFICA:
CLASIFICACION

QUE EN RELACION A LOS BIENES, OBRAS Y SERVICIOS QUE OFRECERA A LAS ENTIDADES ESTATALES, IDENTIFICADOS CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL (CLASE), EL PROPONENTE REPORTO:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD	DESCRIPCION
43	23	23	00	SOFTWARE DE CONSULTAS Y GESTIÓN DE DATOS
43	23	24	00	PROGRAMAS DE DESARROLLO

43	23	25	00	SOFTWARE EDUCATIVO O DE REFERENCIA
43	23	26	00	SOFTWARE ESPECÍFICO PARA LA INDUSTRIA
72	10	33	00	SERVICIOS DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE INFRAESTRUCTURA
72	15	11	00	SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN DE PLOMERÍA
72	15	12	00	SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN Y MANTENIMIENTO DE HVAC CALEFACCIÓN Y ENFRIAMIENTO Y AIRE ACONDICIONADO
72	15	15	00	SERVICIOS DE SISTEMAS ELÉCTRICOS
72	15	16	00	SERVICIOS DE SISTEMAS ESPECIALIZADOS DE COMUNICACIÓN
72	15	17	00	SERVICIOS DE INSTALACIÓN DE SISTEMAS DE SEGURIDAD FÍSICA E INDUSTRIAL
72	15	18	00	SERVICIOS DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE INSTALACIÓN DE MÁQUINAS
72	15	19	00	SERVICIOS DE ALBAÑILERÍA Y MAMPOSTERÍA
72	15	20	00	SERVICIOS DE PAÑETADO Y DRYWALL
72	15	21	00	SERVICIOS ACÚSTICOS Y DE AISLAMIENTO
72	15	22	00	SERVICIOS DE BALDOSAS TERRAZO Y MÁRMOL Y MOSAICOS
72	15	26	00	SERVICIOS DE TECHADO Y PAREDES EXTERNAS Y LÁMINAS DE METAL
72	15	30	00	SERVICIOS DE VIDRIOS Y VENTANERÍA
72	15	32	00	SERVICIOS DE RECUBRIMIENTO, IMPERMEABILIZACIÓN PROTECCIÓN CONTRA CLIMA Y FUEGO
72	15	36	00	SERVICIOS DE TERMINADO INTERIOR, DOTACIÓN Y REMODELACIÓN
72	15	42	00	SERVICIOS DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE

				INSTALACIÓN DE INSTRUMENTACIÓN
76	11	15	00	SERVICIOS DE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO DE EDIFICIOS GENERALES Y DE OFICINAS
80	10	15	00	SERVICIOS DE CONSULTORÍA DE NEGOCIOS Y ADMINISTRACIÓN CORPORATIVA
80	10	16	00	GERENCIA DE PROYECTOS
80	11	16	00	SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
80	11	17	00	RECLUTAMIENTO DE PERSONAL
80	16	15	00	SERVICIOS DE APOYO GERENCIAL
81	10	27	00	SERVICIOS DE DISEÑO E INGENIERÍA DE SISTEMAS INSTRUMENTADOS DE CONTROL
81	11	15	00	INGENIERÍA DE SOFTWARE O HARDWARE
81	11	16	00	PROGRAMADORES DE COMPUTADOR
81	11	18	00	SERVICIOS DE SISTEMAS Y ADMINISTRACIÓN DE COMPONENTES DE SISTEMAS
81	11	20	00	SERVICIOS DE DATOS
81	11	22	00	MANTENIMIENTO Y SOPORTE DE SOFTWARE
81	11	23	00	MANTENIMIENTO Y SOPORTE DE HARDWARE DE COMPUTADOR
81	11	24	00	SERVICIOS DE ALQUILER O ARRENDAMIENTO DE HARDWARE DE COMPUTADOR
81	11	25	00	SERVICIOS DE ALQUILER O ARRENDAMIENTO DE LICENCIAS DE SOFTWARE DE COMPUTADOR
81	15	16	00	CARTOGRAFÍA
84	10	15	00	ASISTENCIA DE DESARROLLO
84	10	17	00	MANEJO DE DEUDA
84	11	15	00	SERVICIOS CONTABLES
84	11	16	00	SERVICIOS DE AUDITORÍA
85	10	15	00	CENTROS DE SALUD
85	10	16	00	PERSONAS DE SOPORTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
85	10	17	00	SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN DE SALUD

85	16	15	00	REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO
92	12	17	00	SERVICIOS DE SISTEMAS DE SEGURIDAD
93	15	15	00	ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

CERTIFICA:
EXPERIENCIA

QUE EN RELACION A LOS CONTRATOS EJECUTADOS EL PROPONENTE REPORTO:

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 1
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: ESE HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 1.175,22
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
85	10	17	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 2
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: ESE HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 353,49
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
84	11	15	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 3
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 507,35
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
85	10	17	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 4
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 1.779,90
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
85	10	17	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 5
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 1.466,59
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
85	10	17	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 6
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN ANTONIO PUENTE NACIONAL
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 46,68
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	26	00

==========

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 7
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 245,84
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
85	10	17	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 8
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 53,44
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
81	11	15	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 9
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 61,76
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
85	10	17	00

==========

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 10
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: HOSPITAL REGIONAL GARCIA ROVIRA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 42,17
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
81	11	22	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 11
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: ESE ISABU
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 2.862,26
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
85	10	17	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 12
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 366,72
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
84	10	17	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
84	11	16	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 13
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: ESE HOSPITAL MANUELA BELTRAN
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 1.033,90
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
84	10	17	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
84	11	16	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 14
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 2.500,05
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
84	10	17	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
84	11	16	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 15
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: E.S.E. HOSPITAL DE ENCISO SANTANDER
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 37,71
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	26	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
81	11	15	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 16
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 391,61

CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00
43	23	24	00
43	23	25	00
43	23	26	00
81	11	15	00
81	11	16	00
81	11	20	00
81	11	22	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 17
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 14,91
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00
43	23	24	00
43	23	25	00
43	23	26	00
81	11	15	00
81	11	16	00
81	11	20	00
81	11	22	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 18
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 42,02
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00
43	23	24	00
43	23	25	00
43	23	26	00
81	11	15	00
81	11	16	00
81	11	20	00
81	11	22	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 19
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO

ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE DE PUERTO WILCHES
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 87,02
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00
43	23	24	00
43	23	25	00
43	23	26	00
81	11	15	00
81	11	16	00
81	11	20	00
81	11	22	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 20
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 226,32
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
84	10	17	00
84	11	16	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 21
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 207,14
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD

| 84 | 11 | 16 | 00 | | 85 | 10 | 17 | 00 |

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 22
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: E.S.E.HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 202,50
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
84	10	17	00		84	11	16	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 23
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 898,45
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
84	10	17	00		84	11	16	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 24
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: ESE HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI SANTANDER
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 64,00
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00		43	23	24	00		43	23	25	00
43	23	26	00		81	11	15	00		81	11	16	00
81	11	20	00		81	11	22	00					

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 25
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE DE PUERTO WILCHES
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 11,52
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
81	11	22	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 26
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: ESE HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI SANTANDER
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 66,56
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	26	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
81	11	22	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 27
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 10,88
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
81	11	22	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 28

CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 80,64
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
81	11	22	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 29
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: E.S.E.HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 52,48
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
84	11	16	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
85	10	17	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 30
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: E.S.E.HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 577,28
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
84	11	16	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
85	10	17	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 31
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: E.S.E.HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 49,50
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD

SEGM	FAMI	CLAS	PROD

84	11	16	00		85	10	17	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 32
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 167,94
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
84	11	16	00		85	10	17	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 33
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS LEBRIJA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 9,60
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
81	11	22	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 34
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 907,10
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y

SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
84	10	17	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
84	11	16	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 35
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 7,24
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00
43	23	26	00
81	11	20	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	24	00
81	11	15	00
81	11	22	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	25	00
81	11	16	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 36
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 21,73
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00
43	23	26	00
81	11	20	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	24	00
81	11	15	00
81	11	22	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	25	00
81	11	16	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 37
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 25,11
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y

SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00
43	23	24	00
43	23	25	00
43	23	26	00
81	11	15	00
81	11	16	00
81	11	20	00
81	11	22	00
85	10	17	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 38
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 83,29
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00
43	23	24	00
43	23	25	00
43	23	26	00
81	11	15	00
81	11	16	00
81	11	20	00
81	11	22	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 39
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 24,15
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00
43	23	24	00
43	23	25	00

43	23	26	00	81	11	15	00	81	11	16	00
81	11	20	00	81	11	22	00				

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 40
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: E.S.E.HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 49,50
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
85	10	17	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 41
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: E.S.E.HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 617,95
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
85	10	17	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 42
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 200,31
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
85	10	17	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 43
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO

ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 877,18
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
85	10	17	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 44
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE DE PUERTO WILCHES
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 11,47
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00
43	23	24	00
43	23	25	00
43	23	26	00
81	11	15	00
81	11	16	00
81	11	20	00
81	11	22	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 45
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE OIBA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 10,86
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD

43	23	23	00		43	23	24	00		43	23	25	00
43	23	26	00		81	11	15	00		81	11	16	00
81	11	20	00		81	11	22	00					

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 46
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 36,45
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00		43	23	24	00		43	23	25	00
43	23	26	00		81	11	22	00					

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 47
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SAN ANTONIO
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 19,36
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00		43	23	24	00		43	23	25	00
43	23	26	00		81	11	22	00					

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 48
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: ESE HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI SANTANDER
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 11,39
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00		43	23	24	00		43	23	25	00

43	23	26	00		81	11	22	00			

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 49
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 15,94
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00		43	23	24	00		43	23	25	00
43	23	26	00		81	11	22	00					

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 50
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 8,54
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00		43	23	24	00		43	23	25	00
43	23	26	00		81	11	22	00					

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 51
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO

NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 48,43
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00
43	23	24	00
43	23	25	00
43	23	26	00
81	11	22	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 52
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 484,40
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
85	10	17	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 53
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 17,33
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00
43	23	24	00
43	23	25	00
43	23	26	00
81	11	22	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 54
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 26,41
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y

SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00
43	23	24	00
43	23	25	00
43	23	26	00
81	11	22	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 55
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE DE PUERTO WILCHES
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 14,74
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00
43	23	24	00
43	23	25	00
43	23	26	00
81	11	22	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 56
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 55,34
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00
43	23	24	00
43	23	25	00
43	23	26	00
81	11	22	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 57
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 58,18
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00
43	23	24	00
43	23	25	00
43	23	26	00
81	11	22	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 58
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: ESE HOSPITAL LOCAL DE SUCRE SANTANDER
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 8,80
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00
43	23	24	00
43	23	25	00
43	23	26	00
81	11	22	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 59
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN ANTONIO DE RIONEGRO
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 29,00
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00
43	23	24	00
43	23	26	00
81	10	27	00
81	11	22	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 60
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 26,40
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00		43	23	24	00		43	23	26	00
81	10	27	00		81	11	15	00		81	11	22	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 61
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 58,14
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00		43	23	24	00		43	23	26	00
81	10	27	00		81	11	15	00		81	11	22	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 62
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 53,13
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD		SEGM	FAMI	CLAS	PROD

43	23	23	00	43	23	24	00	43	23	25	00
43	23	26	00	81	11	15	00	81	11	16	00
81	11	20	00	81	11	22	00				

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 63
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 20,00
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD	SEGM	FAMI	CLAS	PROD	SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00	43	23	24	00	43	23	26	00
81	10	27	00	81	11	15	00	81	11	22	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 64
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 373,37
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD	SEGM	FAMI	CLAS	PROD
85	10	16	00	85	10	17	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 65
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 19,82
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD	SEGM	FAMI	CLAS	PROD	SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00	43	23	24	00	43	23	25	00

43 - 23 - 26 - 00	81 - 11 - 15 - 00	81 - 11 - 16 - 00
81 - 11 - 20 - 00	81 - 11 - 22 - 00	

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 66
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 16,81
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD	SEGM	FAMI	CLAS	PROD	SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00	43	23	24	00	43	23	25	00
43	23	26	00	81	11	15	00	81	11	20	00
81	11	22	00	81	15	16	00				

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 67
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: ESE HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI SANTANDER
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 10,34
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD	SEGM	FAMI	CLAS	PROD	SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00	43	23	24	00	43	23	25	00
43	23	26	00	81	11	15	00	81	11	16	00
81	11	20	00	81	11	22	00				

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 68
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 12,93
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00
43	23	24	00
43	23	25	00
43	23	26	00
81	11	15	00
81	11	16	00
81	11	20	00
81	11	22	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 69
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 8,26
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00
43	23	24	00
43	23	25	00
43	23	26	00
81	11	16	00
81	11	20	00
81	11	22	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 70
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 5,68
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
81	11	24	00
81	11	25	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 71
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 23,38
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00
43	23	24	00
43	23	25	00
43	23	26	00
81	11	15	00
81	11	16	00
81	11	20	00
81	11	22	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 72
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE DE PUERTO WILCHES
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 14,61
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
43	23	23	00
43	23	24	00
43	23	25	00
43	23	26	00
81	11	15	00
81	11	16	00
81	11	20	00
81	11	22	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 73
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO

NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E IMSALUD
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 613,50
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
72	10	33	00
72	15	15	00
72	15	18	00
72	15	21	00
72	15	30	00
72	15	42	00
81	11	22	00
92	12	17	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
72	15	11	00
72	15	16	00
72	15	19	00
72	15	22	00
72	15	26	00
76	11	15	00
81	11	23	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
72	15	12	00
72	15	17	00
72	15	20	00
72	15	32	00
72	15	36	00
81	11	18	00
85	16	15	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 74
CONTRATO CELEBRADO POR:
PROPONENTE
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
NOMBRE DEL CONTRATANTE: E.S.E.HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 358,60
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
84	11	16	00
80	10	16	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
85	10	17	00
80	16	15	00

SEGM	FAMI	CLAS	PROD
80	10	15	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 75
CONTRATO CELEBRADO POR:
CONSORCIO, UNION TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACION
NOMBRE DEL CONTRATISTA: UNION TEMPORAL FACTURACION UT
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 1.460,91
PORCENTAJE DE PARTICIPACION EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES: 50,00%
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD

SEGM	FAMI	CLAS	PROD

SEGM	FAMI	CLAS	PROD

80	10	15	00	80	10	16	00	84	10	15	00
84	11	15	00	84	11	16	00	85	10	15	00
85	10	16	00	85	10	17	00	93	15	15	00

NUMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO: 76
CONTRATO CELEBRADO POR:
CONSORCIO, UNION TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACION
NOMBRE DEL CONTRATISTA: FACTURACION UT HUS
NOMBRE DEL CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV: 986,11
PORCENTAJE DE PARTICIPACION EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES: 85,00%
CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

SEGM	FAMI	CLAS	PROD	SEGM	FAMI	CLAS	PROD	SEGM	FAMI	CLAS	PROD
80	10	15	00	80	10	16	00	84	10	15	00
84	11	15	00	84	11	16	00	85	10	15	00
85	10	16	00	85	10	17	00	93	15	15	00

ESTA INFORMACIÓN FUE OBJETO DE VERIFICACIÓN DOCUMENTAL POR PARTE DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ.

*****LA ANTERIOR INFORMACION CERTIFICADA YA SE ENCUENTRA EN FIRME*****

CERTIFICA:

QUE EL DIA 10 DEL MES DE JUNIO DE 2014 EL PROPONENTE INSCRIBIO EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00486736 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 10 DEL MES DE JUNIO DE 2014.

QUE EL DIA 30 DEL MES DE ABRIL DE 2015 EL PROPONENTE RENOVO EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00522722 DEL LIBRO

PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 30 DEL MES DE ABRIL DE 2015.

QUE EL DIA 05 DEL MES DE ABRIL DE 2016 EL PROPONENTE RENOVO EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00552105 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 05 DEL MES DE ABRIL DE 2016.

QUE EL DIA 19 DEL MES DE JULIO DE 2016 EL PROPONENTE ACTUALIZO EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00570708 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 19 DEL MES DE JULIO DE 2016.

QUE EL DIA 09 DEL MES DE MAYO DE 2017 EL PROPONENTE RENOVO EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00599797 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 09 DEL MES DE MAYO DE 2017.

QUE EL DIA 27 DEL MES DE ABRIL DE 2018 EL PROPONENTE RENOVO EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00637316 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 27 DEL MES DE ABRIL DE 2018.

QUE EL DIA 05 DEL MES DE DICIEMBRE DE 2018 EL PROPONENTE ACTUALIZO EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00655925 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 05 DEL MES DE DICIEMBRE DE 2018.

QUE EL DIA 29 DEL MES DE MARZO DE 2019 EL PROPONENTE RENOVO EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00663876 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 29 DEL MES DE MARZO DE 2019.

QUE EL DIA 22 DEL MES DE MAYO DE 2020 EL PROPONENTE RENOVO EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00707049 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 22 DEL MES DE MAYO DE 2020.

QUE EL DIA 12 DEL MES DE ABRIL DE 2021 EL PROPONENTE RENOVO EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00744119 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 12 DEL MES DE ABRIL DE 2021.

QUE EL DIA 26 DEL MES DE ABRIL DE 2022 EL PROPONENTE RENOVO EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00780115 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 26 DEL MES DE ABRIL DE 2022.

QUE EL DIA 09 DEL MES DE MAYO DE 2023 EL PROPONENTE RENOVO EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00817868 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 09 DEL MES DE MAYO DE 2023.

QUE EL DIA 01 DEL MES DE ABRIL DE 2024 EL PROPONENTE RENOVO EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00836182 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 01 DEL MES DE ABRIL DE 2024.

QUE EL DIA 28 DEL MES DE ABRIL DE 2025 EL PROPONENTE RENOVO EL REGISTRO UNICO DE PROPONENTES BAJO EL NUMERO 00877254 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCION SE PUBLICO EN EL REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL (RUES) EL DIA 28 DEL MES DE ABRIL DE 2025.

LA INFORMACION RELACIONADA CON LA INSCRIPCION AQUI CERTIFICADA, QUEDO EN FIRME DIEZ (10) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE PUBLICACION (ARTICULO 6.3 DE LA LEY 1150 DE 2007).

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA,
VALOR : $ 75,000

****

PARA VERIFICAR QUE EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO CORRESPONDA CON LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS REGISTROS PÚBLICOS DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ, EL CÓDIGO DE VERIFICACIÓN PUEDE SER VALIDADO POR SU DESTINATARIO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

****

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE CON FIRMA DIGITAL Y CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURÍDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.

****

FIRMA MECÁNICA DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA AUTORIZACIÓN IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996.

MARIO FERNANDO AVILA CRISTANCHO

* * * NO ES VALIDO POR ESTA CARA * * *

2.17 ESTADOS FINANCIEROS A 31 DE DICIEMBRE DEL 2024

ADMINISTRACION EN SALUD CTA.
NIT 900349556-7

ESTADO DE SITUACION FINANCIERA
A Diciembre 31 del 2024

ACTIVOS			PASIVOS	
ACTIVO CORRIENTE			**PASIVO CORRIENTE**	
DISPONIBLE		788.762.734	Obligaciones financieras corrientes	-
Efectivo y equivalente de efectivo	56.268.605		Cuentas por pagar	30.165.392
Bancos	732.494.129		Impuestos	37.037.506
Inversiones	-		Otros Pasivos	409.860.878
DEUDORAS		606.630.698	**TOTAL PASIVO CORRIENTE:**	**477.063.777**
Deudores Clientes	595.380.279		**TOTAL PASIVO:**	**477.063.777**
Anticipos	11.250.419			
TOTAL ACTIVO CORRIENTE		**1.395.393.432**		
ACTIVOS FIJOS		12.314.273	**PATRIMONIO**	
PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO			Aportes sociales	327.942.823
Equipo de Oficina	14.901.922		Fondos y reservas	88.484.066
Equipo de Computacion	26.414.225		Utilidad del ejercicio	48.615.368
Depreciacion Acumulada	-29.001.874		Excedentes acumulados	465.601.671
			TOTAL PATRIMONIO	**930.643.929**
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE		12.314.273		
TOTAL ACTIVO		1.407.707.705	**TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO**	1.407.707.705

ALFREDO ARDILA RUEDA
REPRESENTANTE LEGAL

INGRIT TATIANA ALABRRACIN
CONTADOR TP206358-T

BLANCA CECILIA VASQUEZ
REVISOR TP 947745-T

ADMINISTRACION EN SALUD CTA.
NIT 900349556-7

ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL
A Diciembre 31 del 2024

INGRESOS		
OPERACIONALES		
Soporte Tecnico, mantenimiento y Actualiz	283.075.727	
Facturacion Electronica	4.796.753	
Outsoursing	1.419.361.352	
Participacion Union Temporal	1.955.555.557	
Otros AIU	407.869.554	
TOTAL INGRESOS OPERACIONALES		**4.070.658.943**
COSTOS DE SERVICIOS POR CONTRATOS		
Contratos de Proyectos	952.259.255	
Compras	56.622.703	
TOTAL COSTOS DE VENTAS		1.008.881.958
UTILIDAD O EXCEDENTE BRUTO		**3.061.776.985**
GASTOS OPERACIONALES		
GASTOS DE ADMINISTRACION		
De personal	1.103.875.082	
Generales	167.984.783	
Participacion Union Temporal	1.709.660.574	
Ajuste al Peso	5.255	
TOTAL GASTOS OPERACIONALES:		2.981.525.694
GASTOS POR IMPUESTOS		
Impuestos Descontables	5.296.496	
TOTAL GASTOS POR IMPUESTOS		5.296.496
UTILIDAD OPERACIONAL		**74.954.796**
INGRESOS NO OPERACIONALES		
Ingresos no operacionales	4.676.420	
TOTAL INGRESOS NO OPERACIONALES		4.676.420
GASTOS NO OPERACIONALES O FINANCIEROS		
Iva	617.613	
Comisiones	3.219.765	
4*1000	1.000.965	
TOTAL GASTOS NO OPERACIONALES O FROS		4.838.342
UTILIDAD O EXCEDENTE ANTES DE IMPUESTOS		**74.792.874**
Impuesto de Renta		26.177.506
UTILIDAD O EXCEDENTE NETO DESPUES DE IMPUESTO		**48.615.368**

ALFREDO ARDILA RUEDA
REPRESENTANTE LEGAL

INGRIT TATIANA ALABRRACIN
CONTADOR TP206358-T

BLANCA CECILIA VASQUEZ
REVISOR TP 947745-T

ADMINISTRACION EN SALUD CTA.

NIT 900349556-7

ANEXOS A LOS ESTADOS FINANCIEROS

A Diciembre 31 del 2024

ACTIVOS		**1.407.707.705**
DISPONIBLE		56.268.605
Caja	56.268.605	
Bancos		732.494.129
Av villas	16.717.128	
Banco Bbva Bga	671.940.293	
Bancolombia	43.836.708	
Cartera de Credito		595.380.279
Servicio de Outsorcing de Facturacion, Auditoria, recaudo	595.380.279	
Anticipos		5.000.000
Anticipo a Proveedores	5.000.000	
Anticipos Impuestos		6.250.419
Retencion en la Fuente	5.279.419	
Saldo a Favor de Ica San Gil	971.000	
opiedades Planta y Equipo		12.314.273
Muebles y Equipo de oficina	14.901.922	
Equipo de Computo y Comunicación	26.414.225	
Depreciacion acumulada	-29.001.874	
PASIVOS		**477.063.777**
Cuentas por pagar		30.165.392
Proveedores	14.508.180	
Retencion en la fuente	1.653.000	
Autorretencion de Impuesto de Industria y Cc	1.655.000	
Pago de Seguridad Social	3.378.966	
Fondo de Empleados	4.000.655	
Otros	4.969.591	
Impuestos		37.037.506
Impuesto de Renta	26.177.506	
Impuesto de Industria Y Comercio	759.000	
Iva por pagar	10.101.000	
Otros Pasivos		409.860.878
Obligaciones laborales	39.356.609	
Ingresos Recibidos para Terceros	370.504.270	
PATRIMONIO		**930.643.929**
Aportes sociales	327.942.823	
Reservas proteccion de aportes	88.484.066	
Excentes de Ejercicio	48.615.368	
Excedentes acumulados	465.601.671	

INGRESOS		**4.075.335.364**
Operacionales		
Soporte Tecnico, mantenimiento y Actualizaci	283.075.727	
Facturacion Electronica	4.796.753	
Outsoursing	1.419.361.352	
Participacion Union Temporal	1.955.555.557	
Otros AIU	407.869.554	
Total Ingresos Operacionales	4.070.658.943	
No operacionales		
Financieros	4.668.856	
Ajustes al Peso	7.565	
Total Ingresos No Operacionales	4.676.420	
GASTOS		**2.991.660.532**
GASTOS OPERACIONALES ADMINISTRACION		2.981.525.694
De personal	1.103.875.082	
Generales	167.984.783	
Participacion Union Temporal	1.709.660.574	
Ajuste al Peso	5.255	
Impuestos Descontables	5.296.496	5.296.496
GASTOS NO OPERACIONALES		4.838.342
Iva	617.613	
Comisiones	3.219.765	
4*1000	1.000.965	
COSTOS		**1.008.881.958**
COSTO DE COMPRAS		56.622.703
Compras	56.622.703	
COSTOS DE PRODUCCION O DE OPERACIÓN		952.259.255
Contratos de Proyectos	372.259.255	
Prestaciones de Servicios	580.000.000	

ADMINISTRACION EN SALUD CTA.
NIT 900349556-7
ESTADO DE SITUACION FINANCIERA COMPARTIDO
COMPARATIVOS 2023-2024

ACTIVOS	31/12/2023	31/12/2024	AUMENTO O DISMINUCION	%
Efectivo y equivalente de efectivo	360.236.905	56.268.605	-303.968.300	-0,84
Bancos	168.441.971	732.494.129	564.052.158	3,35
Inversiones	204.641.369	0	-204.641.369	0,00
Deudores Clientes	216.738.583	595.380.279	378.641.696	1,75
Anticipos de Impuestos	15.598.295	11.250.419	-4.347.876	-0,28
TOTAL ACTIVOS CORRIENTES	**965.657.123**	**1.395.393.432**	**429.736.309**	**0,45**
Propiedad planta y equipo	12.314.273	12.314.273	0	0,00
TOTAL ACTIVOS FIJOS NETAS	**12.314.273**	**12.314.273**	**0**	**0,00**
TOTAL ACTIVOS (Anexo 1)	**977.971.396**	**1.407.707.705**	**429.736.309**	**0,44**
PASIVOS				
Instrumentos Financieros	0	0	0	0,00
Cuentas por pagar	39.266.436	30.165.392	-9.101.044	-0,23
Impuestos	15.774.048	37.037.506	21.263.458	1,35
Laborales	40.902.301	409.860.878	368.958.577	0,00
TOTAL PASIVO CORRIENTE	**95.942.785**	**477.063.777**	**-381.120.992**	**3,97**
TOTAL PASIVOS (anexo2)	**95.942.785**	**477.063.777**	**-381.120.992**	**3,97**
PATRIMONIO				
Aportes sociales	327.942.823	327.942.823	0	0,00
Fondos y reservas	88.484.066	88.484.066	0	0,00
Utilidad del ejercicio	21.759.650	48.615.368	-26.855.718	1,23
Excedentes acumulados	443.842.071	465.601.671	-21.759.600	0,05
Total Patrimonio (Anexo 3)	**882.028.611**	**930.643.929**	**-48.615.318**	**0,06**
Total Pasivo y Patrimonio	**977.971.396**	**1.407.707.705**	**-429.736.309**	**0,44**

ALFREDO ARDILA RUEDA
REPRESENTANTE LEGAL

INGRIT TATIANA ALABRRACIN
CONTADOR TP206358-T

BLANCA CECILIA VASQUEZ
REVISOR TP 947745-T

ADMINISTRACION EN SALUD CTA.
NIT 900349556-7
ESTADO DE RESULTADOS INTEGRAL COMPARATIVO
COMPARATIVOS 2023-2024

	31/12/2023	31/12/2024	AUMENTO O DISMINUCION	%
INGRESOS OPERACIONALES				
Soporte Tecnico, mantenimiento y Actualizacion	249.090.586	283.075.727	33.965.141	0,14
Facturacion Electronica	18.100.947	4.796.753	-13.304.194	-0,73
Outsoursing	709.022.229	1.419.361.352	710.339.123	0,00
Otros AIU	110.807.470	407.869.554	297.062.084	2,68
TOTAL INGRESOS OPERACIONALES	**1.087.021.232**	**2.115.103.386**	**1.028.082.155**	**0,95**
COSTOS DE SERVICIOS POR CONTRATOS				
Contratos de Proyectos	455.137.814	952.259.255	497.121.441	0,00
TOTAL COSTO DE VENTAS	**455.137.814**	**952.259.255**	**497.121.441**	**1,09**
UTILIDAD BRUTA	**631.883.417**	**1.162.844.131**	**530.960.714**	**0,84**
GASTOS OPERACIONALES				
Gastos Operacionales Activos	623.648.112	2.981.525.694	2.357.877.581	3,78
TOTAL GASTOS OPERACIONALES	**623.648.112**	**2.981.525.694**	**2.357.877.581**	**3,78**
GASTOS POR IMPUESTOS				
Gastos por Impuestos	2.472.845	5.296.496	2.823.651	1,14
TOTAL GASTOS POR IMPUESTOS	**2.472.845**	**5.296.496**	**2.823.651**	**1,14**
UTILIDAD OPERACIONAL	**5.762.460**	**74.954.796**	**69.192.336**	**12,01**
OTROS INGRESOS NO OPERACIONALES				
Financieros y descuentos Comerciales	32.475.442	4.676.420	-27.799.022	-0,86
TOTAL INGRESOS NO OPERACIONALES	**32.475.442**	**4.676.420**	**-27.799.022**	**-0,86**
OTROS GASTOS NO OPERACIONALES				
Gastos Financieros	4.594.261	4.838.342	244.081	0,05
TOTAL GASTOS FINANCIEROS	**4.594.261**	**4.838.342**	**244.081**	**0,05**
UTILIDAD DEL EJERCICIO	**33.643.640**	**74.792.874**	**41.149.234**	**1,22**
Reserva Legal	0	0	0	0,00
Impuesto de Renta	11.883.990	26.177.506	14.293.516	1,20
UTILIDAD DEL EJERCICIO	**21.759.650**	**48.615.368**	**26.855.718**	**1,23**

ALFREDO ARDILA RUEDA
REPRESENTANTE LEGAL

INGRIT TATIANA ALABRRACIN
CONTADOR TP206358-T

BLANCA CECILIA VASQUEZ
REVISOR TP 947745-T

ADMINSTRACION EN SALUD CTA
NIT 900349556-7

Estado de Cambio en el Patrimonio
2023 - 2024

Concepto	Saldo a: Enero 1/2023	Aumento	Disminucion	Saldo a: Diciembre 31/2024
Aportes Sociales				
ALFREDO ARDILA RUEDA	32.794.282	0	0	32.794.282
RAMIRO ARDILA RUEDA	32.794.282	0	0	32.794.282
HUMBERTO ARDILA RUEDA	32.794.282	0	0	32.794.282
MARLEN MORALES CASTILLO	32.794.282	0	0	32.794.282
ARIEL CALDERON ARDILA	32.794.282	0	0	32.794.282
FABIAN CALDERON ARDILA	32.794.282	0	0	32.794.282
JUAN ARDILA RUEDA	32.794.282	0	0	32.794.282
MAURICIO SIERRA SANCHEZ	32.794.282	0	0	32.794.282
OCTIVA ARDILA RUEDA	32.794.282	0	0	32.794.282
BEATRIZ ARDILA RUEDA	32.794.282	0	0	32.794.282
Reservas Obligatorias				
Reservas de aportes obligatorios	88.484.066	0	0	88.484.066
Resultados de Ejercicio Anteriores				
Utilidades acumuladas no gravadas impuesto	443.842.020	21.759.650	0	465.601.670
Excedentes del ejercicio				
A diciembre 31	21.759.650	48.615.368	21.759.650	48.615.368
Total	**$ 881.855.145**	**$ 70.375.018**	**$ 21.759.650**	**$ 930.643.929**

ALFREDO ARDILA RUEDA
REPRESENTANTE LEGAL

INGRIT TATIANA ALABRRACIN
CONTADOR TP206358-T

BLANCA CECILIA VASQUEZ
REVISOR TP 947745-T

ADMINISTRACION EN SALUD CTA.
NIT 900349556-7

ESTADO DE FLUJO DE EFECTIVO
Metodo Directo
COMPARATIVO 2023-2024

	2023	2024	AUMENTO O DISMINUCION	%
Actividades de Operación				
Saldo Incial año	290.566.394	360.236.905	69.670.512	0,24
Recuperación de cuentas por cobrar sobre ventas años an	119.331.243	221.295.526	101.964.283	0,85
Recaudo de Cartera del Año en curso	1.036.192.302	3.475.278.664	2.439.086.362	2,35
Pago por Seguridad Social	-99.175.400	-196.552.400	-97.377.000	0,98
Pagos por Conceptos Laborales	-499.677.954	-907.322.682	-407.644.728	0,82
Pagos por Gastos de Operación	-24.794.759	-1.877.650.611	-1.852.855.853	74,73
Pagos por Impuestos	-2.472.845	-5.296.496	-2.823.651	1,14
Pagos por Gastos Financieros	-4.594.261	-4.838.342	-244.081	0,00
Pagos por Gastos de Prestacion de Servicios	-455.137.814	-1.008.881.958	-553.744.144	1,22
Flujo de Efectivo neto en actividades de operación	**360.236.905**	**56.268.605**	**-303.968.300**	**-0,84**
Actividades de Financiacion				
Incremento de aportes a cooperados	0	0	0	0,00
Flujo de efectivo neto en actividades de financiacion	**0**	**0**	**0**	**0,00**
Aumento neto de efectivo	**360.236.905**	**56.268.605**	**-303.968.300**	**-0,84**
		0		

ALFREDO ARDILA RUEDA
REPRESENTANTE LEGAL

INGRIT TATIANA ALABRRACIN
CONTADOR TP206358-T

BLANCA CECILIA VASQUEZ
REVISOR TP 947745-T

2.18 EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

PROCESO INVITACION PRIVADA

Objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO DE FACTURACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE HUS COMO UNA GESTIÓN INTEGRAL PARA ADMISIONES, AUTORIZACIONES, LIQUIDACIÓN DE CUENTAS, AUDITORIA MÉDICA Y ENVÍOS"

Proponente: ADMINISTRACION EN SALUD CTA

No.	No. Del contrato	Contratante	Valor del contrato	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Tiempo total de ejecución	Consecutivo de RUP
1.	386-16	HUS	$2.664.548.659	17/08/2016	02/03/2017	6 MESES Y 15 DIAS	14
2.	202-2015	ESE ISABU	$1.973.400.000	23/01/2015	07/07/2016	1 AÑO, 5 MESES Y 14 DIAS	4

Se adjuntan los documentos que acreditan la experiencia relacionada de acuerdo con lo establecido en la invitación

El proponente;

ALFREDO ARDILA RUEDA
ADMINISTRACION EN SALUD CTA
REPRESENTANTE LEGAL
C.C. 91.262.233
CIUDAD: Bucaramanga
DIRECCIÓN: Carrera 27 n 37-33 oficina 809
TELÉFONO: 6348809
CELULAR: 3102774415
E-Mail: Alfredo.ardila@amsistem.net

CONTRATO No. 202 DE 2015 - PARA EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE FACTURACIÓN Y AUDITORIA POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA – ESE ISABU.

Entre los suscritos a saber **PAULO CESAR PEDRAZA GÓMEZ**, mayor de edad, vecino del Municipio de Bucaramanga, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 91.272.852 expedida en Bucaramanga, obrando en nombre y representación de la Empresa Social del Estado ESE - ISABU, como Gerente, según Resolución No. 255 del 30 de Marzo de 2012 del Señor Alcalde de Bucaramanga, quien para efectos de este contrato se llamará la **ESE - ISABU** entidad **CONTRATANTE**, por una parte, y por la otra, el Señor **ALFREDO ARDILA RUEDA**, mayor de edad, vecino de este municipio, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 91.262.233 expedida en Bucaramanga, en su calidad de Representante Legal de **ADMINISTRACIÓN EN SALUD CTA.**, con nit No. 900.349.556-7, inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá con Matricula Mercantil No. S0041448 del 22 de Marzo de 2012, con dirección comercial en la Carrera 13A No. 32A – 79 Ofc. 401 de Bogotá, con domicilio en Bucaramanga en la Calle 37 N° 33 – 28 Piso 6 Barrio El Prado, y quien en adelante se llamará el **CONTRATISTA**, y quien manifiesta no hallarse incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad de que trata el artículo 8° y siguientes de la Ley 80 de 1993, hemos acordado celebrar el presente contrato de prestación de servicios, con fundamento en el proceso de contratación adelantado por la ESE - ISABU, el cual queda contenido en las siguientes cláusulas. **PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO: DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE FACTURACION Y AUDITORIA POR LA VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ESE ISABU. PARÁGRAFO: ALCANCE DEL OBJETO:** La ejecución del objeto contractual estará encaminada a desarrollar los procesos de facturación y auditoria médica, según los procedimientos establecidos para el efecto por la ESE - ISABU, que son: **1).-** Procedimiento P-GF-001: PROCEDIMIENTO REVISIÓN INSTALACIÓN DE BASES DE DATOS. **2).-** Procedimiento P-GF-002: PROCEDIMIENTO REGISTRO Y FACTURACIÓN DEL SERVICIO PRESTADO. **3).-** Procedimiento P-GF-003: PROCEDIMIENTO FACTURACIÓN A ENTES CONTRATANTES. **4).-** Procedimiento P-GF-004: PROCEDIMIENTO REGISTRO Y FACTURACIÓN DEL EGRESO HOSPITALARIO. **5).-** Procedimiento P-GF-005: PROCEDIMIENTO OBJECIONES Y GLOSAS. **6).-** Procedimiento P-GF-006: PROCEDIMIENTO SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE FACTURACIÓN. Sin embargo, los anteriores procesos podrán ser modificados o actualizados por la ESE - ISABU, para lo cual en el desarrollo del contrato, el CONTRATISTA se ajustará a las modificaciones introducidas y se compromete a acatarlas. Las modificaciones podrán originarse en la reglamentación que el gobierno nacional tenga expedida o expida para tal fin (Ley 1122 de 2007, Dto. 4747 de 2007, Res. 3047 de 2008, Res. 4331 de 2012, entre otras), así como en la reglamentación interna de la ESE - ISABU, sus procesos de mejoramiento y calidad. **SEGUNDA.- OBLIGACIONES DE LA CONTRATANTE: 1).-** Cancelar mensualmente el valor correspondiente a la ejecución periódica del presente contrato de conformidad con lo establecido en la forma de pago. **2).-** Designar un supervisor que vigile la correcta y adecuada ejecución del contrato. **TERCERA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: 1).-** Cumplir con la prestación del servicio para el cual fue contratado de conformidad con las condiciones contractuales de la convocatoria simple de ofertas adelantada por la entidad y la propuesta presentada por el CONTRATISTA. **2).-** Desarrollar el objeto del contrato en el plazo y la forma establecidos en las condiciones contractuales y en el texto del presente contrato. **3).-** El CONTRATISTA responderá por la calidad en la prestación del servicio y además deberá ofrecer soluciones oportunas en el evento que la ejecución del contrato lo requiera. **4).-** El CONTRATISTA garantizará el servicio a prestar, promete cumplir con las exigencias establecidas en las condiciones contractuales y afirma que acatará en el desarrollo del contrato los requerimientos que al respecto le hagan la gerencia de la ESE - ISABU o su delegado o el supervisor del contrato, con el fin de llevarlo a feliz término. **5).-** Las demás obligaciones señaladas en el texto de los documentos que antecedieron la presente contratación. **CUARTA.- PLAZO:** El plazo de ejecución del contrato es desde el Desde el 23 de Enero de 2015 hasta el 22 de Diciembre de 2015, es decir Once (11) meses. **QUINTA.- VALOR DEL CONTRATO:** Para efectos legales y fiscales el presente contrato tiene un valor de MIL TRESCIENTOS QUINCE MILLONES SEICIENTOS MIL PESOS MLTE ($1.315.600.000.oo), incluido el IVA, gravámenes, costos y gastos en que tenga que incurrir el CONTRATISTA, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 213 de Enero 9 de 2015 expedido por el Subdirector Administrativo de esta entidad. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El CONTRATISTA autoriza, para que la CONTRATANTE por conducto de su Tesoreria General, efectúe de los pagos a su favor las deducciones que por concepto de los siguientes gravámenes se causan, y sean transferidos al Fondo u Organismo correspondiente, así: **1).-** 3.5% de Retención en la Fuente. **2).-** Rete IVA. **3).-** Los demás impuestos y gravámenes a que haya lugar por la suscripción, ejecución y legalización del presente contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO: MODIFICACIÓN DEL VALOR O DEL PLAZO:** El presente contrato podrá ser adicionado, siempre que no se encuentre vencido, en valor y plazo, previa solicitud escrita del CONTRATISTA, en la cual se describan las razones que lo originan. El supervisor del contrato, deberá pronunciarse en forma escrita sobre la solicitud, y éste escrito será el fundamento de la decisión que tome el Gerente de la ESE - ISABU o en quien se hubiera delegado y desconcentrado la competencia para contratar. **PARÁGRAFO TERCERO:** El valor sólo podrá adicionarse hasta el cincuenta (50) por ciento del valor inicialmente pactado. La adición del valor del contrato siempre deberá contar con el certificado de disponibilidad presupuestal correspondiente. **PARÁGRAFO CUARTO:** El plazo podrá adicionarse en el tiempo que se requiera para la debida ejecución del contrato. **PARÁGRAFO QUINTO:** Toda adición en valor o en plazo significará la modificación de la vigencia de la garantía única de cumplimiento en los términos establecidos en el contrato. Las relacionadas con el plazo sólo requerirán la firma del Gerente de la CONTRATANTE y Prórroga de la Garantía. Todas las adiciones deberán ser publicadas. **SEXTA.- REVISIÓN DE PRECIOS:** Cuando por circunstancias ajenas a la voluntad del CONTRATISTA se alterare la ecuación contractual, la ESE – ISABU mantendrá la igualdad o equivalencia entre derechos y obligaciones surgidos al momento de proponer o de contratar, según el caso. Se reconocerá al CONTRATISTA el monto de los sobrecostos que se le hubieren generado hasta restablecer el equilibrio contractual. **PARÁGRAFO:** Para la revisión de precios se tendrá en cuenta estrictamente las condiciones de la propuesta. **SÉPTIMA.- SUPERVISIÓN:** La supervisión del presente contrato será designada por el Gerente de la ESE ISABU via resolución. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Son actividades del supervisor las siguientes: **a).-** Exigir el cumplimiento del contrato y de sus obligaciones en todas sus partes. **b).-**

Solicitar por escrito los informes de ejecución del contrato. **c).-** Certificar el cumplimiento del objeto del contrato. **d).-** Atender y resolver por escrito toda consulta que formule el CONTRATISTA. **e).-** Informar a la CONTRATANTE sobre cada uno de los pormenores en los términos en que se va ejecutando el contrato. **f).-** Elaborar junto con el CONTRATISTA las actas de inicio del contrato, parciales de ejecución, de suspensión o interrupción del contrato si a esto último hay lugar, y la de terminación del contrato. **g).-** Ejercer el control presupuestal de la ejecución del contrato. **h).-** Verificar y exigir que el CONTRATISTA cumpla a cabalidad con el aporte a la seguridad social y parafiscales de sus empleados; en llegado caso de que no ocurra así, requerir al CONTRATISTA por escrito, y en caso del no acatamiento llevar a cabo las gestiones necesarias para la retención de los valores que se debieron cancelar, una vez se liquide el contrato. **i).-** Llevar o archivar los informes que presente el CONTRATISTA respecto de la ejecución del contrato, así como las actas y demás documentos que se suscriban en desarrollo del mismo. **j).-** Verificar la ejecución del contrato con base en los fines del Estado, las condiciones contractuales, los estudios previos y la propuesta del CONTRATISTA. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Responsabilidad del supervisor: El supervisor responderá disciplinaria, fiscal, civil y penalmente por sus acciones u omisiones en la vigilancia contractual que se le encomienda de conformidad con la Ley. **OCTAVA.- FORMA DE PAGO:** Teniendo en cuenta el plazo de ejecución del contrato, la ESE ISABU pagará al contratista el valor del contrato en un solo desembolso, dentro de los noventa (90) días siguientes a la presentación de la cuenta de cobro o factura en la Tesorería de la ESE - ISABU, previo recibido a satisfacción por parte de la entidad de los servicios prestados por el CONTRATISTA. Dicha cuenta de cobro o factura deberá ser radicada dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, mes vencido, con el lleno de los requisitos administrativos y legales exigidos por la entidad. Para el trámite de la cuenta se requiere que el CONTRATISTA anexe fotocopia de los siguientes Documentos: **1).-** Contrato suscrito con la ESE - ISABU. **2).-** Disponibilidad Presupuestal. **3).-** Registro Presupuestal. **4).-** Cuenta de cobro o factura según su Régimen Tributario. **5).-** Certificación expedida por parte del Supervisor del contrato. **6).-** Anexar los respectivos comprobantes de pago hechos a SALUD, PENSIÓN, RIESGOS LABORALES y parafiscales (ICBF, SENA Y CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR). **7).-** Informe de actividades realizadas en el periodo a facturar. **8).-** Con la presentación de la última cuenta el CONTRATISTA deberá allegar actas de finalización y liquidación, y los demás documentos requeridos para la liquidación del contrato, condiciones estas como requisito para su respectivo pago. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El pago del presente contrato se somete a la disponibilidad presupuestal y a la liquidez de la Tesorería de la ESE - ISABU. En todo caso, el valor del presente contrato de prestación de servicios, será el que resulte del pago hecho al CONTRATISTA por los servicios efectivamente prestados. **NOVENA.- RESPONSABILIDAD LABORAL, VINCULACIÓN DEL PERSONAL:** El CONTRATISTA es el único responsable de la vinculación de personal, la celebración de subcontratos y la adquisición de bienes para la ejecución del contrato, todo lo cual realiza en su propio nombre y por su cuenta y riesgo sin que la ESE - ISABU adquiera responsabilidad alguna por tales conceptos. **DÉCIMA.- GARANTÍAS:** El CONTRATISTA deberá constituir a favor de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE - ISABU, una garantía que avale los siguientes riesgos: **A).- CUMPLIMIENTO:** La cual se constituye por el VEINTE POR CIENTO (20%) del valor total del contrato por el término del mismo y cuatro (4) meses más; **B).- DE CALIDAD DEL SERVICIO :** Que se constituye por el VEINTE POR CIENTO (20%) del valor total del contrato, por el término del mismo y cuatro (4) meses más. **C).- SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES DEL PERSONAL A UTILIZARSE:** Equivalente al DIEZ POR CIENTO (10%) del valor total del contrato por el término de duración del mismo y tres (3) años más. **DÉCIMA PRIMERA.- CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA Y MULTAS:** En caso de incumplimiento del Contrato, el CONTRATISTA pagará a la ESE - ISABU el veinte por ciento (20%) del valor del contrato a título de pena pecuniaria. Esta cláusula penal se aplicará sin perjuicio de las demás acciones que le corresponden a la ESE - ISABU, para el cobro de los valores totales por perjuicios ocasionados. El CONTRATISTA al suscribir el contrato autoriza a la ESE - ISABU, para deducir del saldo a su favor multas por incumplimiento parcial de las obligaciones contractuales o por mora en su ejecución. Así: a) Una multa diaria equivalente al cinco por mil (5/1.000) del valor fiscal del contrato por mora en la presentación de documentos requeridos para la ejecución del contrato b) Una multa diaria equivalente al cinco por mil (5/1000) del valor fiscal del contrato por cada día de incumplimiento a las órdenes impartidas por el supervisor. El pago de dicha multa no exonerará al CONTRATISTA de su obligación de ejecutar a cabalidad el contrato. Cuando por la imposición de multas se disminuya el valor de la garantía de cumplimiento, el CONTRATISTA deberá reajustar ésta a su valor original. El valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria podrá ser tomado directamente del saldo a favor del CONTRATISTA, si lo hubiere o de las garantías constituidas. Este valor ingresará al Tesoro de la ESE - ISABU. Para la imposición de multas la E.S.E. ISABU implementará el procedimiento establecido en los literales a, b, c y d del artículo 86 de la ley 1474 de 2011. **DÉCIMA SEGUNDA.- CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN:** El contrato que se firma entre el CONTRATISTA y la ESE - ISABU es intransferible. Este contrato no podrán cederse sin previa autorización escrita del Gerente de la ESE - ISABU o en quien se hubiera delegado y desconcentrado la competencia para contratar. El CONTRATISTA necesitará aprobación previa escrita de la ESE - ISABU para subcontratar. El valor total de los subcontratos no podrá exceder el cuarenta por ciento (40%) del valor total del contrato. El CONTRATISTA será en todo caso, responsable de los errores y omisiones de los subcontratistas, quienes carecerán de toda acción y derecho contra la ESE - ISABU. **DÉCIMA TERCERA.- LIQUIDACIÓN:** La liquidación del contrato se llevará a cabo en la forma que lo establece el manual de contratación de la ESE - ISABU. En el acta de liquidación constarán los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaron las partes para poner fin a divergencias presentadas (en caso de que las hubiere) con el fin de poder declararse a paz y salvo. **DÉCIMA CUARTA.- CLÁUSULAS EXCEPCIONALES:** De acuerdo con el Decreto 1876 de 1994, en la ejecución del contrato LA ESE - ISABU podrá discrecionalmente hacer uso de las cláusulas excepcionales al derecho común de terminación, interpretación y modificación unilaterales, de sometimiento a las leyes nacionales y de caducidad, según lo prescrito por los artículos 14, 15, 16, 17 y 18 de la Ley 80 de 1993. **DÉCIMA QUINTA.- CLÁUSULA COMPROMISORIA:** Toda controversia o diferencia relativa a este contrato se resolverá a través de los Mecanismos Alternativos de Solución de Conflictos tales como: la amigable composición, la conciliación, y la transacción. En el evento en que las partes no lleguen a un Acuerdo Conciliatorio, la controversia se someterá y resolverá por un Tribunal de Arbitramento, que se sujetará a lo establecido en el reglamento del Centro de conciliación, Arbitraje y Amigable Composición de la Cámara de Comercio de Bucaramanga. **DÉCIMA SEXTA.- DOCUMENTOS DEL CONTRATO:** Forman parte del presente contrato los siguientes documentos: Informe de Conveniencia y Oportunidad, Disponibilidad Presupuestal, la Propuesta del CONTRATISTA, las

Condiciones Contractuales de la Convocatoria Simple de Ofertas adelantada por la entidad, Registro Presupuestal, las Garantías y demás documentos pertinentes. **DÉCIMA SÉPTIMA.- SUJECIÓN DE LOS PAGOS A LA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El valor del presente contrato se imputará al numeral 032191007 que hace referencia a FACTURACIÓN del Presupuesto de Ingresos y Gastos de la ESE - ISABU para la vigencia fiscal del 2015, de acuerdo a la Disponibilidad presupuestal adjunta expedida por la Subdirección Administrativa de esta entidad. **DÉCIMA OCTAVA.- INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA se compromete con la ESE - ISABU a mantenerla libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes. **DECIMA NOVENA.- MOBILIARIO Y HARDWARE:** El CONTRATISTA se obliga a suscribir junto con la ESE - ISABU un contrato de COMODATO para el uso del MOBILIARIO y HARDWARE de que hará uso para la ejecución del objeto contratado en las diferentes unidades operativas, incluido el HLN y la UIMIST. **VEINTEAVA.- SERVICIOS PÚBLICOS:** El costo del servicio de las líneas telefónicas de las unidades operativas, correrá por cuenta de la ESE - ISABU. **VEINTIUNAVA.- ESTAMPILLAS** En cumplimiento del artículo 48 inciso 3 de la Constitución Nacional, la ley 715 de 2001, Circular No. 064 de Diciembre 23 de 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud y la Resolución No. 120 del 1 de Marzo de 2012 expedida por la ESE ISABU, el presente contrato esté exonerado de estampillas y demás emolumentos que contrarien las disposiciones citadas. Para todos los efectos el domicilio contractual es la ciudad de Bucaramanga. **VEINTIDOSAVA.- PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente contrato se entenderá perfeccionado con la firma de las partes. Para el inicio de su ejecución se requiere de la expedición del correspondiente Registro Presupuestal y de la constitución de las garantías exigidas. Una vez firmado el presente contrato, el CONTRATISTA tendrá UN (1) DÍA HÁBIL para la constitución de las garantías y pagar las contribuciones fiscales y parafiscales a que haya lugar. Para constancia se firma en Bucaramanga a los 22 días del mes de Enero de 2015.

ALFREDO ARDILA RUEDA
Representante Legal ADMINISTRACIÓN EN SALUD CTA.

PAULO CESAR PEDRAZA GOMEZ
Gerente ESE - ISABU.

ISA
Instituto de Salud
de Bucaramanga
Nit: 800.084.206-2

587

ADICIONAL Nº 1 AL CONTRATO Nº 202/2.015 CUYO OBJETO ES EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE FACTURACION Y AUDITORIA POR LA VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ESE ISABU. PARÁGRAFO, SUSCRITO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA - ESE. ISABU Y ADMINISTRACION EN SALUD CTA.

Entre los suscritos a saber **PAULO CESAR PEDRAZA GÓMEZ**, mayor de edad, vecino del Municipio de Bucaramanga, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 91.272.852 expedida en Bucaramanga, obrando en nombre y representación de la Empresa Social del Estado ESE - ISABU, como Gerente, según Resolución Nº 255 del 30 de Marzo 2012, proferida por el Señor Alcalde de ésta ciudad, con diligencia de posesión Nº 0393 del 11 de Abril de 2012, quien para efectos de este contrato se llamará la **ESE - ISABU** entidad **CONTRATANTE**, por una parte, y por la otra, el Señor **ALFREDO ARDILA RUEDA**, mayor de edad, vecino de este municipio, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 91.262.233 expedida en Bucaramanga, en su calidad de Representante Legal de **ADMINISTRACIÓN EN SALUD CTA.**, con nit No. 900.349.556-7, inscrita en la Camara de Comercio de Bogotá con Matricula Mercantil No. S0041448 del 22 de Marzo de 2012, con dirección comercial en la Carrera 13A No. 32A – 79 Ofc. 401 de Bogotá, con domicilio en Bucaramanga en la Calle 37 Nº 33 – 28 Piso 6 Barrio El Prado, y quien en adelante se llamará el **CONTRATISTA**, por medio del presente manifestamos que hemos convenido por mutuo acuerdo entre las partes en el clausulado siguiente. Adicionar en tiempo y valor del Contrato Nº **202/2.015**, considerando previamente lo siguiente: : 1.- Que el Artículo 35 del Acuerdo Nº 009 de 2.014, Manual de Contratación de la ESE ISABU, dispone que por necesidades del servicio y previa sustentación de las razones que lo originan, el contratista o la entidad podrán solicitar la adición de los contratos. Establece además, que el interventor o supervisor deberá pronunciarse mediante escrito sobre la posibilidad o no de adicionar el respectivo contrato, el cual podrá ser tenido en cuenta como fundamento para la decisión que tome el Gerente de la ESE ISABU o en quien se hubiera delegado la competencia para contratar.2 - Que el parágrafo primero del artículo 35 del Manual de Contratación establece que el valor sólo podrá adicionarse hasta el cincuenta (50) por ciento del valor inicial pactado. La adición del valor del contrato siempre deberá contar con el certificado de disponibilidad presupuestal correspondiente. 3.- Que el Parágrafo Segundo del Artículo 35 del Acuerdo Nº 009 de 2.014, Manual de Contratación de la ESE ISABU señala que El plazo podrá adicionarse en el tiempo que se requiera para la debida ejecución del contrato.4 -Que el Parágrafo Tercero del Artículo 35 del Acuerdo Nº 009 de 2.014, Manual de Contratación de la ESE ISABU, dispone que toda adición en valor o en plazo significará la modificación de la vigencia de la garantía única de cumplimiento en los términos establecidos en el contrato. 5 - Que con comunicación de Diciembre 2 y 14 de 2015, las supervisoras del contrato, han manifestado que se hace necesario adicionar en valor y tiempo el contrato mencionado. 6.- Que la Gerencia de la ESE ISABU ha dado visto bueno a la presente adición del contrato de la referencia **CLÁUSULA PRIMERA – ADICIÓN EN VALOR:** De acuerdo con las consideraciones tenidas en cuenta para la suscripción del presente adicional, las partes convenimos adicionar el valor del Contrato Nº 202/2.015, en la suma de CINCUENTA Y UN MILLONES OCHOCIENTOS VEINTISEIS MIL SEICIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS MCTE ($51.826.668) y será imputado al rubro 032191007 FACTURACION del presupuesto de Rentas y Gastos de la E.S.E. ISABU para la vigencia del año 2015 mediante disponibilidad adjunta. **CLÁUSULA SEGUNDA – ADICIÓN EN PLAZO:** Hasta el 5 de Enero de 2016. **CLAUSULA TERCERA:** El Contratista se obliga a mantener vigentes los seguros y garantías que correspondan según lo estipulado en las condiciones contractuales y en el Contrato Nº 202/2.015. **CLÁUSULA CUARTA:** Las demás estipulaciones contenidas en el Contrato Nº 202/2.015, no modificadas por el presente adicional, se mantienen vigentes para efecto de su exigibilidad. Para constancia se firma en Bucaramanga siendo Veintiuno (21) del mes de Diciembre de Dos Mil Quince (2.015).

PAULO CESAR PEDRAZA GOMEZ
Gerente ESE ISABU
CONTRATANTE

ALFREDO ARDILA RUEDA
R. L **ADMINISTRACIÓN EN SALUD CTA**
CONTRATISTA

PyE: BORIS YAMID VELASCO PARADA Jefe Oficina Asesora Jurídica

15 - 4 - 2 [illegible] 2015

ISA
Instituto de Salud
de Bucaramanga
Nit: 800.084.206-2

ADICIONAL N° 2 AL CONTRATO N° 202/2.015 CUYO OBJETO ES EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE FACTURACION Y AUDITORIA POR LA VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ESE ISABU. PARÁGRAFO, SUSCRITO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA - ESE. ISABU Y ADMINISTRACION EN SALUD CTA.

Entre los suscritos a saber **GLORIA MARCELA ORDUZ GARCIA**, mayor de edad, vecino del Municipio de Bucaramanga, identificado con la Cédula de Ciudadania No. 60.295.604 expedida en Cucuta, obrando en nombre y representación de la Empresa Social del Estado ESE - ISABU, como Gerente (E), según Resolución N° 002 del 04 de Enero de 2016, quien para efectos de este contrato se llamará la **ESE - ISABU** entidad **CONTRATANTE**, por una parte, y por la otra, el Señor **ALFREDO ARDILA RUEDA**, mayor de edad, vecino de este municipio, identificado con la Cédula de Ciudadania No. 91.262.233 expedida en Bucaramanga, en su calidad de Representante Legal de **ADMINISTRACIÓN EN SALUD CTA.**, con nit No. 900.349.556-7, inscrita en la Camara de Comercio de Bogotá con Matricula Mercantil No. S0041448 del 22 de Marzo de 2012, con dirección comercial en la Carrera 13A No. 32A – 79 Ofc. 401 de Bogotá, con domicilio en Bucaramanga en la Calle 37 N° 33 – 28 Piso 6 Barrio El Prado, y quien en adelante se llamará el **CONTRATISTA**, por medio del presente manifestamos que hemos convenido por mutuo acuerdo entre las partes en el clausulado siguiente, Adicionar en tiempo y valor del Contrato N° **202/2.015**, considerando previamente lo siguiente: : 1 - Que el Articulo 35 del Acuerdo N° 009 de 2.014, Manual de Contratación de la ESE ISABU, dispone que por necesidades del servicio y previa sustentación de las razones que lo originan, el contratista o la entidad podran solicitar la adición de los contratos. Establece además, que el interventor o supervisor deberá pronunciarse mediante escrito sobre la posibilidad o no de adicionar el respectivo contrato, el cual podrá ser tenido en cuenta como fundamento para la decisión que tome el Gerente de la ESE ISABU o en quien se hubiera delegado la competencia para contratar.2.- Que el parágrafo primero del artículo 35 del Manual de Contratación establece que el valor sólo podrá adicionarse hasta el cincuenta (50) por ciento del valor inicial pactado. La adición del valor del contrato siempre deberá contar con el certificado de disponibilidad presupuestal correspondiente. 3 - Que el Parágrafo Segundo del Articulo 35 del Acuerdo N° 009 de 2.014, Manual de Contratación de la ESE ISABU señala que El plazo podrá adicionarse en el tiempo que se requiera para la debida ejecución del contrato.4.-Que el Parágrafo Tercero del Articulo 35 del Acuerdo N° 009 de 2.014, Manual de Contratación de la ESE ISABU, dispone que toda adición en valor o en plazo significará la modificación de la vigencia de la garantía única de cumplimiento en los términos establecidos en el contrato. 5.- Que el dia 21 de Diciembre de 2015 se suscribió el adicional N° 1 del Contrato N° 202 de 2015 6.- Que con comunicación de Enero 5 de 2016, la supervisora del contrato, ha manifestado que se hace necesario adicionar en valor y tiempo el contrato mencionado. 7.- Que la Gerencia de la ESE ISABU ha dado visto bueno a la presente adición del contrato de la referencia. **CLÁUSULA PRIMERA – ADICIÓN EN VALOR:** De acuerdo con las consideraciones tenidas en cuenta para la suscripción del presente adicional, las partes convenimos adicionar el valor del Contrato N° 202/2.015, en la suma de TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEICIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS MCTE ($338.866.665) y será imputado al rubro 032191007 FACTURACION del presupuesto de Rentas y Gastos de la E.S.E. ISABU para la vigencia del año 2016 mediante disponibilidad adjunta. **CLÁUSULA SEGUNDA – ADICIÓN EN PLAZO:** Hasta el 31 de Marzo de 2016 **CLÁUSULA TERCERA:** El Contratista se obliga a mantener vigentes los seguros y garantías que correspondan según lo estipulado en las condiciones contractuales y en el Contrato N° 202/2.015. **CLÁUSULA CUARTA:** Las demas estipulaciones contenidas en el Contrato N° 202/2.015, no modificadas por el presente adicional, se mantienen vigentes para efecto de su exigibilidad. Para constancia se firma en Bucaramanga siendo, Cinco (05) del mes de Enero de Dos Mil Dieciséis (2.016).

GLORIA MARCELA ORDUZ GARCIA
Gerente ESE ISABU (E)
CONTRATANTE

ALFREDO ARDILA RUEDA
R. L **ADMINISTRACIÓN EN SALUD CTA**
CONTRATISTA

Pyé. BORIS YAMID VELASCO PARADA Jefe Oficina Asesora Jurídica

E.S.E.
ISABU
Instituto de Salud de Bucaramanga
Nit: 800.084.206-2

738

ADICIONAL Nº 3 AL CONTRATO Nº 202/2.015 CUYO OBJETO ES EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE FACTURACION Y AUDITORIA POR LA VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ESE ISABU. PARÁGRAFO, SUSCRITO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA - ESE. ISABU Y ADMINISTRACION EN SALUD CTA.

Entre los suscritos a saber **PAULO CESAR PEDRAZA GÓMEZ**, mayor de edad, vecino del Municipio de Bucaramanga, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 91.272.852 expedida en Bucaramanga, obrando en nombre y representación de la Empresa Social del Estado ESE - ISABU, como Gerente, según Resolución Nº 255 del 30 de Marzo 2012, proferida por el Señor Alcalde de ésta ciudad, con diligencia de posesión Nº 0393 del 11 de Abril de 2012, quien para efectos de este contrato se llamará la ESE - ISABU entidad CONTRATANTE, por una parte, y por la otra, el Señor **ALFREDO ARDILA RUEDA**, mayor de edad, vecino de este municipio, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 91.262.233 expedida en Bucaramanga, en su calidad de Representante Legal de **ADMINISTRACIÓN EN SALUD CTA.**, con nit No. 900.349.556-7, inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá con Matrícula Mercantil No. S0041448 del 22 de Marzo de 2012, con dirección comercial en la Carrera 13A No. 32A – 79 Ofc. 401 de Bogotá, con domicilio en Bucaramanga en la Calle 37 Nº 33 – 28 Piso 6 Barrio El Prado, y quien en adelante se llamará el **CONTRATISTA**, por medio del presente manifestamos que hemos convenido por mutuo acuerdo entre las partes en el clausulado siguiente, Adicionar en tiempo y valor del Contrato Nº **202/2.015**, considerando previamente lo siguiente: : 1.- Que el Artículo 35 del Acuerdo Nº 009 de 2.014, Manual de Contratación de la ESE ISABU, dispone que por necesidades del servicio y previa sustentación de las razones que lo originan, el contratista o la entidad podrán solicitar la adición de los contratos. Establece además, que el interventor o supervisor deberá pronunciarse mediante escrito sobre la posibilidad o no de adicionar el respectivo contrato, el cual podrá ser tenido en cuenta como fundamento para la decisión que tome el Gerente de la ESE ISABU o en quien se hubiera delegado la competencia para contratar.2.- Que el parágrafo primero del artículo 35 del Manual de Contratación establece que el valor sólo podrá adicionarse hasta el cincuenta (50) por ciento del valor inicial pactado. La adición del valor del contrato siempre deberá contar con el certificado de disponibilidad presupuestal correspondiente. 3.- Que el Parágrafo Segundo del Artículo 35 del Acuerdo Nº 009 de 2.014, Manual de Contratación de la ESE ISABU señala que El plazo podrá adicionarse en el tiempo que se requiera para la debida ejecución del contrato.4.-Que el Parágrafo Tercero del Artículo 35 del Acuerdo Nº 009 de 2.014, Manual de Contratación de la ESE ISABU, dispone que toda adición en valor o en plazo significará la modificación de la vigencia de la garantía única de cumplimiento en los términos establecidos en el contrato. 5.- Que el día 21 de Diciembre de 2015 se suscribió el adicional Nº 1 del Contrato Nº 202 de 2015. 6.- Que el día 5 de Enero de 2016 se suscribió el adicional Nº 2 del Contrato Nº 202 de 2015. 7.- Que con comunicación de Marzo 28 de 2016, las supervisoras del contrato, han manifestado que se hace necesario adicionar en valor y tiempo el contrato mencionado. 7.- Que la Gerencia de la ESE ISABU ha dado visto bueno a la presente adición del contrato de la referencia **CLÁUSULA PRIMERA – ADICIÓN EN VALOR:** De acuerdo con las consideraciones tenidas en cuenta para la suscripción del presente adicional, las partes convenimos adicionar el valor del Contrato Nº 202/2.015, en la suma de CIENTO DIECINUEVE MILLONES SEICIENTOS MIL PESOS MCTE ($119.600.000) y será imputado al rubro 032191007 FACTURACION del presupuesto de Rentas y Gastos de la E.S.E. ISABU para la vigencia del año 2016 mediante disponibilidad adjunta. **CLÁUSULA SEGUNDA – ADICIÓN EN PLAZO:** Hasta el 30 de Abril de 2016. **CLÁUSULA TERCERA:** El Contratista se obliga a mantener vigentes los seguros y garantías que correspondan según lo estipulado en las condiciones contractuales y en el Contrato Nº 202/2.015. **CLÁUSULA CUARTA:** Las demás estipulaciones contenidas en el Contrato Nº 202/2.015, no modificadas por el presente adicional, se mantienen vigentes para efecto de su exigibilidad. Para constancia se firma en Bucaramanga siendo, Veintinueve (29) del mes de Marzo de Dos Mil Dieciséis (2.016).

PAULO CESAR PEDRAZA GÓMEZ
Gerente ESE ISABU
CONTRATANTE

ALFREDO ARDILA RUEDA
R. L **ADMINISTRACIÓN EN SALUD CTA**
CONTRATISTA

PyE: BORIS YAMID VELASCO PARADA *Jefe Oficina Asesora Jurídica*

E.S.E.
ISABU
Instituto de Salud de Bucaramanga
Nit: 800.084.206-2

ADICIONAL N° 4 AL CONTRATO N° 202/2.015 CUYO OBJETO ES EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE FACTURACION Y AUDITORIA POR LA VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ESE ISABU. PARÁGRAFO, SUSCRITO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA - ESE. ISABU Y ADMINISTRACION EN SALUD CTA.

Entre los suscritos a saber: **MIGUEL PLATA LEON**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bucaramanga Santander, identificado con la cédula de ciudadanía N° 91.065.640 de San Gil , obrando en condición de representante legal de la Empresa Social del Estado Instituto de Salud de Bucaramanga ESE – ISABU como Gerente, según Resolución N° 227 del 30 de Marzo 2016, proferida por el Señor Alcalde de ésta ciudad, con diligencia de posesión N° 0250 del 1 de Abril de 2016, y por la otra, el Señor **ALFREDO ARDILA RUEDA**, mayor de edad, vecino de este municipio, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 91.262.233 expedida en Bucaramanga, en su calidad de Representante Legal de **ADMINISTRACIÓN EN SALUD CTA.**, con nit No. 900.349.556-7, inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá con Matricula Mercantil No. S0041448 del 22 de Marzo de 2012, con dirección comercial en la Carrera 13A No. 32A – 79 Ofc. 401 de Bogotá, con domicilio en Bucaramanga en la Calle 37 N° 33 – 28 Piso 6 Barrio El Prado, y quien en adelante se llamará el **CONTRATISTA**, por medio del presente manifestamos que hemos convenido por mutuo acuerdo entre las partes en el clausulado siguiente, Adicionar en tiempo y valor del Contrato N° **202/2.015**, considerando previamente lo siguiente : 1.- Que el Artículo 35 del Acuerdo N° 009 de 2.014, Manual de Contratación de la ESE ISABU, dispone que por necesidades del servicio y previa sustentación de las razones que lo originan, el contratista o la entidad podrán solicitar la adición de los contratos. Establece además, que el interventor o supervisor deberá pronunciarse mediante escrito sobre la posibilidad o no de adicionar el respectivo contrato, el cual podrá ser tenido en cuenta como fundamento para la decisión que tome el Gerente de la ESE ISABU o en quien se hubiera delegado la competencia para contratar.2.- Que el parágrafo primero del artículo 35 del Manual de Contratación establece que el valor sólo podrá adicionarse hasta el cincuenta (50) por ciento del valor inicial pactado. La adición del valor del contrato siempre deberá contar con el certificado de disponibilidad presupuestal correspondiente. 3.- Que el Parágrafo Segundo del Artículo 35 del Acuerdo N° 009 de 2.014, Manual de Contratación de la ESE ISABU señala que El plazo podrá adicionarse en el tiempo que se requiera para la debida ejecución del contrato.4.-Que el Parágrafo Tercero del Artículo 35 del Acuerdo N° 009 de 2.014, Manual de Contratación de la ESE ISABU, dispone que toda adición en valor o en plazo significará la modificación de la vigencia de la garantía única de cumplimiento en los términos establecidos en el contrato. 5.- Que el día 21 de Diciembre de 2015 se suscribió el adicional N° 1 del Contrato N° 202 de 2015. 6.- Que el día 5 de Enero de 2016 se suscribió el adicional N° 2 del Contrato N° 202 de 2015. 7.- Que el día 29 de Marzo de 2016 se suscribió el adicional N° 3 del Contrato N° 202 de 2015. 8.- Que con comunicación de Abril 28 de 2016, las supervisoras del contrato, han manifestado que se hace necesario adicionar en valor y tiempo el contrato mencionado. 9.- Que la Gerencia de la ESE ISABU ha dado visto bueno a la presente adición del contrato de la referencia **CLÁUSULA PRIMERA – ADICIÓN EN VALOR:** De acuerdo con las consideraciones tenidas en cuenta para la suscripción del presente adicional, las partes convenimos adicionar el valor del Contrato N° 202/2.015, en la suma de CIENTO CUARENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS SEIS MIL SEICIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS MCTE ($147.506.667) y será imputado al rubro 032191007 FACTURACION del presupuesto de Rentas y Gastos de la E.S.E. ISABU para la vigencia del año 2016 mediante disponibilidad adjunta. **CLÁUSULA SEGUNDA – ADICIÓN EN PLAZO:** Hasta el 7 de Junio de 2016. **CLÁUSULA TERCERA:** El Contratista se obliga a mantener vigentes los seguros y garantías que correspondan según lo estipulado en las condiciones contractuales y en el Contrato N° 202/2.015. **CLÁUSULA CUARTA:** Las demás estipulaciones contenidas en el Contrato N° 202/2.015, no modificadas por el presente adicional, se mantienen vigentes para efecto de su exigibilidad. Para constancia se firma en Bucaramanga siendo, Veintiocho (28) del mes de Abril de Dos Mil Dieciséis (2.016).

MIGUEL PLATA LEON
Gerente ESE ISABU (E)
CONTRATANTE

ALFREDO ARDILA RUEDA
R. L **ADMINISTRACIÓN EN SALUD CTA**
CONTRATISTA

PyE: BORIS YAMID VELASCO PARADA Jefe Oficina Asesora Jurídica

Instituto de Salud de Bucaramanga
Nit. 800.084.206-2

FORMATO ACTA DE LIQUIDACION					
Código:	F-GTH-010-06	Versión:	1.0	Página:	1/1

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.:	**202 de 2015**
CONTRATISTA	**ADMINISTRACION EN SALUD CTA**
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	900.349.556-7 de Bucaramanga
OBJETO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:	DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE FACTURACION Y AUDITORIA POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA – ESE ISABU
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	MIL TRESCIENTOS QUINCE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($1,315,600,000.00) M / CTE.
VALOR ADICIONAL N° 1:	CINCUENTA Y UN MILLON OCHOCIENTOS VEINTISEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS ($51,826,668.00) M / CTE.
VALOR ADICIONAL N° 2:	TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS ($338,866,665.00) M / CTE.
VALOR ADICIONAL N° 3:	CIENTO DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($119,600,000.00) M / CTE.
VALOR ADICIONAL N° 4:	CIENTO CUARENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS ($147,506,667.00) M / CTE.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	MIL NOVECIENTOS SETENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($1,973,400,000.00) M / CTE.
REGISTROS PRESUPUESTALES:	233 DE 2015; 2215 DE 2015; 60 DE 2016; 539 DE 2016; 635 DE 2016.
FORMA DE PAGO:	Con la respectiva cuenta de cobro o factura, las cuales tendrán como corte el último día calendario de cada mes, previa radicación de la cuenta de cobro en la Tesorería de la ESE ISABU, con el lleno de los documentos legales exigidos (Seguridad Social Integral, Certificación de prestación del servicio a satisfacción), dentro del plazo exigido por la entidad.
TÉRMINO DE EJECUCIÓN INICIAL:	Desde el 23 de Enero de 2015 y hasta el 22 de Diciembre de 2015, es decir ONCE (11) Meses.
Vigencia del contrato adicional No. 1:	Hasta el 05 de Enero de 2016
Vigencia del contrato adicional No. 2:	Hasta el 31 de Maro de 2016
Vigencia del contrato adicional No. 3:	Hasta el 30 de Abril de 2016
Vigencia del contrato adicional No. 4:	Hasta el 07 de Junio de 2016
SUPERVISORES:	CARMEN CECILIA RINCON CONTRERAS / MARTHA CECILIA SUAREZ PACHECO.
DEPENDENCIA GESTORA DEL PRESENTE CONTRATO:	Tesorería General E.S.E. ISABU.
FECHA DE INICIO:	23 de ENERO de 2015
FECHA DE TERMINACION:	07 de JUNIO de 2016

EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO:

VALOR DEL CONTRATO No. 202 / 2015		**$1,315,600.000**
Valor ADICIONAL No. 1:		51,826,668.00
Valor ADICIONAL No. 2:		338,866,665.00
Valor ADICIONAL No. 3:		119,600,000.00
Valor ADICIONAL No. 4:		147,506,667.00
PAGOS REALIZADOS:	$1,945,493,333.00	
DESCUENTOS:	$11,371,737.00	
VALOR ADEUDADO:	$16,534,930.00	
NO EJECUTADOS:		
SUMAS IGUALES:	**$1,973,400.000.00**	**$1,973,400.000.00**

OBSERVACIONES:	Las partes se declaran a Paz y salvo, una vez la E.S.E. ISABU pague a la entidad contratista el valor adeudado, según la presente Acta, el cual será girado de conformidad con los recursos disponibles en la Tesorería de la entidad.

Se deja constancia que revisados los archivos, la entidad presentó, junto con las facturas de venta y/o cuentas de cobro, Informes de las actividades realizadas y de los servicios prestados, así como de los comprobantes de pago de aportes parafiscales y al sistema de seguridad social integral, constatando la debida correspondencia en relación con los periodos y valores pagados.

En constancia se firma por los intervinientes, en Bucaramanga, a los **VEINTISIETE (27) días del mes SEPTIEMBRE de dos mil dieciséis (2016),** con el objeto de liquidar el Contrato de Prestación de Servicios.

ENRIQUE CABALLERO BORDA
Subdirector Administrativo, encargado de las funciones de la Gerencia de la E.S.E. ISABU (Resolución No. 0257 de 26/09/2016).

MARTHA CECILIA SUAREZ PACHECHO
Supervisora del Contrato

ALFREDO ARDILA RUEDA
R. / L. ADMINISTRACION EN SALUD CTA
Contratista

Revisó y Aprobó: Dr. MILTON ERNESTO SÁENZ CASTELLANOS
Jefe de Oficina Asesora Jurídica E.S.E.ISABU

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER Y ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO.

Nº. 00386

Entre los suscritos a saber, **JOSE ORLANDO QUINTERO CORREA,** mayor de edad, residente en Bucaramanga, identificado con la cedula de ciudadanía número 91.232.401 de Bucaramanga, quien obra en calidad de Gerente Encargado y Representante Legal de la **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**, de conformidad con la Resolución de Nombramiento No. 03629 y acta de posesión Nº 0015 del 01 de abril de 2016, emanadas de la Gobernación de Santander, Institución de carácter público, estructurada bajo el esquema de Empresa Social del Estado, domiciliada en Bucaramanga, creada mediante Decreto Departamental No. 025 de 2005, con Nit.900.006.037-4, quien en el presente contrato se denominará **EL HOSPITAL**, y por la otra, **ALFREDO ARDILA RUEDA,** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 91.262.233 expedida en Bucaramanga, quien manifiesta bajo la gravedad de juramento no estar incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad y en consecuencia declara estar facultado para suscribir el presente contrato actuando en nombre y representación legal de **ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO** con NIT 900349556-7, con domicilio en Bucaramanga y quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIDS**, previas las siguientes consideraciones: **1.** Que según requerimiento No. **523** efectuado por el Profesional universitario de cartera y el profesional universitario de facturación de la ESE HUS, la Oficina Jurídica – Grupo (EP) elaboró Estudios de Conveniencia Previos para adelantar la contratación de la ejecución del proceso de facturación de servicios de salud y del proceso de cartera que presta a sus usuarios de la E.S.E H.U.S, en aras de cumplir permanentemente las necesidades diarias derivadas de la atención a los pacientes y servicios ofertados por la entidad. **2.** Que la planta de personal del Hospital es muy reducida y por lo tanto no hay profesionales suficientes que garanticen el cumplimiento de las actividades requeridas en la ejecución de este proceso. **3.** Que se considera viable que se adelante la contratación objeto del presente estudio a través de personas jurídicas y/o naturales. **4.** Que en consecuencia el Hospital Universitario de Santander adelantó los trámites presupuestales, técnicos y jurídicos necesarios para realizar la contratación del servicio requerido. **5.** Que según el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, en materia contractual las Empresas Sociales del Estado se rigen por el derecho privado, pero pueden discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública, sin desconocer que debe siempre aplicarse los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política y someterse al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto legalmente para la contratación estatal. En observancia de los parámetros anteriores la Honorable Junta Directiva del Hospital Universitario de Santander mediante el acuerdo 029 de 2014 (Estatuto de contratación de la ESE HUS), estableció los parámetros que garantizan los principios Constitucionales en la ejecución presupuestal. Encontrando entre estos en su artículo 15 las cuantías y en el 16 las modalidades de contratación, siendo aplicable al presente proceso en razón a su naturaleza, la modalidad de **LICITACION PUBLICA**, señalada en el numeral 16.1 del artículo 16, que dice: "Por este procedimiento se seleccionara al contratista, cuando el precio del objeto a contratar o el presupuesto Oficial, fijados por LA E.S.E. HUS, se encuadren en la primera cuantía, de otra parte se resalta que para el presente proceso se ceñirá al procedimiento establecido en el artículo 8 del Manual de Contratación, para la **LICITACION PUBLICA** el cual describe los documentos que conforman el proceso de Licitación pública, los cuales deben ser previamente aprobados por Gerencia. Todo lo anterior en concordancia con la Resolución 323 de 2.014 (Manual de Contratación de la ESE HUS), numeral 8.1 y el artículo 14. **6.** Que la E.S.E. HUS realizó **LICITACION PUBLICA N°. 014 De 2016**, la cual se publicó en la página del www.colombiacompra.gov.co, cuyo objeto es: **"EJECUCION DEL PROCESO DE FACTURACIDN DE SERVICIOS DE SALUD Y DEL PROCESO DE CARTERA QUE PRESTA A SUS USUARIOS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER"** dándosele trámite a todo el proceso de conformidad a lo establecido en el Manual de Contratación de la E.S.E. HUS. **7.** Que llegado el día 26 de julio de 2.016 a las 5:00 P.M, fecha y hora previstas para el cierre de la LICITACION PUBLICA N°.14 de 2016, se presentaron las propuestas de **ADMINISTRACIÓN EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO**. y la **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO ESPECIALIZADA EN PROCESOS DE SALUD. 8.** Que el Comité Evaluador designado, realizó las Evaluaciones el cumplimiento de los requisitos habilitantes de orden Jurídico, Técnico, Calidad, Talento Humano y Financiero de los documentos presentados, lo que dará lugar a la calificación en lo referente a los aspectos señalados en el Pliego de Condiciones. **8.** Teniendo en cuenta las Observaciones presentadas al Informe de Evaluación en el término establecido para las mismas de acuerdo al Cronograma del presente proceso contractual el día Nueve (9) de Agosto del presente año por parte de **ADMINISTRACIÓN EN SALUD CTA** y observaciones presentadas el día Once (11) de Agosto del presente año de manera extemporánea de acuerdo a lo establecido en el Cronograma del presente proceso contractual y las Observaciones presentadas al Informe de Evaluación de manera extemporánea de acuerdo a lo establecido en el Cronograma del presente proceso contractual los días Diez (10) y Once (11) de Agosto de la misma anualidad por parte de la **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO ESPECIALIZADA EN PROCESOS DE SALUD**; la ESE HUS en aras de garantizar el principio de Igualdad

se procedió a dar respuestas a las mismas. **9.** Se hizo necesario tomar un receso debido a la multiplicidad de observaciones para dar respuesta a cada una de ellas, siendo las Diez y Treinta de la Mañana (10:30 AM). **10.** Siendo las Cinco y Quince de la tarde (5:15 PM) se reanudo la Audiencia de Adjudicación. **11.** Luego de haberse dado respuesta de cada una de las observaciones presentadas al Informe de Evaluación quedaron **HABILITADAS** las siguientes propuestas: **ADMINISTRACIÓN EN SALUD CTA** y la **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO ESPECIALIZADA EN PROCESOS DE SALUD. 12.** Se procedió a realizar los **CRITERIOS DE EVALUACIÓN PUNTAJE. 13.** Teniendo en cuenta las Observaciones presentadas al Informe de Evaluación de Ponderación por parte **ADMINISTRACIÓN EN SALUD CTA** y la **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO ESPECIALIZADA EN PROCESOS DE SALUD**; la ESE HUS en aras de garantizar el principio de Igualdad se procedió a dar respuestas a las mismas. **14.** Una vez dada respuesta a cada una de las Observaciones al Informe de Evaluación se concluyó lo siguiente:

CUADRO RESUMEN VALOR TDTAL DE EVALUACIÓN PONDERACIÓN DE LAS PROPUESTAS				
ITEM	CRITERIDS DE CALIFICACIÓN	PUNTAJEMÁXIMO	ADMINISTRACIÓN EN SALUD CTA	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO ESPECIALIZADA EN PROCESOS DE SALUD
1	A. EQUIPOS DE COMPUTO	200	200	20
2	B. SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD - PLAN DE CONTINGENCIAS	100	100	0
3	C. MANUAL DEL PROCESO DE FACTURACION Y CARTERA	100	100	100
4	D. TALENTO HUMANO ADICIONAL EN CALIDAD DE PERSONAL ASESOR DEL PROCESO DE FACTURACION	200	100	100
5	E. CUPO DE CRÉDITO	200	200	200
6	F. TOTAL CALIFICACIÓN FACTOR - EVALUACIÓN PROPUESTA ECONÓMICA PRECIO (200) PUNTOS	200	200	200
	TDTAL CALIFICACIÓN		900	620

15. Que revisado el trámite, se cumplió con todas las solemnidades establecidas en el Manual de Contratación de la ESE HUS para la **LICITACION PUBLICA** aunado a lo anterior, se regirá además por las cláusulas que se pactan a continuación: **16.** Que el artículo 195 de la Ley 100 de 1.993 y de conformidad con lo establecido en el Decreto 0025 de 2.005 emanado de la Gobernación de Santander y el Manual de Contratación de la E.S.E. HUS, se estipuló que para todos los efectos legales, que la celebración ejecución y liquidación de contratos, las Empresas Sociales del Estado se regirán por las normas del Derecho Privado. El presente contrato que se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA.- OBJETO. EJECUCION DEL PROCESO DE FACTURACION DE SERVICIOS DE SALUD Y DEL PROCESO DE CARTERA QUE PRESTA A SUS USUARIOS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER. SEGUNDA.-ALCANCE DEL OBJETO Y ESPECIFICACIDNES TÉCNICAS.** El contratista en desarrollo del objeto a contratar deberá cumplir como mínimo las actividades y especificaciones técnicas que a continuación se relacionan: **1-PROCESO DE FACTURACIÓN:** Se presentan las

especificaciones esenciales del proceso a contratar, de acuerdo a las necesidades de la **ESE HUS: DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD: La E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER,** para la ejecución del proceso requiere el cubrimiento de acuerdo a lo descrito en el siguiente cuadro resumen:

Tabla No. 1. Ejecutores proceso de Facturación:

SERVICIO	EJECUTOR	CUBRIMIENTO	VALOR MINIMO BASE POR	NECESIDAD
COORDINADOR FACTURACIÓN	Profesional Universitario	48 horas semanales de Lunes a Sábado	2.500.000	1
INGENIERO DE SOPORTE	Ingeniero de sistemas	48 Hrs semanales	2.272.872	1
QUIRÓFANOS	Profesional Facturacion servicios Hospitalarios.	48 Hrs semanales	2.200.000	1
APOYO PROFESIONAL	Profesional Universitario	48 Hrs semanales	1.996.597	1
SOPORTE TÉCNICO	Técnico	48 Hrs semanales	1.213.670	1
URGENCIAS, MEDICINA INTERNA, PEDIATRIA - GINECOBSTETRICIA, ALTO COSTO, ORTOPEDIA, NEUROCIRUGIA, CIRUGIA GENERAL, BLOQUE QUIRÚRGICO, REVISORIA DE CUENTAS Y ENVIOS	Auditor Médico	240 Hrs semanales	4.200.000	1
	Auditor Médico		4.200.000	1
	Auditor Médico		4.200.000	1
	Profesional de la Salud en Auditoria de Servicios		3.200.000	1
	Profesional de la Salud en Auditoria de Servicios		3.200.000	1
URGENCIAS	Auxiliar Admisiones y Autorizaciones Urgencias	Servicio con coberture de 24 horas de Lunes a Domingo (Turnos)	917.976	11
AMBULATORIO	Auxiliar Admisiones y Autorizaciones Urgencias	9.5 horas de Lunes a Viernes	917.876	1
BLOQUE QUIRURGICO	Auxiliar Admisiones y Autorizaciones Urgencias	12 horas de Lunes a Viernes - 9 horas fines de semana	817.876	3

SERVICIO	EJECUTOR	CUBRIMIENTO	VALOR MINIMO BASE POR	NECESIDAD
Pediatria, Ginecobstetricia, Medicina Interna, Ortopedia y Neurocirugia, Cirugia General, alto Costo.	Auxiliar Admisiones y Autorizaciones Urgencias	102 horas semanales de Lunes a Sábado	917.976	4
	Técnico gestor de facturacion servicios hospitalarios	96 horas semanales de Lunes a Sábado	1.213.670	2
APOYO ADMINISTRATIVO AUTORIZACIONES - HOSPITALIZACION	Auxiliar Administrativo	48 horas semanales de Lunes a Sábado	796.505	1
MEDICAMENTOS NO POS (CTC)	Auxiliar Gestor no pos	48 horas semanales de Lunes a Sábado	795.505	1
REVISORIA	Técnico	554 Hrs semanales	1.213.676	5
RIPS	Técnico	48 Hrs semanales	1.213.670	1
AMBULATORIO	Liquidador	144 Hrs semanales	807.304	3
REHABILITACION	Liquidador	48 Hrs semanales	807.304	1
CONSULTA EXTERNA	Liquidador	192 Hrs semanales	807.304	4
URGENCIAS	Liquidador	209 Hrs semanales	807.304	5
HOSPITALIZACIÓN	Liquidador	336 Hrs semanales	667.364	7
BLOQUE QUIRÚRGICO	Liquidador	96 Hrs semanales	807.304	2
LIQUIDADOR DE APOYO	Liquidador	48 Hrs semanales	807.304	2
APOYO ADMINISTRATIVO ENVIOS	Auxiliar Administrativo	192 Hrs semanales	795.505	4
RECEPCION DE HISTORIAS	Auxiliar de Oficina	48 Hrs semanales	711.431	1
MENSAJERO	Auxiliar de Oficina	48 Hrs semanales	711.431	1
TOTAL				73

2. ADMISIONES Y AUTORIZACIONES: El área de admisiones es la encargada de realizar las actividades conducentes a admitir al usuario para el servicio de hospitalización, Procedimientos programados o de urgencias de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander. La adecuada admisión que se realice al ingreso del paciente, es base para la facturación de los diferentes servicios que se prestan en la entidad, de ello depende el cobro y posterior recaudo. El área de admisiones es la encargada de la identificación del usuario y la verificación de derechos para proceder a realizar la apertura de la cuenta, momento desde el cual se empiezan a contabilizar los dias de estancia del usuario y se empiezan a cargar en dicho ingreso todos los servicios que se le presten al mismo. La verificación de derechos de los usuarios es el procedimiento por medio del cual se identifica la entidad responsable del pago de los servicios de salud que demanda el usuario y el derecho del mismo a ser cubierto por dicha entidad. **3. DEFINICIDN DEL SISTEMA DE ADMISIONES QUE ACTUALMENTE POSEE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER:** El módulo de ***ADMISIONES:*** La finalidad de este módulo es lograr identificar al paciente y el tipo de riesgo por el que será admitido y así determinar que institución o persona cubrirá los servicios que recibirá. Además tiene como fin recopilar la información necesaria tanto del paciente que asiste a la institución por primera vez, como aquellos que requieren asistencia periódica. El módulo de ***HOSPITALIZACIÓN:*** El cual le permite controlar la asignación de camas a los pacientes que han ingresado por hospitalización, como también generar informes estadísticos para toma de decisiones; cuenta con las siguientes características: A- Conocer el estado actual de las camas en que están

hospitalizados los pacientes. B- Conocer cuáles son los usuarios más frecuentes, de acuerdo a la Aseguradora que pertenecen. C- Tener la información disponible de la situación de las camas; ya sea que estén ocupadas o desocupadas. **4. DEFINICION DEL SISTEMA DE AUTORIZACIONES QUE ACTUALMENTE POSEE LA ESE. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER:** Teniendo en cuenta que se debe dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 4 de la Resolución 3047 de 2008 y las demás que la modifiquen, ***FORMATO Y PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS POSTERIORES A LA ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS.*** Si para la realización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, en el acuerdo de voluntades se tiene establecido como requisito la autorización, se adoptará el formato definido en el Anexo Técnico número 3. Estos formatos se encuentran diseñados en el programa Dinámica Gerencial Hospitalaria en la siguiente ruta: ***módulo de admisiones/utilidades/autorización de servicios,*** el cual debe ser diligenciado por el Auxiliar Admisiones y Autorizaciones con el lleno total de los campos descritos en el formato, convertirlo en formato PDF y proceder a efectuar el envío del mismo a la Entidad Responsable de Pago que corresponda, ya sea por correo electrónico, fax o correo certificado. **5. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD:** La **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**, para el proceso de Admisiones y Autorizaciones, requiere tener el cubrimiento de los diferentes servicios, para lo cual es necesario que el recurso humano maneje el mismo perfil y esté en disposición de asumir las actividades y manejar el proceso en el momento en que se requiera, dando cumplimiento a lo establecido en la Resolución 3374 de 2000, y en la Resolución 3047 de 2008. Todo el proceso debe ser liderado por un Coordinador que tendrá a su cargo la supervisión y seguimiento de la ejecución del proceso y cumplimiento de la normatividad vigente, así mismo en la parte operativa se integrará por 19 auxiliares de admisiones y autorizaciones distribuidos por los diferentes servicios y cumpliendo las actividades que se especifican en el perfil y que se detallan a continuación: **PERFIL REQUERIDO:** La recepción del usuario implica verificar la identidad del paciente, y el pleno cumplimiento de los requisitos administrativos exigidos para la prestación de los servicios. Se presentan las especificaciones esenciales, de acuerdo a las necesidades de la ESE HUS, para lo cual se requiere que los auxiliares de admisiones y autorizaciones cumplan con el perfil y actividades que se detallan en el **anexo No. 1 FORMATO PERFIL DEL EJECUTOR GTH-FO-24 Versión 1 PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO**, y en el **anexo No. 1 FORMATO PERFIL DEL EJECUTOR GTH-FO-24 Versión 1 PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO,** que forman parte integral del presente estudio. **6. Cubrimiento de actividades requeridas para cada EJECUTOR:** La recepción del usuario implica verificar la identidad del paciente, y el pleno cumplimiento de los requisitos administrativos exigidos para la prestación de los servicios. **A-** Se hace la verificación en las bases de datos de la seguridad social que tenga el paciente, se revisa la documentación. **B-** Se diligencia la información requerida en el sistema. **C-** Se hace firmar el pagaré al ingreso (por el acompañante del paciente) que va a ser la garantía del pago de los servicios prestados, en caso de que la Aseguradora no cubra la totalidad de la atención y el usuario no tenga el dinero para cancelar la cuota de recuperación que le corresponda, de acuerdo al nivel del SISBEN. En los casos en que el usuario no firme el pagaré al ingreso el auxiliar de admisiones debe en el transcurso de la estancia hospitalaria hacer firmar el pagaré (familiares del usuario), con el fin de que no se presenten inconvenientes al egreso del paciente de la institución, el apoyo se debe recibir de acuerdo a la distribución que de los auxiliares se realice por parte de la Coordinación del proceso. **7.** Los admisioncitas solo deben requerir al paciente los soportes descritos en el **Anexo Técnico No. 5 SOPORTES DE LAS FACTURAS** descritos en la Resolución 3047 de 2008, sin que se le soliciten fotocopias de los mismos, siendo responsabilidad de la entidad. **8. ADMISIONES Y AUTORIZACIONES URGENCIAS: Cubrimiento**: A- 24 horas diarias de Lunes a Domingo por cada ejecutor. B- Dos puntos adicionales de atención como apoyo diurno y nocturno de lunes a sábado. **ADMISIONES Y AUTORIZACIONES BLOQUE QUIRÚRGICO: Cubrimiento: A-** 12 horas diarias de lunes a viernes por cada ejecutor. **B-** 8 horas diarias fines de semana y festivos. **ADMISIONES Y AUTORIZACIONES AMBULATORIO**: **Cubrimiento:** 10 horas diarias de lunes a jueves y 8 horas el viernes por cada ejecutor. **ADMISIONES Y AUTORIZACIONES HOSPITALIZACIÓN Y NEGOCIACIÓN DE PAGARÉS: Cubrimiento: A-** Hospitalización: 8 horas diarias de Lunes a Sábado por cada ejecutor, Se debe dar cubrimiento a hospitalización los días domingos haciendo rotación del recurso humano. **B-** Urgencias: 24 horas cubrir todos los servicios en horas de la noche y el domingo. Cumplir con el proceso de autorizaciones en cuanto al trámite de las mismas. Negociación de pagarés de ser necesario en la jornada nocturna o cuando no se encuentre en turno el negociador de pagarés de hospitalización. **C-** Negociador de pagarés: Cubrimiento 8 horas diarias de Lunes a Domingo. **9. TRÁMITE DE AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS NO POSS (CTC) Y APOYO AL ÁREA DE AUTORIZACIONES DE HOSPITALIZACIÓN: PERFIL REQUERIDO:** Se presentan las especificaciones esenciales, de acuerdo a las necesidades de la ESE HUS, para lo cual se requiere que los auxiliares administrativos cumplan con el perfil y actividades que se detallan en el **anexo No. 2 FORMATO PERFIL DEL EJECUTOR GTH-FO-24 Versión 1 PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO**, que forma parte integral del presente estudio. **Cubrimiento:** 8 horas diarias de Lunes a Sábado por cada ejecutor. Se

requiere de un (1) auxiliar administrativo como apoyo para el trámite de autorizaciones de servicios de hospitalización, y un auxiliar gestor no poss como apoyo para el trámite de autorizaciones de medicamentos no poss. El grupo de admisiones y autorizaciones debe ser organizado de tal forma que de cubrimiento a todos los servicios en los tiempos establecidos, y deben tener la capacidad de manejar el proceso de admisiones y autorizaciones dando cumplimiento a la normatividad vigente. Las actividades a realizar se describen en los anexos de perfiles. Se requieren dos (2) Técnicos gestores de facturación servicios hospitalarios, que estarán en el área asistencial, realizando la evaluación de los procedimientos que inciden en la oportunidad y eficiencia del proceso de facturación, tales como: soportes de facturas, celeridad en la devolución de medicamentos e insumos, verificación del cargue correcto de las cirugías, garantizar que los procesos ejecutados sean los autorizados, y que el cargue de precios de materiales e insumos sea de acuerdo al grupo quirúrgico. Para dar cumplimiento a estas actividades, deberá tener conocimiento de los manuales tarifarios. **PERFIL REQUERIDO:** Se presentan las especificaciones esenciales, de acuerdo a las necesidades de la ESE HUS, para lo cual se requiere que los Técnicos gestores de facturación cumplan con el perfil y actividades que se detallan en el **anexo No. 3 FORMATO PERFIL DEL EJECUTOR GTH-FO-24 Versión 1 PRDCESO DE GESTIDN DE TALENTO HUMANO**, que forma parte integral del presente estudio. **10. FACTURACIÓN:** Procedimientos básicos de la ESE HUS: **A-** Cargar en el sistema los servicios prestados y solicitados. **B-** Liquidar cuenta y establecer pagador. **C-** Entregar factura al área de envíos. **D-**Entregar las facturas al área de cartera. **DEFINICION DEL SISTEMA DE FACTURACION:** Para la ejecución del proceso la **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER** utiliza el programa **DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA - DGH,** específicamente los módulos de ***Facturación*** y el módulo de ***Consulta Externa.*** El módulo de ***FACTURACIÓN:*** Es la más completa herramienta de facturación de la IPS. Su velocidad y facilidad de uso, así como, su permanente actualización a las exigencias de ley, son algunas de sus características. El módulo de ***CONSULTA EXTERNA:*** Permite optimizar el trabajo médico, liberando tiempo y agilizando actividades. **DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD:** La **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**, para el proceso de Facturación, requiere de cuarenta (40) personas distribuidas en los diferentes servicios, entre puntos de liquidación, revisoría de cuentas, auxiliares administrativos y de Oficina de apoyo, RIPS, apoyo profesional e ingeniero de soporte. **11. REQUERIMIENTOS MÍNIMOS NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO DE FACTURACIÓN EN LA E.S.E HUS:** Se requiere dar cubrimiento a los puntos determinados en el numeral anterior manejando el programa Dinámica Gerencial Hospitalaria y cumpliendo las condiciones generales del proceso: **A-** Generar los informes internos solicitados durante los 10 primeros días de cada mes, así mismo los informes para los entes de control en los términos definidos por la normatividad legal vigente: Contraloría Departamental anual y planes de mejoramiento, Ministerio anual (Decreto 2193 de 2004), Supersalud semestral y anual (Circular única). **B-** Realizar la conciliación de informes con los subsistemas de Cartera y Contabilidad. **C-** Notificar a los diferentes servicios los soportes faltantes en las cuentas para que en un tiempo límite hagan entrega de los mismos al área de envíos para la radicación de la facturación. **D-** En caso de que el sistema de información DGH no permita generar información requerida para el cumplimento del objeto contractual, se deben buscar mecanismos alternos que permitan el diseño de herramientas que faciliten dicha labor, a través del ingeniero de sistemas de soporte solicitado en los pliegos de condiciones. **LIQUIDACIÓN:** Se requieren veinticinco (25) liquidadores que están distribuidos por servicio. **PERFIL REQUERIDO:** Se presentan las especificaciones esenciales, de acuerdo a las necesidades de la ESE HUS, para lo cual se requiere que los liquidadores cumplan con el perfil y actividades que se detallan en el **anexo No. 4 FORMATO PERFIL DEL EJECUTOR GTH-FO-24 Versión 1 PROCESO DE GESTIDN DE TALENTO HUMANO**, que forma parte integral del presente estudio. **12. CUBRIMIENTO Y ACTIVIDADES MÍNIMAS REQUERIDAS PARA CADA UNO DE LOS PUNTOS DE RED DETERMINADOS: FACTURACION DE SERVICIOS AMBULATORIOS:** Cuatro (4) puntos de red para cubrir los siguientes servicios: **A-** Oncología. **B-** Apoyo Diagnóstico y terapéutico. **C-** Laboratorio clínico y Banco de sangre. D- Rehabilitación. Cubrimiento 9.5 horas / día de Lunes a Viernes por cada ejecutor. Para la facturación de los servicios ambulatorios se requiere atención continua con cubrimiento al medio día. **13. FACTURACION DE CONSULTA EXTERNA:** Se requiere dar cubrimiento a cuatro (4) puntos de red con un cubrimiento 9.5 hora / día de Lunes a Viernes con atención continua con cubrimiento al medio día. En el servicio de consulta externa, y en el servicio de rehabilitación, los liquidadores realizarán el recaudo de las cuotas de recuperación y pagos realizados por usuarios particulares, quienes deberán responder por dichos dineros y entregarlos en la caja de la E.S.E. HUS, así como también legalizar en el área de Tesorería diariamente. **FACTURACION SERVICIO DE URGENCIAS**: Dos (2) puntos de red, cubrimiento veinticuatro (24) horas, de Lunes a Domingo y Un (1) punto de red, cubrimiento ocho (8) horas, de lunes a sábado. **14. FACTURACIÓN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN: A- BLOQUE QUIRÚRGICO: (LIQUIDACION):** Dos (2) puntos de red que den cubrimiento en este servicio de 14 horas de lunes a viernes. Fines de semana cubrimiento de ocho (8) horas, incluyendo cubrimiento al medio día. **B- UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS UCI, QUEMADOS: (LIQUIDACION):** Un (1) punto de red con cubrimiento a este servicio de 8 horas de Lunes a

Sábado. C- **PEDIATRIA:** Un (1) punto de red con cubrimiento a este servicio de 8 horas de Lunes a Domingo. **D- GINECOOBSTETRICIA:** Un (1) punto de red con cubrimiento a este servicio de 8 horas de Lunes a Domingo. **15. CENTRAL DE FACTURACION: LIQUIDACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA, CIRUGIA PLASTICA, ORTOPEDIA, NEUROCIRUGIA, QUIRURGICAS, UNIDAD RENAL:** Tres (3) Puntos de cubrimiento, ocho (8) horas diarias de Lunes a Domingo. En este servicio debe haber una distribución de las cuentas, de tal forma que exista apoyo entre los liquidadores y se agilice el proceso de liquidación y salida de los pacientes. Debe haber un contacto directo con los auxiliares de admisiones y autorizaciones para el manejo de documentación y trámites de autorizaciones, con el auditor médico (pertinencia), y con el revisor de cuentas, de tal forma que las facturas se generen con el lleno de los requisitos, antes de confirmarla hacer la revisión de la pre – factura (tanto médica, como administrativamente), y evitar reprocesos posteriores que impliquen notas crédito a las facturas por errores en la liquidación de las mismas. **ROTACIÓN:** Un (1) punto de cubrimiento, para descansos y eventualidades que se presenten en los diferentes puntos de red. Estos Puntos de liquidación deben dar cumplimiento a los procesos institucionales, los cuales se socializarán con los ejecutores del proceso a través del interventor, así como la capacitación y refuerzo en el manejo del sistema en los módulos asignados al área de facturación. Este servicio requiere auxiliar de apoyo de ocho (8) horas diarias de lunes a domingo, en la recepción de historias clínicas de pacientes con salida. **16.** En el procedimiento de **FACTURACIÓN DE HOSPITALIZACIÓN** se debe dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la **ESE HUS**: A- Cargue en el sistema los servicios prestados en hospitalización. B- Liquidación de la cuenta y establecer el pagador. C- Entrega de facturas a envíos para su revisión y organización. **LIQUIDADOR DE APOYO:** Dos (2) puntos de cubrimiento, ocho (8) horas diarias de lunes a sábado, quienes apoyarán el proceso de liquidación, en trámites como apoyo para el cierre de ingresos, partición de cuentas, facturación de glosas aceptadas para cobro a otra entidad, planes de contingencia que requiera el área. **17. REVISORÍA DE CUENTAS:** Los revisores de cuentas hacen parte fundamental en la revisión de la cuenta antes de ser confirmada, por lo tanto debe haber un revisor en cada servicio, para que se forme el equipo auxiliar de admisiones y autorizaciones - revisor - liquidador – auditor, y se logre que la facturación que se entregue al área de envíos esté debidamente revisada y avalada para realizar RIPS y entregar al área de cartera para su posterior radicación en las diferentes ERP. En el caso de que en la revisoría de las cuentas se encuentren faltantes de soportes, el liquidador debe generar el "***formato novedades factura***", en la siguiente ruta: Ingresar a DGH/ Módulo de facturación/ reportes generados/ formato novedades factura/ digitar el número de la factura (HUSE0000XXXXXX) / imprimir reporte. En este formato se marca con una (X) el soporte faltante, y en las observaciones se hacen las notas por parte del revisor o liquidador o auditor según corresponda. En el área de envíos los auxiliares administrativos deben efectuar la búsqueda de los soportes faltantes de acuerdo al reporte y anexarlos a las cuentas en el orden pertinente. Estos formatos se deben archivar en el área de envíos, no puede enviarse con la factura. **PERFIL REQUERIDO**: Se presentan las especificaciones esenciales, de acuerdo a las necesidades de la ESE HUS, para lo cual se requiere que los Revisores de Cuentas cumplan con el perfil y actividades que se detallan en el **anexo No. 5 FORMATO PERFIL DEL EJECUTOR GTH-FO-24 Versión 1 PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO**, que forma parte integral del presente estudio. **CUBRIMIENTO:** 8 horas diarias de lunes a sábado. **18. DEFINICIÓN DE LOS PUNTOS EN RED:** Ocho (8) puntos de red de Revisoría de cuentas. Estos puntos deben estar pendientes de los diferentes servicios: Urgencias, Bloque Quirúrgico, Alto Costo, Pediatría y Ginecobstetricia, Central de Facturación y servicios ambulatorios y de consulta externa. Se incluye un revisor de cuentas adicional, para el manejo exclusivo de la revisoría y trámite de las cuentas de SOAT y FOSYGA, y apoyo en las demás actividades de Revisoría de cuentas. **APOYO ADMINISTRATIVO – AREA DE ENVIOS**: **PERFIL REQUERIDO**: Se presentan las especificaciones esenciales, de acuerdo a las necesidades de la ESE HUS, para lo cual se requiere que los Auxiliares Administrativos cumplan con el perfil y actividades que se detallan en el **anexo No. 6 FORMATO PERFIL DEL EJECUTOR GTH-FO-24 Versión 1 PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO**, que forma parte integral del presente estudio. **DEFINICIÓN DE LOS PUNTOS EN RED:** Cuatro (4) puntos de red para los auxiliares administrativos del área de envíos. **CUBRIMIENTO:** 48 horas semanales de Lunes de Sábado. **19. APOYO A LAS ÁREAS DE ENVIOS Y DE HOSPITALIZACIÓN: PERFIL REQUERIDO**: Se presentan las especificaciones esenciales, de acuerdo a las necesidades de la ESE HUS, para lo cual se requiere que los Auxiliares de Oficina (2) cumplan con el perfil y actividades que se detallan en el **anexo No. 7 FORMATO PERFIL DEL EJECUTOR GTH-FO-24 Versión 1 PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO**, que forma parte integral del presente estudio. **CUBRIMIENTO:** 48 horas semanales de Lunes de Sábado. **20. APOYO TÉCNICO AL ÁREA DE ENVIOS: APOYO TÉCNICO RIPS**: Se requiere de un (1) punto de red como técnico en el manejo de los RIPS, teniendo en cuenta la importancia de los mismos dentro de la Institución, para la radicación de la facturación en las diferentes Entidades Responsables de Pago, así como para el análisis que se debe realizar a los RIPS para dar cumplimiento a lo establecido en el Indicador 8 del plan de Gestión, por lo cual, el Hospital debe mejorar la calidad del dato y de la información reportada mediante los RIPS. **PERFIL REQUERIDO**: Se presentan las

especificaciones esenciales, de acuerdo a las necesidades de la ESE HUS, para lo cual se requiere que el técnico de RIPS cumpla con el perfil y actividades que se detallan en el **anexo No. 8 FORMATO PERFIL DEL EJECUTOR GTH-FO-24 Versión 1 PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO**, que forma parte integral del presente estudio. **CUBRIMIENTO:** 48 horas semanales de Lunes de Sábado. **21. APOYO TECNICO DE ENVÍOS**: **PERFIL REQUERIDO**: Se presentan las especificaciones esenciales, de acuerdo a las necesidades de la ESE HUS, para lo cual se requiere que el técnico o tecnólogo (1) cumpla con el perfil y actividades que se detallan en el **anexo No. 9 FORMATO PERFIL DEL EJECUTOR GTH-FO-24 Versión 1 PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO**, que forma parte integral del presente estudio. **CUBRIMIENTO:** Ocho (8) horas diarias de Lunes a Sábado. El área de radicación debe mantener contacto directo con el área de envíos y tener una coordinación adecuada del proceso, así como mantener actualizado el estado de cada factura para conocer su trazabilidad. (Entregado para envío, pendiente por radicar), con la facturación que no se entregue para envío en el periodo se debe indicar y generar el acta de conciliación correspondiente. **22. SOPORTE TÉCNICO: INGENIERO DE SOPORTE: PERFIL REQUERIDO**: Se presentan las especificaciones esenciales, de acuerdo a las necesidades de la ESE HUS, para lo cual se requiere que el ingeniero de soporte cumpla con el perfil y actividades que se detallan en el **anexo No. 10 FORMATO PERFIL DEL EJECUTOR GTH-FO-24 Versión 1 PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO**, que forma parte integral del presente estudio. **CUBRIMIENTO:** Ocho (8) horas diarias de Lunes a Sábado, con disponibilidad fines de semana y festivos. **23. APOYO PROFESIONAL AL PROCESO**: **PERFIL REQUERIDO**: Se presentan las especificaciones esenciales, de acuerdo a las necesidades de la ESE HUS, para lo cual se requiere que el Profesional Universitario de apoyo cumpla con el perfil y actividades que se detallan en el **anexo No. 11 FORMATO PERFIL DEL EJECUTOR GTH-FO-24 Versión 1 PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO**, que forma parte integral del presente estudio. **CUBRIMIENTO:** Cuarenta y ocho (48) horas semanales por cada ejecutor del proceso. **PERFIL REQUERIDO**: Se presentan las especificaciones esenciales, de acuerdo a las necesidades de la ESE HUS, para lo cual se requiere que el Profesional Facturación de servicios hospitalarios, cumpla con el perfil y actividades que se detallan en el **anexo No. 12 FORMATO PERFIL DEL EJECUTOR GTH-FO-24 Versión 1 PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO**, que forma parte integral del presente estudio. **CUBRIMIENTO:** Cuarenta y ocho (48) horas semanales por cada ejecutor del proceso. **24. AUDITORIA MÉDICA:** La Auditoria Médica tiene su función específica como parte importante en el Sistema de Salud dentro los Servicios de Salud, a través de la realización de procedimientos técnicos, evaluativos y preventivos, basando sus actividades en los componentes de Estructura, Proceso y Resultado, constituyendo dentro el proceso, el expediente clínico ó historia clínica la pieza fundamental. Además, queda establecida su responsabilidad de emanar medidas correctivas o mejoras continuas dirigidas a la calidad de atención. La Auditoria en Salud tiene como fin primordial, garantizar la calidad de la atención en salud, para contribuir con el mejoramiento de las condiciones de vida de la población y administrar de una forma eficiente y eficaz, los recursos asignados para dicha atención. La Auditoria Medica es la evaluación sistemática de la Calidad, de la racionalidad técnica – científica y de la racionalización de los recursos de la atención en salud, enfocada principalmente en su proceso y resultado. La auditoria de cuentas médicas, es el proceso enfocado a realizar una evaluación sistemática, continua e integral de las cuentas médicas, desde el punto de vista administrativo, financiero y de pertinencia médica, según la normatividad vigente y los parámetros contractuales definidos por las partes. (Revisión pre envío y conciliaciones con auditores externos). **DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD:** Se requiere de dos (2) médicos auditores y dos (2) profesionales de la Salud con especialización en Auditoría, quienes deberán apoyar el proceso de facturación para verificar el cumplimiento de lo pactado contractualmente, de los manuales tarifarios y la normatividad vigente, en todo lo relacionado con auditoría pre facturación y pre – envío. **PERFIL REQUERIDO**: Se presentan las especificaciones esenciales, de acuerdo a las necesidades de la ESE HUS, para lo cual se requiere que los auditores médicos y Profesionales de la salud con especialización en auditoría que cumplan con el perfil y actividades que se detallan en el **anexo No. 13 y 14 FORMATO PERFIL DEL EJECUTOR GTH-FO-24 Versión 1 PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO**, que forma parte integral del presente estudio. **CUBRIMIENTO:** Ocho (8) horas diarias de Lunes a Sábado cada ejecutor del proceso. **25. COORDINACIÓN DE FACTURACIÓN: PERFIL REQUERIDO:** Se presentan las especificaciones esenciales, de acuerdo a las necesidades de la ESE HUS, para lo cual se requiere un Coordinador de Facturación que cumpla con el perfil y actividades que se detallan en el **anexo No. 15 FORMATO PERFIL DEL EJECUTOR GTH-FO-24 Versión 1 PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO**, que forma parte integral del presente estudio. Cubrimiento: 8 horas diarias de lunes a sábado. Disponibilidad fines de semana y noches en caso de que se presente alguna situación en particular. INFORMES A PRESENTAR POR EL COORDINADOR DEL SERVICIO: Se encargará de dirigir el desarrollo de las actividades descritas en los pliegos de condiciones de las áreas de admisiones y autorizaciones, en la totalidad del tiempo de ejecución del contrato. 26. AUTORIZACIONES: Las actas que se realicen para egresos de pacientes, deben cumplir con los requerimientos y formatos establecidos por la ESE HUS, y ser verificadas previamente por el

Interventor del proceso. INFORME DE AUTORIZACIONES A PRESENTAR, QUE CONTENGA: A- Autorizaciones tramitadas durante el mes, indicando el nombre del usuario, historia clínica, entidad a la que pertenece, procedimientos tramitados. B- Autorizaciones por tramitar del mes, indicando los motivos. C- Autorizaciones recibidas, negadas, trámites adelantados con las mismas. D- De igual forma se solicita mantener conciliación mensual con el área de envíos para verificar si existen facturas pendientes por enviar por carecer de dicho soporte, en cuyo caso se deben adjuntar los tres trámites y la notificación al ente territorial para que se proceda al envío y radicación de las cuentas. E- Se debe desarrollar un trabajo conjunto en equipo que permita avanzar en el proceso de radicación de la facturación y por ende en el cobro de los servicios efectivamente prestados. F- Diligenciar en la casilla correspondiente al trámite adelantado para la solicitud de las autorizaciones sobre el archivo de los egresos diarios de pacientes hospitalizados, con los siguientes ítems: Autorizado – Tramitado – Pendiente. El reporte se debe actualizar diariamente y presentar el respectivo informe mensual para poder efectuar el respectivo seguimiento. G- Medir mensualmente el recaudo en cama que debe solicitar al Auxiliar Admisiones y Autorizaciones de los diferentes servicios antes del egreso del usuario, de tal forma que se eviten inconvenientes en el momento del egreso del paciente. H- Presentar informe diario de pacientes REPRESADOS indicando las causas por las cuales no egresó de la Institución, este reporte debe socializarse con los liquidadores de los servicios para efectos de la apertura de los ingresos y generación de la nueva factura. I- Seguimiento diario a los censos en conjunto con el área de admisiones. **27. INFORME DE PAGARÉS QUE CONTENGA:** Datos del deudor y codeudor, valor de cuota de recuperación, abonos (en cama y/o al egreso), saldo, cuotas financiadas, entrega a cartera; realizar el comparativo mes a mes con el fin de determinar el comportamiento de los títulos valores firmados y negociados así como los valores abonados: A- Entregar al área de cartera relación diaria de los pagarés gestionados. B- Mantener una base de datos en la cual se indique el estado de cada título valor, que permita generar informes e indicadores mensuales sobre los pagarés. C- Presentar informe diario de pacientes REPRESADOS indicando las causas por las cuales no egresó de la Institución, este reporte debe socializarse con los liquidadores de los servicios para efectos de la apertura de los ingresos y generación de la nueva factura. D- Seguimiento diario a los censos en conjunto con el área de admisiones. E- Otros informes que sean solicitados por la Interventoría y/o la Gerencia. INFORMES DE ADMISIONES: Total de Ingresos por servicio, Total de ingresos por aseguradora, Número de cotizaciones realizadas para cirugía programada. (Por entidad), Relación de procedimientos cotizados, Número de pagarés firmados, anulados, por firmar, así como también los motivos de ANULACIÓN y presentación de los mismos al área de Tesorería para su custodia, Relación diaria de pagarés firmados en cada servicio, para llevar el control del consecutivo de los pagarés, cruce al final del mes para determinar los ANULADOS y los NEGOCIADOS, Reporte de novedades de admisiones (cada punto de cubrimiento) diario, Informe de gestión diario por servicio, Censo diario de pacientes hospitalizados actualizado, Informe de admisiones por vía de ingreso e IPS de referencia. Antes de anular un ingreso se debe contar con la aprobación de la ESE HUS, y debe estar debidamente justificado, con los soportes correspondientes, es importante hacer seguimiento al consecutivo de ingresos, por lo tanto se debe llevar el control de los anulados, abiertos, bloqueados y activos en el sistema. 28. INFORMES Y CONTROLES A PRESENTAR POR EL CONTRATISTA: El contratista deberá llevar los siguientes controles en el proceso y presentar los informes que se relacionan a continuación: ADMISIONES: A- Generar el reporte para llevar el control de los ingresos y de la facturación: Ingresos diarios, ingresos facturados, ingresos por cerrar, facturas radicadas, facturas e ingresos anulados. B- Administración de la cama hospitalaria, y actualización diaria del censo. C- Manejo de listas de chequeo que permitan llevar un mejor control sobre los documentos y soportes necesarios y requeridos en el momento del ingreso del paciente. INFORMES: A- Total de Ingresos por servicio. B- Total de ingresos por aseguradora. C- Número de cotizaciones realizadas para cirugía programada. (Por entidad). D- Relación de procedimientos cotizados. E- Número de pagarés firmados, anulados, por firmar, así como también los motivos de ANULACIÓN y presentación de los mismos al área de Tesorería para su custodia. F- Relación diaria de pagarés firmados en cada servicio, para llevar el control del consecutivo de los pagarés, cruce al final del mes para determinar los ANULADOS y los NEGOCIADOS. G- Reporte de novedades de admisiones (cada punto de cubrimiento) diario. H- Informe de gestión diario por servicio. I- Censo diario de pacientes hospitalizados actualizado. J- Informe de admisiones por vía de ingreso e IPS de referencia. 29- CONTROLES PROCESO DE FACTURACION: A- El consecutivo de facturación, teniendo en cuenta las facturas que tiene notas crédito totales, y detallando los motivos por las cuales fueron realizadas. B- Control de los pagarés firmados mensualmente en los servicios de admisiones, presentando informe mensual en el cual se detalle el siguiente: Relación de pagarés firmados, Pagarés no negociados, Organización de los pagarés en cajas en orden consecutivo con su respectiva relación en medio magnético, para hacer el cruce con el informe inicial entregado por el área de admisiones. Cabe recordar que todo pagaré que salga de un área a otra debe quedar relacionado describiendo quien entrega, quien recibe, fecha y hora en que se realiza la entrega, teniendo en cuenta que son títulos valores y la responsabilidad de los mismos está en la firma contratista hasta cuando se realice la entrega al Auxiliar

Admisiones y Autorizaciones para su negociación y remisión al área de cartera, y al archivo de los anulados y/o no negociados. C- Entrega de la totalidad (100%) de la facturación mes vencido, debidamente soportada de conformidad con las disposiciones legales vigentes, organizada por empresas, por paquetes, en orden consecutivo y con sus respectivos RIPS, al área de cartera para su respectiva radicación, aquellas facturas que no se radiquen deberá presentarse el informe correspondiente donde se justifique el motivo de no envío. D- Realizar la revisión de la facturación generada semanalmente, y presentar el respectivo informe sobre la misma, de tal forma que si faltan soportes se puedan conseguir antes de que se inicie la presentación y envío de las cuentas a las empresas. Cada centro de costos que tenga pendiente entrega de soportes contará con tres (3) días hábiles para entregarlos. E- Presentar el informe mensual de la facturación pendiente por enviar, incluyendo los motivos de no envío, para que sea entregado en Cartera y Contabilidad. F- Mantener contacto directo con el área de glosas, de tal forma que se realice una retroalimentación sobre los principales motivos de glosas y poder tomar los correctivos necesarios, de igual forma implementar el respectivo plan de mejora y cronogramas de capacitaciones que se requieran para subsanar los motivos de glosas, el cual será revisado y controlado por los interventores del contrato. G- Resolver los problemas que se presenten en la ejecución del contrato y que tengan que ver con el área de facturación. H- Resolver los motivos de devoluciones y glosas remitidos mediante oficio por el área de cartera dentro de los 15 días siguientes a la recepción del requerimiento, lo imputable al proceso de facturación. I- El porcentaje de glosa definitiva de la facturación por causales que sean responsabilidad del contratista no puede ser superior al 3%. J- Dar respuesta a las notificaciones que reciba el contratista de parte del hospital sobre las glosas que generen posible responsabilidad y que sean atribuibles del proceso de facturación, dentro de los tres (3) días siguientes al recibo de la misma. K- Presentación de la relación de facturas para nota crédito total diariamente para revisión y aprobación de los interventores del contrato, lo cual no puede superar el 5% del total de la facturación generada en el mes. Se realizará la revisión al inicio del contrato del instructivo que se debe seguir para realizar este proceso, los soportes que deben acompañar las notas crédito, y las especificaciones básicas de los motivos a utilizar. De igual forma mensualmente deben presentar el informe de notas créditos totales y parciales, con su respectivo reemplazo, y tomar medidas e implementar planes de mejora que permitan disminuir el porcentaje de notas crédito. En el caso de que cambie o se modifique el LT, se debe notificar al área de cartera su reemplazo para la debida actualización en el sistema y evitar inconvenientes por cobros dobles al usuario, este informe debe presentarse en tiempo real. 30. INFORMES A PRESENTAR: FACTURACIÓN: A- Informe de ventas por entidad y por Régimen. (Mensual – Cada tercer día del mes). B- Comparativos de ventas por empresa y por régimen. (Mensual). C- Informe de ventas por centros de costos. (Mensual y Acumulado). D- Informe de producción por usuario, por empresa y por servicio. E- Facturación pendiente por enviar, especificando los motivos de no envío. (Mensual). F- Informe de notas crédito y débito elaborados por facturación, motivos de notas crédito. (Consolidado mensual). G- Informe comparativo entre lo facturado y lo glosado a las ventas de cada mes. H- Informe y actas de conciliación con los subsistemas de cartera y contabilidad. (Mensual). I- Indicadores del área de facturación. (Mensual). J- informe sobre los saldos de cuotas de recuperación (LTS) y particulares generados en el sistema, de acuerdo a relación emitida por el área de cartera mensualmente. K- RIPS realizados a las diferentes entidades responsables de pago durante el mes. L- Informe de egresos mensuales, debidamente depurado, es decir, que solo refieje los pacientes que egresaron de la institución. (No incluir, particiones de cuentas, refacturación). 31- PARA LA OFICINA DE CALIDAD: A-Informe de producción en medio magnético de los servicios hospitalarios (que incluyan como mínimo clasificación por aseguradora, servicio de egreso, diagnostico principal de egreso, diagnostico secundario de egreso sexo, municipio de origen, edad, total facturado , total estancia facturada, fecha y hora de ingreso, fecha y hora de egreso, valores facturados de acuerdo a agrupación para rips), urgencias (con las mismas características de hospitalización) y ambulatorios consulta externa, imágenes diagnósticas, laboratorio clínico, unidad renal, unidad de oncología clasificados por aseguradora , diagnóstico, edad, municipio de origen, valor facturado). B- Informe en medio magnético de los procedimientos quirúrgicos facturados, clasificados por urgencia o programados, por servicio de egreso, fecha de cirugía, diagnostico. C- Total facturado por honorarios de cirujano, anestesiólogo, y ayudantía. D- Otros informes que sean solicitados por la oficina de interventoría y/o la Gerencia. NORMATIVIDAD: Resolución 3374 de 2000, Ley 1122 de 2007, Decreto 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2008, Ley 1438 de 2010, Acuerdo 029 de 2012, Las demás normas que surjan en el desarrollo del proceso. 32- PLAN DE CONTINGENCIA: El contratista debe presentar como actividad básica el diseño de un plan de contingencia tanto manual como automatizada, a efectos de sortear situaciones o eventos excepcionales, en las cuales se evidencie un impedimento de cualquier índole, que afecte la ejecución del proceso en condiciones de normalidad. El plan de contingencia debe contener los siguientes objetivos: A- Garantizar la continuidad del proceso de Facturación dentro de la institución, ante la ocurrencia de eventos que generen contingencia. B- Entregar un plan estructurado, donde se describen actividades y responsables con el fin de garantizar la recolección de toda la información requerida en cada uno de los puntos donde se presta atención a los pacientes. C- Soportar la

recolección de la información con formatos diseñados de acuerdo a los requerimientos de información del sistema de información SIG. Plan de Contingencia manual: El plan propuesto debe comprender como mínimo: A- Definir y determinar las acciones y los documentos que soportan el proceso de implementación del Plan de Contingencia del sistema de Información y el proceso de Facturación en la institución, en los tipos de atención Ambulatorio, Urgencias y Hospitalización. B- Los formatos de captura de información de forma manual para los tres tipos de atención. Plan de contingencia automatizado: El contratista debe disponer para el desarrollo del proyecto, de un sistema de información Hospitalario, tanto los ejecutables como las fuentes del mismo, de modo que ante una eventualidad caída del sistema Dinámica Gerencial, asegure al HUS que los procesos objeto de la presente convocatoria no se paralicen y que la facturación y los demás procesos objeto de la presente licitación tengan continuidad. El contratista debe presentar certificación de uso del sistema de información requerido, que acredite que mínimo fue utilizado en una Institución de Alta complejidad – III nivel de atención, durante los últimos Tres (3) años. Además poseer una licencia de uso ilimitada que permita el acceso a código fuente y que se adapte a las necesidades de la Institución para este proceso. Así mismo el oferente deberá demostrar que posee una licencia ilimitada de uso ilimitada en usuarios y sedes y acceso a códigos fuente. El sistema debe contener como mínimo módulos para la operación de los siguientes procesos: Contratación de venta de servicios, Comprobación de derechos, Admisiones de pacientes y Control de autorizaciones, Liquidación y facturación, Generación de RIPS, Caja y recaudo, Cartera, Auditoria y trazabilidad de Facturas y Gestión de glosas. 33- COMPONENTE MÍNIMO DE RECURSO HUMANO: Siendo Facturación un proceso en el cual se consolidan los valores y códigos de las Actividades y servicios prestados en atenciones en salud a los usuarios del Hospital, con el fin de generar un registro escrito e individualizado que es la Factura y esta a su vez genera ingresos económicos a la Institución es importante que el contratista garantice a través de escrito firmado por el representante legal, que posee los recursos humanos, técnicos y económicos, que permitan la correcta ejecución del proceso. Es necesario que la experiencia esté certificada por la empresa con la cual estuvo vinculado laboralmente, indicando el tiempo de prestación del servicio, en qué áreas específicas, sistema que maneja y la entidad de salud donde laboró, y que el recurso humano se ajuste a los perfiles requeridos en cada subproceso mencionado anteriormente. Los valores que se indican para cada ejecutor del proceso corresponde al valor básico, sin embargo, dentro del presupuesto oficial se tuvo en cuenta el valor básico, prestaciones de ley, parafiscales, dotación, subsidio de transporte, recargos (para quienes aplica).

34. COMPONENTE TECNICO: MEDIOS DE PRODUCCIÓN

Concepto	Cantidad Aproximada Solicitada 2016
Papelería - Insumos	De acuerdo a la necesidad
Servicio de mensajeria	De acuerdo a la necesidad
Equipos de cómputo	57
Impresoras Láser	35
Scaner	18
Servicio de Fotocopiado	3
Teléfonos Fax	2
Lineas telefónicas	3
Celulares	De acuerdo a la necesidad
servicio de Internet	51
Arriendo	

Los anteriores requerimientos de medios de producción mínimos serán proporcionados por el ejecutor, con lo cual deberá garantizar el desarrollo adecuado del proceso, de igual forma se incluye el arriendo del área física donde funcionará la parte administrativa del proceso (envíos, revisoría de cuentas, soporte técnico, entre otros). **35- PROCESO DE CARTERA:** Se presentan las especificaciones esenciales del proceso a contratar, de acuerdo a las necesidades de la **ESE HUS**: Cartera y Respuesta a Glosas y Devoluciones

Tabla No. 2. Ejecutores proceso de Cartera

SERVICIO	EJECUTOR	CUBRIMIENTO	VALOR MINIMO BASE POR EJECUTOR	NECESIDAD
Cartera	Coordinador Cartera	48 Hrs semanales	2.500.000	1

Glosas	Médico Auditor	192 Hrs semanales	4.200.000	3
Cartera	Ingeniero de soporte	48 Hrs semanales	2.272.872	1
Cartera	Técnico Radicación y Cartera	384 Hrs semanales	1.213.670	9
Glosas	Técnico Glosas	288 Hrs semanales	1.213.670	7
Cartera	Auxiliar Administrativo	192 Hrs semanales	795.505	6
				27

CARTERA: Es el paso siguiente al proceso de facturación de los servicios prestados. La cartera se genera a partir del momento en que la facturación es PRESENTADA Y RADICADA en las empresas responsables del pago de la atención de los pacientes. El Proceso de Cartera abarca desde la recepción de los títulos valores que se generan en el área de facturación, hasta el descargue a satisfacción de los pagos recaudados y la entrega de los documentos relacionados con el cobro a las áreas de contabilidad y presupuesto. Para tener un conocimiento preciso de las cuentas por cobrar, se hace indispensable realizar el seguimiento y control de la cartera. El control de la cartera es el proceso con el cual se realiza un seguimiento a la evolución individual y global de la facturación presentada por la IPS, proceso que inicia a partir de la fecha de radicación de las facturas y termina con la cancelación y liquidación de las mismas. Este proceso le permite a la institución evaluar el comportamiento de la cartera y el impacto que tiene sobre sus finanzas y su operatividad. Además que es una herramienta indispensable para la toma de decisiones de acuerdo a las novedades que se registren en cada una de ellas como resultado de la gestión de cobros y de los compromisos adquiridos y suscritos. **Dentro del proceso de cartera se desarrollan los siguientes procedimientos básicos: A-** Radicación de la facturación en las ERP. **B-** Radicación de cuentas y cuentas por cobrar en el Sistema de información. **C-** Recepción, verificación y cobro de pagarés. **D-** Validación del procedimiento de Devolución de dinero Por anticipo D- Cobro persuasivo. **DEFINICIÓN DEL SERVICIO**: La E.S.E. HDSPITAL UNIVERSITARID DE SANTANDER, para el proceso de CARTERA se requiere tener cubrimiento. de cuarenta y ocho (48) horas semanales, en donde ejecutarán el proceso nueve (9) técnicos de radicación y cartera, quienes tendrán a su cargo el cumplimiento de los procesos que se detallan a continuación, así como las actividades específicas que se detallan en los perfiles por ejecutor que forman parte del presente estudio. **36- PROCESOS: 1. PROCESO DE CARTERA: 1.1 Radicación de la facturación en las ERP:** Efectuar el envío de las facturas generadas mensualmente a cada empresa cumpliendo con los términos y requisitos definidos en la normatividad legal vigente, radicando las facturas de tal forma que se pueda iniciar el proceso de cobro correspondiente. **Alcance:** Inicia desde la recepción en el área de Cartera de los paquetes con las facturas debidamente organizadas por empresa con sus respectivos soportes, carta de envío y CD con los RIPS y finaliza con la radicación física de la cuenta en las ERP. **Actividades: A-** Radicar la facturación en las diferentes ERP dentro de los términos señalados en la normatividad legal vigente y cumpliendo con los requisitos exigidos legalmente. Es necesario cerciorarse de que las facturas tengan el sello de recibido de la ERP en donde fueron entregadas y que las facturas de fuera de la ciudad será el ejecutor responsable de la radicación que permita la utilización del mismo como título ejecutivo, en caso de ser necesario el cobro judicial. **B-** Registrar la información en el módulo de cartera del sistema DINÁMICA GERENCIAL HDSPITALARIA. **C-** Custodiar el archivo de Gestión correspondiente a las facturas con el sello de recibido de la ERP, archivadas por empresa y en forma consecutiva siguiendo una secuencia lógica y organizada, una vez terminada la vigencia del contrato deberán ser entregadas al archivo que la ESE HUS disponga, de conformidad a los parámetros, lineamiento y normatividad vigente acerca del tema de archivística. A las facturas que las ERP no le coloquen el sello de recibido deberán llevar adjunto a la factura en el archivo el recibido que le hayan colocado en el envío y/o guía según corresponda.(con esto se podrá entregar la factura a cobro jurídico con el recibido) **D-** Presentar informe semanal de la facturación radicada, al igual que suministrar la información que le sea solicitada. **E-** Conciliar mensualmente con el área de facturación y contabilidad, la información relacionada con la radicación realizada durante el mes respectivo en las diferentes ERP, levantando el acta correspondiente, de tal forma que se pueda llevar un control de lo enviado, radicado y pendiente por radicar. **1.2 Registro de la facturación radicada en el Estado de Cartera y las novedades de las mismas (Recaudos – glosas aceptadas). Alcance:** Inicia desde la entrega de los radicados por parte de la ERP hasta la conciliación y aplicación de novedades en el sistema. **Actividades:** Con el fin de poder tener claramente organizada la información y definir los valores a cobrar a las diferentes Entidades Responsables de Pago, se hace necesario que se desarrollen las actividades que se detallan a continuación: **Registro/Radicación en el Sistema:** Registrar la facturación radicada en el software DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIA: **A-** Recepción relación de facturas. **B-** Verificar si la relación posee sello de recibido emitido por las empresas. **C-** Realizar radicación de facturas en el módulo de DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA. **D-** Generación del estado de cartera y estado de recaudo. **Descargar Pagos:** Descargar los pagos realizados por las diferentes empresas en el Software DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA, archivar los recibos de caja con los respectivos

soportes. **Elaborar Notas Crédito y Débito:** Realizar las notas crédito y débito por los siguientes conceptos: Glosa inicial Aceptada, Glosa Conciliada Aceptada y demás conceptos que se presenten durante el proceso. **Generar estado de cuentas por cobrar**: Los estados de cartera deben estar clasificados en edades de manera que permitan identificar en el tiempo, el estado de las distintas cuentas por cobrar. **Conciliaciones: Conciliación con los diferentes módulos: A-** *Conciliación Cartera con Facturación*: Se verifica que la facturación radicada en las empresas tenga el mismo valor radicado en el sistema DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA – módulo cartera. **B-** *Conciliación Cartera con Tesorería*: Tesorería emite el valor del recaudo de los recibos de caja que se hicieron durante el mes los cuales son cargados a la cuenta de Anticipo de Empresas, con esta información el área de cartera procede a descargar el valor abonado por las empresas de acuerdo a la relación de facturas enviadas por ellas. Realizado el cruce con las dos áreas se verifica las diferencias encontradas y se justifica según el concepto. **C-** *Conciliación Cartera con Presupuesto*: El área de cartera hace entrega del estado de cartera por vigencias y del recaudo de empresas y por cuotas de recuperación, ha presupuesto. En el ingreso presenta el recaudo de la vigencia actual y recuperación de cartera y hace el cruce de la cartera y se da unos reconocimientos de lo que se facturó. **D-** *Conciliación Facturación, Cartera y Contabilidad: S.S.S*: Facturación informa el valor de las ventas, contabilidad Verifica que el libro auxiliar esté igual a las ventas reportadas. Luego el área de cartera informa todos los registros y lo radicado, posteriormente contabilidad hace el cruce y se justifican las diferencias en el mismo mes. **E-** Conciliación de estados de cartera con las diferentes empresas a las cuales se les presta servicios. Debe entregarse al interventor del contrato por parte de quien resulte seleccionado, los informes exigidos y los requeridos por la Ley. En términos generales, la cartera se puede clasificar en: Corriente, Vencida, Morosa, y Judicializada. Los recaudos que realice la IPS por concepto de la venta de servicios son los que le permiten el continuar cumpliendo con su objeto social de prestación de servicios asistenciales. El área de radicación debe mantener contacto directo con el área de envíos y tener una coordinación adecuada del proceso, así como mantener actualizado el estado de cada factura para conocer su trazabilidad. (Enviado – radicado – pendiente por radicar), con la facturación que no se logre radicar en el periodo se debe indicar el motivo por el cual no fue radicada y generar el acta de conciliación correspondiente. **1.3 Cancelación e abono de cuentas:** Recepción de los pagarés emitidos en los diferentes servicios de la ESE HUS a clientes sin capacidad de pago en el momento de salida, para la realización de su respectivo cobro y/o devoluciones a usuarios que en el momento de ingreso a la institución realizaron anticipos no utilizables. Se recibe de los Auxiliares de admisiones y autorizaciones, los pagarés con la documentación anexa requerida, los cuales estarán a cargo y bajo responsabilidad de la Empresa seleccionada. Estos deben cumplir con los requisitos necesarios para su cobro efectivo. Una vez revisados se procede a dejarlos bajo custodia en el archivo físico de cartera para proceder al cobro, recaudo y descargue de los valores cancelados de los mismos. **Alcance:** Abarca desde la recepción del respectivo pagaré emitido por los diferentes servicios hasta el cobro administrativo, envió a la oficina jurídica y/o devolución del mismo. **Actividades: A-** Recibir de los auxiliares de admisiones y autorizaciones los pagarés que cumplan con la documentación exigida. **B-** Registrar los pagarés en Excel y efectuar los archivos en orden ascendente según prefijo DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA. **C-** Revisar en DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA los saldos de los pagarés. **D-** Realizar notas débito y crédito que afecten el valor de los pagarés, de acuerdo a los pagos o ajustes a que haya lugar: Revisión Estado de Cuenta en DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA, Verificación de la cuenta, Trámite y Entrega para Consignación: Se llena el registro de Orden de Depósito de Pagarés especificando: Nro. de historia clínica, Nombre completo paciente, Valor a consignar en Número y letra, Concepto (abono y/o cancelación), Firma Responsable (Auxiliar Pagarés), Realizar la conciliación Bancaria, Descargue de abonos y/o pagos, junto con entrega de saldo, Entrega Paz y Salvo, en caso de haber cancelado la totalidad de la deuda. **E-** Certificar las deducciones de dinero a tesorería. **F-** Realizar cruce de cartera con contabilidad y el de cartera DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA con los pagarés físicos, así como presentar las respectivas actas de conciliación. **G-** Control de número de pagarés recibidos, control del consecutivo en DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA, seguimiento de las cuotas de recuperación y/o copagos, identificación de los valores que ingresan a tesorería. **H-** Manejo y organización del archivo donde reposan los pagarés. **I-** Llevar el control de los pagarés enviados a la oficina jurídica para cobro jurídico. **1.4 Validación del proceso Devolución de dinero por anticipo: Alcance:** Inicia desde la solicitud del usuario de la devolución del dinero consignado a la ESE HUS, en el evento en que no se haya prestado el servicio, o en su defecto por valores cancelados como anticipo que no hayan sido utilizados y/o que el valor adeudado sea inferior al valor cancelado. **Actividades: A-** Informar al paciente sobre la documentación requerida para la tramitar la devolución. **B-** Remisión a facturación para revisar el tercero y realizar ajustes pertinentes. **C-** Recepción de documentación del valor a devolver del área de Facturación con la respectiva certificación. **D-** Realizar traslado de valores. **E-** Imprimir valores de cartera y estado de contabilidad. **F-** Registro de Devoluciones, y remisión del registro al área de Tesorería para el trámite de pago pertinente. **1.5 cobro persuasivo: Alcance:** Este subproceso tiene como propósito el adelantamiento de las diligencias de cobro persuasivo, una vez radicada la

respectiva facturación por el operador del proceso. **Actividades: A-** Gestión de COBRO del 50% del pago anticipado de que trata el artículo 13 de la ley 1122 de 2007 cuando la modalidad es por evento. **B-** El oferente deberá iniciar la gestión del cobro persuasivo al sexto (6) día siguiente a la fecha de radicación de la facturación. **C-** Apoyar en la elaboración del cronograma de las visitas y de conciliaciones con las ERP. **D-** Efectuar cobro telefónico a las diferentes ERP y a los Particulares que hayan firmado pagarés. **E-** Realizar visitas de cobro personalizadas a los diferentes entes territoriales y empresas con cartera representativa dentro y fuera del departamento. **F-** Realizar y gestionar Acuerdos de pago. **G-** Reportar a las Empresas deudoras a los respectivos entes de control. **H-** Financiar los desplazamientos de su equipo de trabajo, tanto en la ciudad, como a otras ciudades del país. **I-** En caso de que alguna ERP en liquidación, hacer las actividades, propias del proceso de cartera, necesarias para la presentación de las acreencias. **J-** Liquidar los intereses que legalmente correspondan, en las oportunidades que sean del caso y que sean exigibles, los cuales serán cobrados en igual forma que el capital facturado, según los señalado en el presente documento. **K-** Entregar la cartera mayor a 90 días a la Oficina de cartera para darle tramite correspondiente según el Manual de cartera de la ESE HUS. **L-** Custodiar el archivo de Gestión correspondiente a toda la gestión de cobro adelantada. Adicionalmente mensualmente deberán escanear la gestión y enviarla al Profesional Universitario de Cartera. La ESE HUS cancelará al contratista el 1% del valor total recaudado mensualmente de cartera inferior a 90 días de radicada, o por el término definido en el Reglamento Interno de recaudo de Cartera, diferente a los recursos que ingresen a las cuentas de la ESE HUS por concepto de giro directo y al pago de las acreencias reconocidas por las Entidades Responsables de Pago en liquidación, valor éste que no superará los $15.000.000.oo mensuales, siendo el tope máximo a cancelar al contratista por parte de la ESE HUS, adicional al valor del proceso, y que puede ser un valor variable dependiendo del monto recaudado por gestión de cobro persuasivo (administrativo) del contratista.**37. PERFILES REQUERIDOS:** Se presentan las especificaciones esenciales, de acuerdo a las necesidades de la ESE HUS, para lo cual se requiere que los Técnicos de cartera y radicación cumplan con el perfil y actividades que se detallan en el anexo No. 16 - 19 FORMATO PERFIL DEL EJECUTOR GTH-FO-24 Versión 1 PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO, que forma parte integral del presente estudio. **38. PROCESO DE RESPUESTA A GLOSA Y/O DEVOLUCIONES:** Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y verificación del cumplimiento de estándares de Facturación de acuerdo a la prestación del servicio basado en la normatividad vigente, el contrato de prestación de servicios y el manual tarifario pactado; para aceptar negar o solicitar para que se subsane la causa que genera la glosa. Las ERP radicarán y revisarán la facturación presentada por la ESE HUS, en el caso de presentarse glosas y/o devoluciones, la empresa contratista será la única encargada de dar respuesta a las mismas en los términos de ley; si posteriormente se presentan glosas ratificadas, el contratista deberá hacer la conciliación de la glosa DEFINITIVA dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la notificación de la objeción, una vez finalizado el proceso conciliatorio lo presentará a la ESE HUS para su respectiva revisión, aprobación y suscripción del acta de conciliación pertinente, y finalmente realizara los ajustes a que haya lugar en el sistema de información. Por este motivo, es importante dar respuesta a las objeciones presentadas por las diferentes ERP en los términos descritos en el Decreto 4747 de 2007, siguiendo los lineamientos y especificaciones técnicas definidas en la Resolución 3047 de 2008 y la Ley 1438 de 19 de enero de 2011 y las demás modificaciones que la ley realice al respecto, de tal forma que se pueda mantener una actualización constante de los estados de Cuenta, que permita el cobro y recaudo de los valores facturados por servicios efectivamente prestados buscando la viabilidad financiera de la Institución. Se deben tener en cuenta cuatro (4) subprocesos básicos: Radicación, Trámite, Envíos y Respuestas de las glosas y/o devoluciones a la facturación de la ESE HUS presentadas por las diferentes ERP. Las respuestas deben estar basadas en los contratos de Prestación de servicios vigentes, manuales tarifarios, normatividad legal vigente, guías o protocolos de manejo Institucional, e historias clínicas. **39. DEFINICIÓN DE LOS PUNTDS DE RED:** La E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, para el proceso de GLOSAS requiere tener cubrimiento de cuarenta y ocho (48) horas semanales, donde se requiere para el cumplimiento de las actividades asignadas a éste servicio, de auditores médicos, técnicos de glosas y auxiliares administrativos de apoyo, de acuerdo a lo descrito en la tabla No. 1 del presente estudio. **40. PROCESOS: PROCESO DE RESPUESTA A GLOSA Y/O DEVOLUCIONES: 2.1 Glosas Iniciales: Objetivo:** Dar tratamiento a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud realizadas a las facturas emitidas por el Hospital Universitario de Santander, con el fin de definir el valor real a pagar. **Alcance:** Aplica desde la recepción de las facturas glosadas y devueltas por las entidades responsables del pago de servicios de salud; hasta el envío de la contestación de glosas a las entidades responsables del pago de servicios de salud. **Actividades: A-** Recepción, verificación, Escaneo y radicación de la Objeción Inicial. **B-** Ingreso al sistema de la Objeción. **C-** Impresión de soportes y Organización de la Información. **D-** Clasificación de la Objeción en Médica y Administrativa. **E-** Búsqueda de Soportes requeridos: Consecución de historias clínicas y soportes para la respuesta y conciliación de las objeciones y/o glosas. **F-** Respuesta a la Objeción y Revisión de la misma: ***Técnica:*** Evaluación, análisis y generación de respuesta en el sistema DINÁMICA

GERENCIAL HOSPITALARIA a la glosa y/o devoluciones generadas por las empresas responsables del pago. ***Médica:*** Manejo integral de la objeción o glosa de pertinencia Médica, depuración y aclaración de la factura glosada ante las empresas responsables de pago, de acuerdo con los contratos de prestación de servicios, normatividad legal vigente y manuales tarifarios. **G-** Radicación y envío a la empresa Responsable del Pago, y registro de la respuesta en el Estado de Cartera. **H-** Organización de las facturas a enviar a cada una de las empresas responsables de pago; Entrega de la respuesta a glosas a cada una de las empresas responsables de pago localizadas en el área metropolitana y preparar los paquetes para el envío de las respuestas a las empresas de fuera de la ciudad. **2.2 Glosas Definitiva: Objetivo:** Dar tratamiento a las glosas Definitivas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, realizadas a las facturas emitidas por el Hospital Universitario de Santander. **Alcance:** Aplica desde la recepción de las facturas con glosas Definitiva por las entidades responsables del pago de servicios de salud, hasta la conciliación y posterior registro en el área de cartera en los respectivos estados. **Actividades: A-** Recepción, verificación y radicación de la Glosa Definitiva. **B-** Conciliación de la glosa definitiva. **C-** Trámite ante los centros de costos solicitando los soportes y explicación que dieron lugar a la aceptación de la glosa. **D-** Clasificación de la Glosa en Médica y Administrativa y envío con los soportes de la gestión ante los centros de costos. **E-** Remisión de las mismas para su respectivo análisis de responsabilidad fiscal. Es importante que la empresa contratista lleve el respectivo seguimiento y control a las devoluciones recibidas de las diferentes Entidades Responsables de Pago, teniendo en cuenta los términos para la respuesta y el trámite que se debe adelantar con las mismas. De igual forma, se requiere llevar el control de la facturación que por glosas aceptadas (inicial – conciliación - devoluciones), se deban enviar al área de Facturación para el correspondiente proceso de re facturación, proceso que se debe realizar oportunamente, respetando los tiempos para que se pueda efectuar el cobro de los servicios, y adjuntando los soportes necesarios para agilizar el proceso. Además deben realizar la *Conciliación Cartera con Facturación*: **Devoluciones:** Se verifica que la facturación Devuelta por las Entidades Responsables de Pago, sean subsanadas y enviadas nuevamente para el respetivo cobro, con el fin de llevar el control sobre las mismas, mensualmente se debe realizar ACTA de conciliación entre las áreas de facturación y cartera donde se muestre: Cantidad de facturas devueltas, por entidad, por régimen, por motivo, valor de la devolución, trámite adelantado, y si quedan pendientes por solucionar, determinar claramente el motivo. En lo posible las Devoluciones deben ser solucionadas en el mismo mes en que son recepcionadas. **Refacturación:** Se verifica la facturación que al aceptar las glosas (inicial – conciliación - devoluciones) requiere del proceso de refacturación, con el fin de llevar el control sobre las mismas, mensualmente se debe realizar ACTA de conciliación entre las áreas de facturación y cartera donde se muestre la cantidad de facturas enviadas a refacturar en el periodo, valor total a refacturar, cantidad de facturas refacturadas, valor total refacturado, de las que no se refacturaron especificar el motivo de cada una de ellas. Entre facturación y cartera, se hace necesario el manejo de un cuadro resumen de control que contenga los campos que se detallan a continuación, sobre lo cual se realizará el seguimiento correspondiente por parte del Interventor asignado: Fecha recibido para facturación, numero de factura, fecha ingreso – fecha de egreso, Entidad, Valor, Historia Clínica, Paciente, Nueva Factura, Nueva Entidad, Vr. Servicio, Vr. Cuota de Recuperación, Motivo de refacturación y estado. Adicionalmente se debe relacionar el envío y fecha de envío cuando corresponde a cartas de cobro de cuotas de recuperación, actividad que debe ser realizada por el área de facturación. Estas dos conciliaciones serán supervisadas por la oficina de Interventoría de Facturación y por la Oficina de Cartera. **41. PERFILES REQUERIDOS:** Se presentan las especificaciones esenciales, de acuerdo a las necesidades de la ESE HUS, para lo cual se requiere que los auditores médicos y técnicos de glosas cumplan con el perfil y actividades que se detallan en el anexo No. 17 – 18 - 19 FORMATO PERFIL DEL EJECUTOR GTH-FO-24 Versión 1 PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO, que forma parte integral del presente estudio. **42. CONTROLES E INFORMES A PRESENTAR DEL PROCESO: DEFINICIÓN DE LOS PUNTOS DE RED: La E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**, para la entrega de informes y controles requeridos dentro del proceso requiere tener cubrimiento, de un Coordinador del área de Cartera y un ingeniero de soporte con apoyo de un auxiliar administrativo, quienes deberán cumplir con las actividades que se detallan en los perfiles por ejecutor. Se asigna un Profesional como Coordinador del proceso, quien se encargará de dirigir el desarrollo de las actividades descritas en los pliegos de condiciones del proceso de Cartera, en la totalidad del tiempo de ejecución del contrato. Deberá realizar seguimiento al mismo, y se encargará de coordinar la elaboración y entrega de los diferentes informes requeridos por la ESE HUS, así como también realizará seguimiento a las conciliaciones, respuesta a oficios, y al cumplimiento de las actividades asignadas para cada ejecutor del proceso. **Cubrimiento:** 8 horas diarias de lunes a sábado. **CONTROLES E INFORMES A PRESENTAR DEL PROCESO: INFORMES: A-** Estado de Cartera por edades y por mes de facturación discriminando la vigencia actual y las vigencias anteriores. **B-** Estado de cartera por departamentos. **C-** Estado de cartera de las empresas del estado. **D-** Estado de recaudos por mes de facturación discriminado por vigencia actual y vigencias anteriores. **E-** Estado de recaudo mes a mes discriminando la vigencia actual y la vigencia anterior. **F-** Empresas con cartera mayor a 50 millones de pesos. **G-** Empresas con

cartera mayor a 60 días para etapa de cobro coactivo. **H-** Comparativo de facturación, cartera y glosas. **I-** Informe mensual de notas crédito por concepto de glosas aceptadas. **J-** Entrega de estado de recaudo diario discriminando la vigencia actual y las vigencias anteriores. **K-** Apoyo a la elaboración del Informe de seguimiento a los abogados, estado de los procesos jurídicos instaurados y recuperación de cartera del proceso jurídico. **M-** Presentación mensual del cronograma de conciliación. **N-** Conciliaciones de los estados de cartera con la totalidad de las empresas responsables de pago. **L-** Apoyar las visitas de cobro y conciliación, proyectando la programación. **O-** Entrega mensual de la gestión de cobro administrativo a cada una de las empresas responsables de pago. **P-** Informe de glosas iniciales y glosas Definitivas entregadas, clasificadas en administrativas y/o médicas. **Q-** Informe de glosas aceptadas por motivo, por Entidad, por usuario que la generó, por centro de costos, detallando la cantidad de facturas y los valores. **R-** Socialización de los principales motivos de glosas con las áreas involucradas y retroalimentación de las mismas, así como también de las recomendaciones que permitan mejorar y evitar los errores. **S-** Conciliación mensual de los valores aceptados con el área de contabilidad. Los demás informes solicitados por la Gerencia, los Interventores del proceso y los exigidos de ley. Los anteriores informes se deben presentar con una periodicidad mensual el día cinco (5) de cada mes, sin embargo, se pueden solicitar otros informes diarios o semanales de acuerdo a la necesidad, los cuales deberán ser entregados en la fecha solicitada. **INDICADORES:**

- **Saldo de Cartera = Valor facturado por Entidad – Valor Pagado**
- **Rotación de cartera en veces = Valor facturado / Saldo de cartera**
- **Días de cartera = 360 días / Valor rotación cartera en veces.**
- **Rotación de cartera = Ingresos promedio por venta de servicios del periodo**
  Cuentas por cobrar promedio
- Días de rotación de cartera = Total días del periodo
  Rotación de cartera del periodo
- **% del valor facturado devuelto por errores = Vr. En pesos de cuentas devueltas * 100**
  Vr. Total de cuentas radicadas en cartera
- **Efectividad del recaudo = Valor cancelado x 100 / Valor reclamado**
- **Vencimiento de cuentas por cobrar por edades= (Vr. Cuentas por cobrar por edades en el periodo / Vr. Total cuentas por cobrar en el periodo) x 100.**
- **Porcentaje de recaudo de la vigencia: valor recaudado / valor radicado.**

43. PERFILES REQUERIDOS: Se presentan las especificaciones esenciales, de acuerdo a las necesidades de la ESE HUS, para lo cual se requiere que los auditores médicos cumplan con el perfil y actividades que se detallan en el anexo No. 19 – 20 - 21 FORMATO PERFIL DEL EJECUTOR GTH-FO-24 Versión 1 PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO, que forma parte integral del presente estudio. **44. COMPONENTE MÍNIMO DE RECURSO HUMANO:** Siendo Cartera un proceso debe garantizar la recuperación de los dineros por los servicios prestados a los usuarios es importante que el contratista garantice a través de escrito firmado por el representante legal, que posee los recursos humanos, técnicos y económicos, que permitan la correcta ejecución del proceso. Es necesario que la experiencia esté certificada por la empresa con la cual estuvo vinculado laboralmente, indicando el tiempo de prestación del servicio, en qué áreas específicas, sistema que maneja y la entidad de salud donde laboró, y que el recurso humano se ajuste a los perfiles requeridos en cada subproceso mencionado anteriormente. Se debe colocar en conocimiento de la ESE HUS el coordinador del proceso quien será el interlocutor dentro de la institución, este coordinador será asumido por la empresa seleccionada. *La Empresa contratista deberá informar a la ESE HUS de una persona que sea el puente entre los ejecutores del proceso y la ESE HUS. A través de esta persona se solicitará la información e informes requeridos sin que esto ocasione costo adicional para la ESE HUS.* **45. COMPONENTE TÉCNICO: MEDIOS DE PRODUCCIÓN:** Los requerimientos de medios de producción mínimos serán proporcionados por el ejecutor, con lo cual deberá garantizar el desarrollo adecuado del proceso y cumplir con la normatividad en salud ocupacional en referencia a los puestos de trabajo.

Concepto	Cantidad Aproximada Solicitada
Papelería - Insumos	De acuerdo a la necesidad
Servicio de Aeromensajería	De acuerdo a la necesidad
Equipos de cómputo	25 (mínimo)
Impresoras Láser	6
Scanner	5
Servicio de Fotocopiado	1
Teléfonos Fax	1
Líneas telefónicas	1
Celulares	2
Servicio de Internet	20 Puntos
Viáticos	Mínimo dos viajes al mes
Arriendo	

46. PLAN DE CONTINGENCIA: Dentro de la propuesta se debe presentar como actividad básica el diseño de un plan de contingencia, a efectos de sortear situaciones o eventos excepcionales, en las cuales se evidencie un impedimento de cualquier índole, que afecte la ejecución del proceso en condiciones de normalidad, el cual debe comprender como mínimo: **A-** Posibilidad de la implementación de procesos manuales y sistemas a instaurar (Anexar los formatos en orden de acuerdo al servicio que correspondan, esquema para la socialización con el grupo de trabajo). **B-** Procesos y procedimientos para ingresar al sistema la información una vez se haya instaurado el sistema DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIA (DGH) en caso de haberse presentado caidas o fallas en el mismo. (Presentar el instructivo que se le entregará a cada usuario de la red para proceder a efectuar el ingreso de la información al sistema, claro, conciso y preciso). **C-** Tipo de soporte en sistemas a ofrecer en los siguientes casos: Cuando se presenten fallas técnicas en el sistema y cuando se presenten fallas de hardware y equipos. (Detallar claramente a quien deben acudir en dichos casos, cómo deben efectuar el reporte, y las disponibilidades de tiempo para brindar el soporte). **D-** Posibilidad de contar con un sistema de información que pueda ser utilizado como plan de contingencia durante la ejecución del contrato, que interface con Dinámica Gerencial una vez sea solucionada la eventualidad. **E-** En caso de informes adicionales solicitados, deberán distribuir los procesos y garantizar que el día a día no se paralice. Lo anterior debe ser socializado con el grupo operativo al inicio del contrato, y anexar a los interventores del mismo, copia del respectivo formato donde conste que se presentó al grupo de trabajo. **47. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS EQUIPOS Y OBLIGACIONES:** En cuanto a los equipos a continuación se detallan las características técnicas de cumplimiento mínimo para Facturación y Cartera: **COMPUTADORES DE ESCRITORIO**:

CARACTERÍSTICAS TECNICAS MÍNIMAS
Adquisición de equipo de cómputo con las siguientes características de cumplimiento MINIMO:
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS
Marca: Especificar
Procesador core i3 3220
Velocidad procesador 3.30 Ghz
Memoria RAM 4 GB DDR3
DISCO DURO 500GB 7200RPM SATA
Windows 8 Pro 64 Oowngrade to Win7 Pro 64
PS/2 Keyboard PS/2 Optical Mouse
Monitor LW 1911 18.5" LED

SCANNER: Todos los scanner de trabajo pesado, menos los scanner cama plana tamaño oficio y/o carta.

IMPRESORA

CARACTERÍSTICAS TECNICAS MINIMAS
Adquisición de equipo de Impresión con las siguientes características de cumplimiento MINIMO:
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS
Marca: Especificar
Velocidad hasta 35 ppm
Procesador 800 MHz
Memoria 256 MB (MAX. 384 MB)
Dúplex
Puerto USB 2.0 usb 3.0
Ethernet 10/100/1000 Base TX

INTERNET: El contratista deberá garantizar el servicio de internet de fibra óptica para la totalidad de equipos solicitados, esto de acuerdo a la actualización tecnológica que está adelantando en la actualidad la E.S.E HUS. **48- OBLIGACIONES COMPONENTE TECNICO: A-** Respetará la confidencialidad de toda información que le sea entregada bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá patrimonialmente por los perjuicios y o utilización indebida. **B-** Acatar las Politicas de Seguridad Informática de la Institución. **C-** Utilizar, diligenciar correctamente y en forma completa los formatos establecidos por el Hospital y reportar las estadisticas e indicadores que sean requeridos por el interventor del contrato en el tiempo acordado. **D-** Poner a disposición del HOSPITAL, la información necesaria para los controles, auditoria y vigilancia por parte del mismo o de las entidades autorizadas por la Ley. **E-** Presentar y ejecutar el programa de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de cómputo servidores, equipos de cómputo, impresión y/o digitalización de propiedad del CONTRATISTA. **F-** El soporte técnico de los equipos de cómputo, impresión y/o digitalización del CONTRATISTA estará a cargo por este acorde a los tiempos de la ejecución de los procesos a ejecutar. **G-** El soporte técnico, mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de cómputo, impresión y/o digitalización estará a cargo del CONTRATISTA incluyendo los insumos y dispositivos para llevar a cabo la ejecución del PROCESO DE APOYO TECNOLOGICO E INFORMACION contemplado dentro del MAPA DE PROCESO de la Institución acorde a los tiempos estipulados. **H-** Garantizará la instalación, configuración, puesta en marcha y licenciamiento de la solución software ANTIVIRUS NOD32 para cada uno de los equipos que sean instalados en la ESE HUS, en equipos integrados por el CONTRATISTA la administración de la solución software antivirus estará a cargo de la ESE HUS. **I-** El CONTRATISTA garantizará el servicio de Internet para cada uno de los equipos de su propiedad y cualquier actividad que se desee para la instalación de la última milla deberá esta ser asumida por el CONTRATISTA. La administración del Internet estará a cargo de la ESE HUS. **J-** El CONTRATISTA participara a las sesiones que fueran necesarias para la capacitación en la herramienta software DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIA. **K-** El CONTRATISTA deberá de garantizar que el sistema operativo (Windows 8 PRO 64 DOWNGRADE TO WIN7 PRO 64 y software ofimática (Office 2010) tendrá su respectivo licenciamiento según lo dispuesto por Microsoft y el licenciamiento de todo el software que se encuentre en cada de las máquinas de su propiedad. **M-** Presentar y ejecutar el PLAN DE CONTINGENCIA para fallas que se presentaran en equipos de cómputo servidores, equipos de cómputo, impresión y/o digitalización de propiedad del CONTRATISTA. N- El CONTRATISTA se hace responsable por la legitimidad de marca y /o patentes relacionadas con los componentes físicos (hardware) y lógicos (software) de los equipos y sistemas ofrecidos. El CONTRATISTA será responsable por toda reclamación que pueda presentarse por concepto de violación a las patentes, licenciamiento o manifiestos de importación, de la calidad de materiales, etc. Y serán por su cuenta todos los gastos que puedan ocasionarse por tal concepto. La empresa contratista debe garantizar que en cada uno de los computadores ingresados a la ESE HUS deben contar con todo el licenciamiento original para cada uno del software que sea instalado en dichos PC. **L-** La empresa contratista debe garantizar el software de antivirus en cada uno de los computadores instalados en la ESE HUS, y la consola de administración debe ser compatible con la existente en la ESE HUS. **O-** La empresa contratista deberá hacer llegar a la oficina de la UFATI copia de legalización de licencias de office, Windows y antivirus. **P-** El Contratista deberá garantizar oportunidad en la entrega, instalación, configuración, mantenimiento preventivo y correctivo ON – SITE. **Q-** El Contratista se hace responsable

por la legitimidad de marca y /o patentes relacionadas con los componentes físicos y lógicos de los equipos y sistemas ofrecidos. **R-** El Contratista será responsable por toda reclamación que pueda presentarse por concepto de violación a las patentes, licencias o manifiestos de importación, de la calidad de materiales, etc. Y serán por su cuenta todos los gastos que puedan ocasionarse por tal concepto. **49- OTROS REQUISITOS HABILITANTES PARA LA CONTRATACIÓN DEL PROCESO: Plan Básico Legal compuesto por: A- Programa de capacitación y formación del proceso que se requieren para su ejecución**: Cronograma de capacitaciones al recurso humano que se contrate para la ejecución del proceso, por el término de duración del contrato, en el cual se especifique: Fecha, duración de la capacitación, temas a tratar, responsable. **B- Programa de bienestar:** Busca fortalecer la gestión del talento humano y el fortalecimiento institucional. El programa de Bienestar Laboral, debe pretender la satisfacción de las necesidades del talento humano, concebidas en forma integral en sus aspectos; biológico, psicosocial, espiritual y cultural, dando prioridad a las necesidades de subsistencia y jerarquizando las necesidades de superación. En el diseño de un programa integral de Bienestar Laboral es necesario definir claramente y reconocer las áreas de intervención, para de esta manera procurar la cobertura total de las necesidades de la población objeto. Esta labor debe realizarse en los niveles personal, familiar y social, desde una perspectiva interdisciplinaria de tal forma que se identifiquen los factores que afectan su bienestar y desempeño laboral. Generar estrategias y emprender acciones orientadas a fomentar la participación en actividades culturales, deportivas, recreativas, y de convivencia armónica entre el talento humano, encaminada al mejoramiento de su calidad de vida. **C- Programa de Salud Ocupacional:** El principal objetivo de un programa de salud ocupacional es el de proveer de seguridad, protección y atención a los empleados u asociados en el desempeño de su trabajo. Debe contar con los elementos básicos para cumplir con estos objetivos: Datos generales de prevención de accidentes, evaluación médica de los empleados, investigación de los accidentes que ocurran, programa de entrenamiento y divulgación de las normas para evitarlos. El diseño e implementación del programa de salud ocupacional se realizará de acuerdo al diagnóstico y priorización de los factores de riesgo. **D- Reglamento de Higiene y Seguridad industrial:** Dirigido a establecer las mejores condiciones de saneamiento básico industrial y a crear los procedimientos que conlleven a eliminar o controlar los factores de riesgo que se originen en los lugares de trabajo o que puedan ser causa de enfermedad, disconfort o accidente. **E- Conformación y capacitación de los comités de salud ocupacional y brigadas de emergencias**: Descripción breve de la forma en que se realizará la conformación de los comités de salud ocupacional y brigadas de emergencia. Cronograma de capacitaciones sobre el particular. **F- PESEM:** Es el Proyecto Educativo Socio Empresarial, que según la Directiva 31 expedida por el Dansocial en el año 2000 proporcionó unas directrices específicas para el desarrollo de los programas educativos que deben adelantar las cooperativas buscando que se haga un uso adecuado de los fondos destinados por la ley para educación, ejecutando actividades de educación enmarcadas en los lineamientos de investigación, formación, capacitación y asistencia técnica que configuran su ámbito de aplicación. **H- Proceso de gestión ambiental:** Decreto 2676 de 2000, Resolución 1164 de 2002 y Decreto 4741 de 2005. INDUCCIÓN Y CAPACITACIÓN. Los oferentes deben contar con un plan de inducción y capacitación que contemple el manejo adecuado de residuos hospitalarios y similares de acuerdo a la normatividad nacional de carácter ambiental y a las políticas internas aprobadas en la institución. Para dar cumplimiento a este ítem la Oficina de Calidad-Departamento de Gestión Ambiental anexa la guía para el manejo de residuos ordinarios, reciclables y peligrosos de la ESE HUS, que es un documento que orienta donde se depositan los residuos desde su generación hasta la disposición final del mismo. A sí mismo, la Oficina de Calidad realizará una evaluación para verificar el cumplimiento de esta medida. Los anteriores requisitos proceden según el régimen legal aplicable al contratante. **50. Procedimiento de medición de logros y metas del proceso: A-** Metodología de trabajo con fines de verificación seguimiento y control de la ejecución del contrato. **B-** Formatos de medición, evaluación y seguimiento de actividades semanales y mensuales. **C-** Responsable de la medición. **D-** Indicadores. **Tener en cuenta aspectos relacionados con**: Definir el puesto. Asegura que el supervisor y el subordinado, están de acuerdo con las responsabilidades y los criterios de desempeño del puesto. Evaluación del desempeño. Compara el rendimiento real de los subordinados con los criterios de desempeño. Retroalimentación. Se analizan el desempeño y progreso de los subordinados a fin de hacer planes de desarrollo. **50.** El **CONTRATISTA** se obliga para con la **E.S.E HUS** a cumplir en forma eficiente y oportuna las actividades encomendadas y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del proceso, deberá responder por el buen uso de las áreas físicas y de los elementos que le suministre la ESE **HUS** para la prestación del servicio y las contempladas en el Manual de Funciones de la **ESE HUS**. **TAMBIÉN DEBE**: **1)** Garantizar la continuidad de la ejecución del proceso, así como el cubrimiento y cumplimiento acorde con las frecuencias establecidas y con los perfiles determinados para tal fin, dando cumplimiento a los procesos y actividades definidas en los pliegos de condiciones del proceso de selección. **OBLIGACIONES PROCESO DE FACTURACIÓN: 2)** Prestar el servicio de facturación con calidad, idoneidad y oportunidad. **3)** Manejar y capacitar permanentemente al recurso humano a cargo de la ejecución del proceso dando cumplimiento a los cronogramas presentados

en la propuesta y sobre la normatividad relacionada con el proceso. **4.)** Generar la facturación de todos los usuarios atendidos en la **E.S.E. H.U.S.** de acuerdo a los requisitos y parámetros establecidos en la Ley. **5)** Firmar y sellar las facturas elaboradas. **51)** Conciliar mensualmente la información generada con las áreas de CARTERA Y CONTABILIDAD. **52.)** Entrega de las facturas debidamente soportadas y con los RIPS y oficio de envío al área de cartera para su posterior radicación ante las empresas. **53)** Remitir al archivo central los pagarés no negociados en orden consecutivo para su respectiva custodia. **54)** Recibir las facturas de vigencias anteriores que después de revisadas y soportadas estén listas de envío para la validación de RIPS y entrega al área de cartera. **55)** El **CONTRATISTA** respetará la confidencialidad de toda información que le sea entregada bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá patrimonialmente por los perjuicios y o utilización indebida.**56)** No facilitar documentos de las cuentas de los pacientes a personas ajenas al equipo de salud o familiares del mismo, si no están previamente autorizados y mantener sigilo y confidencialidad sobre los diagnósticos o procedimientos. **57)** Socializar y desarrollar el plan de contingencia planteado en la oferta presentada. **58)** Presentar los informes relacionados en el **ANEXO 22** del contrato, así como los solicitados por los interventores del contrato y los demás que se estimen convenientes para efectuar seguimiento y evaluación del objeto del contrato. **59)** Mantener contacto directo con los auditores médicos para mejorar la calidad de la facturación generada y poder implementar acciones de mejora al proceso. **60)** Corregir y soportar, como lo determina la ley, las y devoluciones de tipo administrativo que se presenten como consecuencia del proceso objeto de la contratación. **61)** Presentar las aclaraciones correspondientes y responder por las glosas aceptadas de tipo administrativo que generen posible responsabilidad, según conceptos emitidos por las Oficinas de Calidad y de Interventoría de Facturación y Admisiones. **62)** Dar aplicación al método propuesto para medir el desempeño del proceso y socializarlo con los interventores del contrato para su respectivo seguimiento. Deberá presentar las herramientas de evaluación de la gestión del prestador del proceso con tiempos específicos, donde permita analizar la efectividad en los procesos, con base en los perfiles previamente establecidos y las competencias definidas para cada proceso; donde se incluya la medición en educación, experiencia, habilidades, relaciones interpersonales, habilidades de liderazgo y administrativos. El resultado de estas evaluaciones deben ser retroalimentadas con los interventores respectivos. **63)** Estudiar las recomendaciones de los interventores de acuerdo con los informes mensuales y reuniones de consenso y mantener contacto con la **ESE HUS** para evaluar la calidad del servicio de acuerdo a las observaciones que el interventor plantee y en virtud de ello realizar los ajustes que sean necesarios. Deberá dar contestación por escrito de cada una de las observaciones que le presente. El **CONTRATISTA** obrará con lealtad y buena fe, evitando que se presenten dilaciones en la ejecución del contrato. Podrá acudir a las autoridades para la protección de sus derechos. **64)** Efectuar las actividades o tareas en el software denominado Dinámica Gerencial Hospitalaria. **65)** El **CONTRATISTA** y el recurso humano que emplee en la ejecución del contrato, desarrollará las labores con plena autonomía, autosuficiencia, autogobierno, autodeterminación y se obliga al cuidado, protección y vigilancia de la planta física y elementos de propiedad de la **ESE HUS** que utilicen en la ejecución del objeto contractual, así como también responderá por el inventario que le sea entregado por la **ESE HUS**, informando al área de inventarios físicos cualquier cambio o movimiento de los mismos, y haciendo entrega cuando termine la relación contractual. Así mismo, se responsabiliza de los daños de pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso o fuerza mayor. **66)** Presentar informe y responder por los saldos de cuotas de recuperación (LTS) y saldos de facturas particulares que se en generen en el sistema, de acuerdo a relación emitida por el área de cartera mensualmente. **67)** Desarrollar el proceso de admisiones siguiendo los lineamientos de los pliegos de condiciones y aplicando lo descrito en la propuesta presentada, dando cumplimiento a la normatividad vigente y a los procesos y procedimientos institucionales. **68)**. Diligenciar los formatos exigidos por la ley para la atención de los pacientes. **69)** Generar el censo diario de pacientes hospitalizados, que permita conocer el estado actual de las camas en que están hospitalizados los pacientes. **OBLIGACIONES CARTERA: 25)** Efectuar el envío de las facturas generadas mensualmente a cada empresa cumpliendo con los términos y requisitos definidos en la normatividad legal vigente. **70)** Registrar la información en el módulo de cartera del sistema DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA. **71)** Custodiar el archivo de Gestión correspondiente a **las facturas con el sello de recibido de la ERP,** archivadas por empresa y en forma consecutiva siguiendo una secuencia lógica y organizada. **72)** Presentar informe semanal de la facturación radicada, al igual que suministrar la información que le sea solicitada. **73)** Conciliar mensualmente con el área de facturación y contabilidad, la información relacionada con la radicación realizada durante el mes respectivo en las diferentes ERP, levantando el acta correspondiente, de tal forma que se pueda llevar un control de lo enviado, radicado y pendiente por radicar. **74)** Descargar los pagos realizados por las diferentes empresas en el Software DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA, y manejar el archivo de los recibos de caja con los respectivos soportes. **75)** Realizar los notos crédito y débito por los siguientes conceptos: Glosa inicial Aceptada, Glosa Conciliada Aceptada y demás conceptos que se presenten durante el proceso. **76)** Generar estado de cartera clasificados por edades. **77)** Realizar la conciliación con los diferentes módulos:

Conciliación Cartera con Facturación, Conciliación Cartera con Tesorería, Conciliación Cartera con Presupuesto, Conciliación Facturación, Cartera y Contabilidad de acuerdo a lo definido en los procesos institucionales, y generar el acta correspondiente. **78)** Realizar la conciliación de estados de cartera con las diferentes empresas a las cuales se les presta servicios. **79)** Recibir de los auxiliares de admisiones y autorizaciones los pagarés que cumplan con la documentación exigida. **80)** Registrar los pagarés en Excel y efectuar los archivos en orden ascendente según prefijo DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA. **81)** Revisar en DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA los saldos de los pagarés. **82)** Realizar notas débito y crédito que afecten el valor de los pagarés, de acuerdo a los pagos o ajustes a que haya lugar. **83)** Certificar las deducciones de dinero a tesorería. **84)** Realizar cruce de cartera con contabilidad y el de cartera DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA con los pagarés físicos, así como presentar las respectivas actas de conciliación. **85)** Llevar el Control de número de pagarés recibidos, control del consecutivo en DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA, seguimiento de las cuotas de recuperación y/o copagos, identificación de los valores que ingresan a tesorería. **86)** Manejar, organizar y controlar el archivo donde reposan los pagarés. **87)** Llevar el control de los pagarés enviados a la oficina jurídica para cobro jurídico. **88)** Informar al paciente sobre la documentación requerida para la tramitar la devolución de dinero, remisión de los mismos al área de facturación para los trámites pertinentes. **89)** Recibir de facturación los documentos con la certificación para que se efectúen los traslados de valores y los respectivos registros en el sistema, y se remitan al área de tesorería para la respectiva devolución. **90)** Realizar la gestión de COBRO del **50%** del pago anticipado de que trata el artículo 13 de la ley 1122 de 2007 cuando la modalidad es por evento. **91)** Apoyar en la elaboración del cronograma de las visitas y de conciliaciones con las ERP. **92)** Efectuar cobro telefónico a las diferentes ERP y a los Particulares que hayan firmado pagarés. **93)** Realizar visitas de cobro personalizadas a los diferentes entes territoriales y empresas con cartera representativa dentro y fuera del departamento. **94)** Realizar y gestionar Acuerdos de pago. **95)** Reportar a las Empresas deudoras a los respectivos entes de control. **96)** Financiar los desplazamientos de su equipo de trabajo, tanto en la ciudad, como a otras ciudades del país. **97)** Presentar las acreencias en el caso de ERP que entren en proceso de liquidación, dentro de los términos establecidos y cumpliendo los requisitos propios de estos procesos. **98)** Liquidar los intereses que legalmente correspondan, en las oportunidades que sean del caso y que sean exigibles. **99)** Entregar la cartera mayor a 90 días a la Oficina Jurídica para la respectiva etapa de cobro coactivo. **100)** Custodiar el archivo correspondiente a toda la gestión de cobro adelantada, escanear la documentación y enviarla mensual mensualmente al Profesional Universitario de Cartera. **101)** Dar tratamiento a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud realizadas a las facturas emitidas por el Hospital Universitario de Santander, con el fin de definir el valor real a pagar, dando cumplimiento al procedimiento definido para tal fin y que por parte integral del presente estudio. (Recepción, clasificación, registro en el sistema, búsqueda de soportes, respuesta y envío de la misma). **102)** Realizar la conciliación de las glosas definitivas recibidas en la ESE HUS. **103)** Clasificar las Glosas en Médica y Administrativa y envío con los soportes de la gestión ante los centros de costos. **104)** Remitir a la Oficina de Interventoria de facturación informe mensual de glosas aceptadas clasificadas en médicas y administrativas, para su respectivo análisis de responsabilidad fiscal. **105)** Dar respuesta oportuna a las solicitudes realizadas por la oficina de Interventoría de facturación ante las dudas que se generen en el proceso de análisis de las glosas. **106)** Presentar los informes solicitados que corresponden al área de cartera y glosas y que están definidos en el presente pliego, así como los demás que sean requeridos por la Gerencia y los Interventores del contrato. **TAMBIÉN DEBE: 107).** Desarrollar las actividades previstas en los pliegos de condiciones y ofertadas en la propuesta presentada relacionadas con los trámites de autorizaciones, negociación de pagarés y auditoria médica. **108)** En caso de que el contratista en el desarrollo del contrato necesite realizar cambios en el recurso humano inicialmente ofertado, deberá presentar la hoja de vida del recurso humano nuevo a la Gerencia, la cual debe reunir los mismos requisitos exigidos en el proceso de selección, con el fin de que se autorice efectuar el cambio previa verificación y evaluación de la misma, y certificación emitida por la empresa contratista en la cual conste la capacitación brindada con la respectiva evaluación. **109)** Mantener la disponibilidad permanente de un coordinador que servirá de enlace entre la ESE **HUS** y el **CONTRATISTA. 110)** Brindar soporte técnico al grupo de facturación. **111)** Garantizar que el servicio integral ofrecido será permanente y no se interrumpirá bajo ninguna circunstancia, el cual deberá prestarse de conformidad con lo estipulado en el presente contrato. **112)** Reportar en caso de cualquier novedad o anomalía de manera inmediata la situación al funcionario encargado de la interventoría. **113)** Acatar las directrices que durante el desarrollo del contrato le imparta la ESE **HUS** a través del interventor. **114)** Cumplir con el pago de los aportes para la seguridad social del recurso humano adscrito (Salud, pensiones, riegos profesionales y parafiscales), pues es entendido que entre estos y la **E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER** no existe, ni existirá ningún vínculo de carácter laboral. Por lo tanto, quedará a cargo del proponente favorecido, atender estos pagos, suministros de elementos de bioseguridad y seguridad industrial, uniformes y cualquier obligación legal que se derive de su condición de único empleador. El **CONTRATISTA** deberá

cumplir con las mismas, so pena de la imposición de multas sucesivas por parte de la **ESE HUS**, hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora, cuando la **ESE HUS** observe que el contratista incumple con los pagos al sistema de seguridad social del personal a su cargo, deberá hacer uso de lo establecido en el inciso segundo del artículo 50 de la ley 789 de 2.002, en todo caso la **ESE HUS** cuando se compruebe la evasión en el pago total o parcial de aportes al sistema de seguridad social o parafiscales durante la ejecución del contrato por parte del contratista procederá a dar por terminado de manera unilateral el contrato, con fundamento en lo ordenado en el parágrafo 2 del artículo 50 ibidem. **115)** Utilizar recurso humano de reconocida honorabilidad, idoneidad y ética profesional, cumpliendo por con el perfil requerido para la ejecución del objeto contractual. Cuando a juicio de la E.S.E **HUS** uno de los miembros del equipo humano que presta sus servicios no esté cumpliendo a cabalidad con las obligaciones del presente contrato, las esté cumpliendo de forma inadecuada, deficiente o utilizando conductas inmorales o ilegales o que entorpezcan la correcta ejecución del contrato, la **E.S.E. HUS**, podrá solicitar al **CONTRATISTA** el cambio respectivo, para lo cual el **CONTRATISTA** deberá someter para estudio la hoja de vida de una nueva persona. **116)** Vigilar que los ejecutores del proceso no incurran en faltas contra la ética, la moral y observe cabalmente las prescripciones legales que regulan el servicio o actividad. **117)** El **CONTRATISTA** asumirá de manera total y exclusiva, la responsabilidad derivada de la calidad e idoneidad de los servicios objeto del contrato, así como de los actos u omisiones de su recurso humano. En consecuencia, se compromete a mantener libre a la **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER** de cualquier responsabilidad por este aspecto y a salir siempre en defensa de la entidad contratante frente a las reclamaciones judiciales o extrajudiciales, acciones de tutela, acciones de cumplimiento, que le instauren personas afectadas en razón de la prestación de los servicios objeto del contrato y a reconocerle a la **E.S.E HUS** cualquier suma que esta entidad deba pagar por tal concepto; por tal razón debe mantener indemne a la **ESE HUS**. **118)** Identificar al talento humano que presta los servicios, con un carné que deberá llevar las instrucciones que el contratante les señale. **119)** Adquirir la Garantía Única de Cumplimiento del contrato que cubra los riesgos de Cumplimiento General del Contrato, Calidad del servicio, de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones y la de Responsabilidad **Civil contractual y extracontractual** para garantizar protección contra los riesgos inherentes al contrato. **120)** Participar en los programas administrativos, docentes e investigativos que se realizan en la **ESE HUS** y cumplir con las diferentes actividades administrativas dispuestas por el Hospital y todas las que de ellas se derive de conformidad con los convenios celebrados por la Entidad. **121)** Dar estricto cumplimiento a las normas de higiene y uso de elementos de bioseguridad y seguridad industrial. **122)** Prestar a los usuarios los servicios en forma oportuna, personalizada, continúa, de acuerdo con los estándares aceptados en procedimientos y prácticas profesionales. **123)** Atender con oportunidad las solicitudes de información que realice la **E.S.E HUS**, mediante el Coordinador del proceso, quien además deberá disponer de los medios que garanticen la oportuna y fácil comunicación de los requerimientos de información solicitados por la E.S.E **HUS. 124)** Permitir a la **E.S.E HUS** ejercer los controles que estime pertinentes, en lo que hace referencia a auditoria, inspección, vigilancia y en la calidad de la atención. **125)** El CONTRATISTA deberá responder a las contingencias en forma inmediata, previa la información de ella por parte de la **E.S.E HUS. 126)** El **CONTRATISTA** responderá por cualquier responsabilidad patrimonial generada en desarrollo del objeto contractual e imputada su responsabilidad a título de DOLO o CULPA generada por imprudencia, impericia, negligencia o por violación de reglamentos. En consecuencia se compromete a mantener libre a la **E.S.E. HUS** de cualquier responsabilidad por éste aspecto. **127)** A solicitud de la **E.S.E HUS** a través de su representante legal o de los interventores del contrato se podrá modificar la estructura de los servicios requeridos, sin que se modifique el monto mensual y total del futuro contrato. **128)** El **CONTRATISTA** deberá participar activamente en los comités y en todas las actividades administrativas y las que de ellas se deriven para los cuales sea designado, asumiendo las obligaciones en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales. **129)** El **CONTRATISTA** contribuirá con el desarrollo del Hospital Universitario de Santander revisando y mejorando los procesos de atención a fin de ofrecer un servicio eficiente y de calidad de los usuarios. **130)** El **CONTRATISTA** no accederá a peticiones o amenazas de quienes actúen fuera de la Ley, con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar al Hospital Universitario de Santander (ley 80 de 1993 artículo 5, numeral 5). **131)** El **CONTRATISTA** deberá dejar a disposición del HOSPITAL, la información necesaria para los controles, auditoria y vigilancia por parte del mismo o de las entidades autorizadas por la Ley. **132)** El CONTRATISTA deberá cumplir con la clasificación de los residuos hospitalarios que se generan en el hospital según lo establecido en el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios. **133)** El **CONTRATISTA** deberá cancelar a sus trabajadores o asociados todas las compensaciones, bonificaciones y auxilios a que tiene derecho de conformidad con el régimen del Trabajo, del trabador solidario o laboral. **134)** El **CONTRATISTA** deberá dar cumplimiento al programa y plan de capacitación, orientadas al desarrollo de las capacidades, destrezas, habilidades, valores y competencias fundamentales con miras a elevar los niveles del proceso y cumplir los objetos institucionales. **135)** El **CONTRATISTA** deberá presentar programa y plan de inducción y reinducción para facilitar la adaptación e

integración a los procesos. Así mismo estar atentos a la participación activa de los programas de inducción programada por la institución en las diferentes áreas y estar sujetos a los requerimientos de los interventores para el seguimiento de los mismos. **136)** Deberá presentar programa de bienestar, con el fin de elevar los niveles de satisfacción del proceso, que favorezca el desarrollo integral, elevando el nivel de satisfacción con el propósito de reafirmar las relaciones interpersonales, fomentar el sano esparcimiento, favorecer al mejoramiento de su nivel de vida y de contribuir al cumplimiento efectivo de los resultados institucionales. **137)** El **CONTRATISTA** deberá presentar un plan de inducción y capacitación que contemple el manejo adecuado de residuos hospitalarios y similares de acuerdo a la normatividad nacional de carácter ambiental y a las políticas internas aprobadas en la institución en cumplimiento de los decretos 2676 de 2000, resolución 1164 de 2002 y decreto 4741 de 2005. **138) EL CONTRATISTA** deberá garantizar el desarrollo del proceso para lo cual se hace responsable de la TOTALIDAD de los medios de producción requeridos para la ejecución del mismo. (Equipos de cómputo, papelería, servicio de fotocopiado, teléfonos, entre otros), y estará a su cargo todo el mantenimiento preventivo y correctivo que se requiera. **139)** Cumplir las obligaciones generadas del presente contrato con la totalidad del grupo de facturación y cartera de acuerdo a los procedimientos y actividades solicitadas en los pliegos de condiciones y presentados en la propuesta para cada punto de cubrimiento. **OBLIGACIONES COMPONENTE TECNICO**: **140)** Respetará la confidencialidad de toda información que le sea entregada bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá patrimonialmente por los perjuicios y o utilización indebida. **141)** Acatar las Políticas de Seguridad Informática de la Institución. **142)** Utilizar, diligenciar correctamente y en forma completa los formatos establecidos por el Hospital y reportar las estadísticas e indicadores que sean requeridos por el interventor del contrato en el tiempo acordado. **143)** Poner a disposición del HOSPITAL, la información necesaria para los controles, auditoria y vigilancia por parte del mismo o de las entidades autorizadas por la Ley. **144)** Presentar y ejecutar el programa de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de cómputo servidores, equipos de cómputo, impresión y/o digitalización de propiedad del CONTRATISTA. **145)** El soporte técnico de los equipos de cómputo, impresión y/o digitalización del CONTRATISTA estará a cargo por este acorde a los tiempos de la ejecución de los procesos a ejecutar. **146)** El soporte técnico, mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de cómputo, impresión y/o digitalización estará a cargo del CONTRATISTA incluyendo los insumos y dispositivos para llevar a cabo la ejecución del PROCESO DE APOYO TECNOLDGICO E INFORMACION contemplado dentro del MAPA DE PROCESO de la Institución acorde a los tiempos estipulados. **147)** Garantizará la instalación, configuración, puesta en marcha y licenciamiento de la solución software ANTIVIRUS NOD32 para cada uno de los equipos que sean instalados en la ESE HUS, en equipos integrados por el CONTRATISTA la administración de la solución software antivirus estará a cargo de la ESE HUS. **148)** El CONTRATISTA garantizará el servicio de Internet para cada uno de los equipos de su propiedad y cualquier actividad que se desee para la instalación de la última milla deberá esta ser asumida por el CONTRATISTA. La administración del Internet estará a cargo de la ESE HUS. **149)** El CONTRATISTA participara a las sesiones que fueran necesarias para la capacitación en la herramienta software **DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIA**. **150)** El CONTRATISTA deberá de garantizar que el sistema operativo (Windows XP y/o SEVEN) y software ofimática (Office 2007 y/o 2010) tendrá su respectivo licenciamiento según lo dispuesto por Microsoft y el licenciamiento de todo el software que se encuentre en cada de las máquinas de su propiedad. **151)** Presentar y ejecutar el PLAN DE CONTINGENCIA para faltas que se presentaran en equipos de cómputo servidores, equipos de cómputo, impresión y/o digitalización de propiedad del CONTRATISTA. **152)** El CONTRATISTA se hace responsable por la legitimidad de marca y /o patentes relacionadas con los componentes físicos (hardware) y lógicos (software) de los equipos y sistemas ofrecidos. El CONTRATISTA será responsable por toda reclamación que pueda presentarse por concepto de violación a las patentes, licenciamiento o manifiestos de importación, de la calidad de materiales, etc. Y serán por su cuenta todos los gastos que puedan ocasionarse por tal concepto. **153)** EL CONTRATISTA deberá garantizar el cumplimiento de cada uno de los **CRITERIOS DE PONDERACIÓN OFRECIDOS EN SU PROPUESTA** los cuales se hizo acreedor de **NOVECIENTOS (900) PUNTOS. TERCERA.- PLAZO**. El plazo para la ejecución del presente contrato será de **CUATRO MESES (4) Y DIECISIETE (17) DÍAS,** contado a partir de la fecha indicada en el acta de inicio. **CUARTA.- VALOR, FONDOS Y APROPIACIONES PRESUPUESTALES**. El valor del contrato será por la suma de **MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS ($ 1.844.332.669),** incluido los impuestos tasas y contribuciones a que hubiere lugar. Los pagos que le corresponden a la ESE HUS, estarán supeditados a las correspondientes apropiaciones presupuestales y se imputarán con cargo al Presupuesto de la Vigencia Fiscal del 2016 y al Rubro N° **0320100101 Remuneración Servicios Técnicos administrativos** y a las reservas que se constituyan para atender este gasto. Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° **704 del 30 de junio de 2016**. ***PARAGRAFO:*** *De conformidad con la ordenanza 077 de 2014 expedida por la Asamblea Departamental de Santander, los contratos celebrados por las entidades prestadoras de servicios de salud del*

Departamento de Santander, para la compra de medicamentos, suministros médicos y prestaciones de servicios con personal profesional, técnico y asistencial de la salud cuyo objeto sea la prestación de servicios médico asistenciales, están exentos de los gravámenes departamentales (estampillas), así mismo y para efectos de la liquidación del gravamen se debe tener en cuenta que de conformidad con el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia, y al artículo 155 de la ley 100 de 1993, los recursos comprometidos para la ejecución del Objeto contractual hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud. **QUINTA.- FORMA DE PAGO.** La ESE HUS pagará al contratista mensualmente, dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de la factura y constancia y/o certificación del cumplimiento del objeto contractual suscrita por el interventor técnico, igualmente deberá anexar certificación de pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar cuando corresponda y estampillas a que hubiere lugar. El término establecido en la presente clausula quedará sujeto a la disponibilidad de recursos en caja. A efectos de realizar el último pago del Contrato, se requerirá la suscripción del ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL MISMO. **PARÁGRAFO:** En el caso de presentarse inconsistencias o requerimiento por parte de la E.S.E. HUS, el término para el pago sólo empezará a contarse a los treinta (30) días siguientes a la presentación de la nueva factura, una vez solucionada la glosa o solicitud. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA, quien por este instrumento, renuncia expresamente al pago de cualquier tipo de intereses y/o indexación o valores de clase o naturaleza alguna. **SEXTA.- DERECHOS Y DEBERES DE LAS PARTES.** Serán las establecidas en los artículos 4° y 5°, respectivamente, de la Ley 80 de 1993 y las siguientes: **OBLIGACIONES DE LA ESE HUS. 1.** Ejercer la Supervisión administrativa y financiera, la cual se realizará a través de la Oficina de Interventoría Administrativa ó quien haga sus veces y designar un supervisor técnico, que será el Profesional Universitario que se designe, quien tendrá la facultad de inspeccionar en cualquier tiempo, el desarrollo del contrato, incluyendo las especificaciones técnicas, así como la calidad del servicio e igualmente velar por el estricto cumplimiento de su objeto y control de las obligaciones adquiridas a través del mismo. **2.** Cancelar el valor pactado en el contrato que se suscriba de conformidad a la forma de pago establecida y bajo la presentación y aprobación previa de los informes, actas y demás documentos que soporten el cumplimiento del objeto y de las obligaciones derivadas del mismo por parte del CONTRATISTA. **OBLIGACIONES CONTRATISTA:** Además de aquellas propias del objeto del contrato el contratista tendrá como obligaciones **1.** Cumplir con las especificaciones requeridas en el objeto contractual. **2.** Prestar la colaboración necesaria para el desarrollo del objeto del contrato. **3.** Otorgar las pólizas dentro de los términos que solicite la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander. **4.** Aceptar la supervisión por parte de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander. **5.** Acreditar afiliación a salud y pensión, según lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 del 2002 y 797 del 2003 y decreto 510 del 2003. **6.** Dar estricto cumplimiento a las normas de orden laboral y prestacional. **7.** EL CONTRATISTA debe dar cumplimiento obligatorio a los procesos y procedimientos establecidos por la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, para la evaluación y control de las políticas establecidas por la entidad, garantizando de esta manera la calidad de la atención a los usuarios, tendientes a la acreditación de la institución. **8.** No acceder a amenazas o a peticiones de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente a la Entidad y demás autoridades competentes. **9.** Presentar informes mensuales de su gestión y del servicio prestado como requisito de pago; y los demás informes que le sean requeridos. **SÉPTIMA.- SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA DEL CONTRATO.** La Supervisión Administrativa y Financiera se realizará a través de la oficina de Interventoría Administrativa o quien haga sus veces en la ESE HUS, la Supervisión Técnica será ejercida por el Profesional universitario de cartera y el profesional universitario de facturación **ESE HUS** o por el funcionario que se designe, quienes deberán desarrollar las funciones establecidas en el artículo 11 del Manual de Supervisión o Interventoría adoptado mediante acuerdo de Junta directiva 031 del 8 de julio de 2014 por el cual se adoptó el manual de interventoría de la ESE HUS. **OCTAVA.-GARANTÍAS.** EL CONTRATISTA deberá presentar las siguientes garantías: **a) Cumplimiento:** El valor del amparo de cumplimiento será del diez por ciento **(10%)** del valor del contrato. La vigencia de este amparo será del plazo del contrato y seis meses más contados a partir de la suscripción del acta de recibo a satisfacción del objeto contractual, por parte del Interventor(es) y la ESE HUS. **b) Pago de Salarios, Prestaciones sociales legales e Indemnizaciones laborales:** El valor del amparo de Pago de Salarios, Prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales será del treinta por ciento **(30%)** del valor del contrato y la vigencia de este amparo será del plazo del contrato y tres (3) años más. **c) Calidad del servicio:** Este amparo de calidad del servicio cubre a la entidad estatal contratante de los perjuicios imputables al contratista garantizado que surjan con posterioridad a la terminación del contrato y que se deriven de (i) la mala calidad o insuficiencia de los productos entregados con ocasión de un contrato de consultoría, o (ii) de la mala calidad del servicio prestado, teniendo en cuenta las condiciones pactadas en el contrato. El valor y la vigencia de estas garantías se determinaran en cada caso de acuerdo con el objeto, el valor, la naturaleza y las obligaciones contenidas en cada contrato. El amparo de la calidad del

servicio será de una cuantía equivalente al diez por ciento **(10%)** del valor del contrato por el término del contrato y un (1) año más. **d) Responsabilidad Civil Extracontractual:** Cubrir a la E.S.E. HUS, respecto a los reclamos o daños causados a terceros con ocasión de los actos derivados del desarrollo del proceso contratado y que se puedan presentar durante el periodo de vigencia del contrato. El valor de este amparo no será inferior a 200 smmlv al momento de la expedición de la Póliza. La vigencia será por el tiempo del contrato. Los valores asegurados deberán ajustarse al valor final del contrato según el acta de liquidación del mismo. **Parágrafo 1:** En cualquier evento en que se aumente el valor del Contrato o se prorrogue su vigencia deberán ampliarse o prorrogarse las correspondientes garantías. **Parágrafo 3:** El tiempo de amparo de las garantías empezará a contarse desde la fecha de expedición y constitución de las pólizas. **NOVENA.- MULTAS.** Las partes pactan de común acuerdo que en el evento en que el contratista incurra en incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas en el contrato, la entidad previo requerimiento, impondrá multas sucesivas de hasta el dos por ciento (2%) del valor total del contrato, sin que estas sobrepasen el diez por ciento (10%) del valor total del mismo, sin perjuicio de que la entidad haga efectiva la cláusula penal pecuniaria y/o declare la caducidad del contrato. La liquidación de las multas la efectuará el supervisor en las actas parciales de recibo y/o en el acta final, según sea el momento en que se ocasionen, y su cobro se efectuará descontando el valor de las mismas en los pagos parciales y/o final, según sea del caso. En el evento en que no puedan ser descontadas oportunamente o no sean pagadas dentro del mes siguiente a su tasación por parte del contratista, se incluirán en la liquidación efectuada, la cual prestará mérito ejecutivo, y su cobro podrá efectuarse con cargo a la garantía de cumplimiento. De las multas tasadas, impuestas y cobradas, se informará a la Cámara de Comercio. **DÉCIMA- CLÁUSULA PENAL.** Las partes de común acuerdo establecen que si llegare a suceder el evento de incumplimiento o inejecución total o parcial de las obligaciones a cargo del contratista, previstas tanto en los documentos precontractuales, la propuesta u oferta y este contrato, el **CONTRATISTA** pagará a título de cláusula penal pecuniaria, el diez por ciento (10%) del valor total del contrato que se considerará como pago parcial de perjuicios, lo que podrá cobrar La ESE HUS con base en el presente documento, el cual prestará mérito ejecutivo. **PARAGRAFO:** De acuerdo con el artículo 36 del Estatuto de contratación de la ESE HUS adoptado mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 029 del 08 de julio de 2014 y el artículo 30 del Manual de contratación de la ESE HUS adoptado mediante la Resolución 323 de 2014, se establece que los valores de las multas y de la cláusula penal, no son excluyentes y podrán ser cobrados directamente por la entidad a través de acto administrativo; dichos valores podrán ser tomados del saldo a favor del contratista, o de la garantía constituida, o por la vía judicial. No habrá lugar a la declaratoria de incumplimiento en caso de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados. Será obligación de los interventores y/o supervisores, adelantar los requerimientos previos y obtener el material probatorio necesario, ante un eventual incumplimiento total o parcial del contrato por parte del contratista. El trámite para la imposición de multas y clausula penal se adelantará de conformidad con lo establecido en el artículo 30.1 del Manual de Contratación de la ESE HUS adoptado con Resolución 323 de 2014. **DÉCIMA PRIMERA.-INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES.** En aras de garantizar la protección del interés general y la función administrativa y en armonía con el artículo 28 del estatuto de contratación, el artículo 22.1 del manual de contratación y el numeral 6º del artículo 195 de la Ley 100 de 1.993, el presente contrato podrá ser interpretado, modificado y terminado unilateralmente por LA ESE HUS de conformidad con los principios requisitos y procedimientos consagrados en los artículos 15 a 17 de la Ley 80 de 1993. **DÉCIMA SEGUNDA.-SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO.** Se podrá de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la ejecución del contrato, mediante un acta en donde conste tal evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de suspensión. Para lo cual el contratista prorrogará la vigencia de la garantía única de cumplimiento por el tiempo que dure la suspensión. **DÉCIMA TERCERA.-RELACIÓN LABORAL.** El presente contrato no genera relación laboral con LA CONTRATISTA que ejecute el contrato y en consecuencia tampoco el pago de prestaciones sociales y de ningún tipo de emolumentos distintos al valor acordado en la cláusula tercera del mismo. **DÉCIMA CUARTA.-CESIÓN.** EL CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato, a persona natural o jurídica, sin previa autorización por escrito de la ESE HUS. **DÉCIMA QUINTA.-SUBCONTRATACIÓN.** EL CONTRATISTA no podrá subcontratar ni ceder el presente contrato sin previa autorización por escrito de la ESE HUS. **DÉCIMA SEXTA.-MODIFICACIÓN DEL CONTRATO.** Para el desarrollo eficaz del objeto contractual pactado podrán ser suscritos contratos adicionales a éste, cuyo valor será proporcional al tiempo y valor establecidos inicialmente, los cuales además no podrán exceder en la totalidad del cincuenta por ciento (50%) de la cuantía originalmente pactada, expresada en salarios mínimos legales mensuales vigentes. Los adicionales al contrato relacionados con el valor quedarán perfeccionados una vez suscritos y además se efectuará el registro presupuestal. Los relacionados con el plazo sólo requerirán la firma del contrato y prórroga de la garantía única. Será requisito indispensable para que pueda iniciarse la ejecución del contrato adicional, su perfeccionamiento, adición y prórroga de la garantía única, el pago de los impuestos correspondientes y la publicación en la Gaceta Departamental si hay lugar a ello. No podrán celebrarse contratos adicionales que impliquen modificación al objeto del

contrato, ni prorrogarse su plazo si estuviere vencido, so pretexto de la celebración de contratos adicionales. **DÉCIMA SÉPTIMA.-LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.** El presente contrato se liquidará de conformidad con lo establecido en el artículo 39 del estatuto de contratación y artículo 33 del manual de contratación del hospital, así: de común acuerdo entre las partes, previo informe del supervisor del contrato, al cumplimiento total de objeto, o al vencimiento del plazo de ejecución, o a más tardar dentro de los cuatro (4) meses siguientes, contados a partir de la fecha de finalización del plazo de ejecución del contrato o de la expedición del acto administrativo que ordene su terminación. También en ésta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar. En el acta de liquidación constarán los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo. Para la liquidación se exigirá al contratista la extensión o ampliación, si es del caso, de la garantía del contrato para avalar las obligaciones que deba cumplir con posterioridad a la extinción del mismo. **PARAGRAFO.-LIQUIDACIÓN UNILATERAL.** Si EL CONTRATISTA no se presenta a la liquidación o las partes no llegan a acuerdo sobre el contenido de la misma, será practicada directa y unilateralmente por La ESE HUS y se adoptará por acto administrativo motivado, susceptible del recurso de reposición. **DÉCIMA OCTAVA.-CAUSALES DE TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.** La **ESE HUS** podrá dar por terminado el presente contrato antes del vencimiento del plazo en los siguientes casos: **1.)** Por mutuo acuerdo de las partes **2.)** Cuando el valor del contrato sea ejecutado en su totalidad, aun si esto sucede antes del vencimiento de la duración del mismo contemplada en la cláusula segunda. **3.)** Por causas de fuerza mayor o caso fortuito que lleven a la suspensión del objeto contractual. **4.)** Las partes de común acuerdo manifiestan que si el contratista no presenta los requisitos para la ejecución del contrato en el término de diez (10) días hábiles, contados a partir de la fecha de la suscripción de éste, se terminará anticipadamente, pudiendo La ESE HUS adjudicar y suscribir el contrato con otro proponente. **5.)** Se pacta, que en el evento de existir requerimiento alguno de autoridad judicial o de control respecto de asuntos relacionados con el CONTRATISTA que sumariamente demuestren la existencia de elementos en los cuales se observe la violación objetiva de preceptos legales, se podrá dar por terminado el contrato. **DÉCIMA NOVENA.-CADUCIDAD ADMINISTRATIVA.** La ESE HUS podrá declarar la caducidad administrativa del presente contrato, agotando el procedimiento previsto en la ley 80 de 1993 y el artículo 17 de la ley 1150 de 2007, siempre que se presente alguno de los hechos constitutivos de incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, la ESE HUS por medio de acto administrativo, debidamente motivado, lo dará por terminado y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre. La declaratoria de caducidad será constitutiva del siniestro de incumplimiento. Lo anterior, al tenor de lo establecido en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993. **VIGESIMA.-DEFINICIÓN, TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS:** EL CONTRATISTA declara conocer la definición, tipificación, estimación y asignación de riesgos, por lo tanto no procederán reclamaciones de EL CONTRATISTA, basadas en la ocurrencia de alguno de los riegos asumidos por él. **VIGÉSIMA PRIMERA.-SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.** Los conflictos que sucedan durante la ejecución del objeto contractual se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de conciliación, amigable composición y transacción. **VIGÉSIMA SEGUNDA.-INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA.** EL CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía, autosuficiencia, autogobierno, autogestión, autodeterminación y no estará sometida a subordinación laboral con la ESE HUS y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de la ESE HUS y al pago por la ejecución del contrato. **PARAGRAFO:** En caso de recibir la E.S.E. HUS de personas naturales o de autoridades administrativas o judiciales, reclamaciones en materia laboral EL CONTRATISTA autoriza el descuento directo de dichas obligaciones y en todo caso la efectividad de la garantía única. **VIGÉSIMA TERCERA.-INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.** El contratista, con la suscripción de éste contrato afirma bajo juramento que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades y demás prohibiciones para contratar previstas en la Constitución Política, artículo 8º de la Ley 80 de 1993, Ley 1474 de 2011, Ley 1150 de 2007 y normas concordantes en general, así mismo, no debe estar reportado en el boletín de responsables fiscales vigente, publicado por la Contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el numeral 4 del artículo 38 de la 734 de 2002 (Código Único Disciplinario), en concordancia con el artículo 60 de la ley 610 de 2000 y demás disposiciones vigentes sobre la materia, y que si llegare a sobrevenir alguna, actuará conforme lo prevé el artículo 9º de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA CUARTA.-RESPONSABILIDAD DEL USO INADECUADO DE BIENES.** El CONTRATISTA respecto de los bienes que utilice en la ejecución del contrato responderá por: **a)** Daño ocasionado por manipulación incorrecta a los equipos por parte de personal no calificado para su respectivo manejo. **b)** Por omisión de las normas básicas de seguridad y manejo establecido por el fabricante. **c)** Por aplicación diferente para lo cual fue fabricado el equipo. **d)** Por daño intencional al equipo, **e)** En caso de hurto de algún equipo propiedad de la ESE HUS que utilice el CONTRATISTA para la ejecución del objeto del Contrato deberá informar a la ESE HUS en forma inmediata sobre el hecho, el no cumplir con el anterior

procedimiento el CONTRATISTA se hará responsable del valor total del activo materia del hurto. **VIGÉSIMA QUINTA.-DOCUMENTOS DEL CONTRATO**. Forman parte integral del contrato los estudios y documentos previos y todos los documentos que legalmente se requieran y los que se produzcan durante el desarrollo del mismo. **VIGÉSIMA SEXTA.-CLÁUSULA DE INDEMNIDAD.** Será obligación del CONTRATISTA mantener indemne a la ESE HUS de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones del CONTRATISTA; en la ejecución del presente contrato. **VIGESIMA SÉPTIMA.-DOMICILIO CONTRACTUAL.** Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Bucaramanga y las notificaciones serán recibidas por las partes en las siguientes direcciones: por la ESE HUS en la Carrera 33 No. 28-126 de la ciudad de Bucaramanga, y EL CONTRATISTA en la Carrera 13 a N°32ª -79 oficina 401 de la ciudad de Bogotá. **VIGÉSIMA OCTAVA.-PERFECCIONAMIENTO**. El presente contrato se perfecciona cuando se suscriba el contrato y cuente con la respectiva disponibilidad presupuestal. **VIGÉSIMA NOVENA.-LEGALIZACION Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO.** Una vez perfeccionado el contrato se requiere para su **Legalización: 1.** El correspondiente registro presupuestal por parte de la entidad contratante. **2.** Cancelación del Impuesto de Timbre, cuando a ello hubiere lugar. Se requiere para su **Ejecución: 1.** Verificación de los antecedentes disciplinarios y de responsabilidad fiscal. **2.** Verificación de los antecedentes penales (para personas naturales). **3.** Presentación del Registro Único Tributario. **4.** Aprobación de las Garantías exigidas en el presente documento, cuando a ello hubiere lugar. **5.** Demás necesarios de conformidad con el objeto contractual y según lo pactado por las partes. Para constancia se firma en Bucaramanga 16 AGO 2016

JOSE ORLANDO QUINTERO CORREA
GERENTE ESE HUS (E)
CONTRATANTE

ALFREDO ARDILA RUEDA
R/L ADMINISTRACION EN SALUD CTA
CONTRATISTA

MARTHA ROSA AMIRA VEGA BLANCO
SUB-GERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

FABIO SAHID RAMIREZ CHINCHILLA
PROYECTÓ ASPECTOS TÉCNICOS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO CARTERA – ELABORÓ PRESUPUESTO OFICIAL

JAVIER ANDRES ZÁRATE CAICEDO
PROYECTÓ ASPECTOS TÉCNICOS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FACTURACIÓN – ELABORÓ PRESUPUESTO OFICIAL

V°B° ASPECTOS JURÍDICOS: LINO GERARDO OCHOA
JEFE OFICINA JURÍDICA

NANCY GARCES VILLAMIZAR
PROYECTÓ Y REVISÓ ASPECTOS JURÍDICOS:
ABOGADA ESPECIALIZADA OFICINA JURÍDICA.

EVER BARRERA VARGAS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO UNIDAD FUNCIONAL APOYO TECNOLÓGICO Y DE LA INFORMACIÓN

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ACTA DE LIQUIDACIÓN NOVIEMBRE 2017

I. GENERALIDADES DEL CONTRATO

Nº 0231

CONTRATO Nº 386-16	**VALOR** $ 1.844.332.689,00	**PLAZO DEL CONTRATO:** CUATRO (04) MESES Y DIECISIETE (17) DIAS
OBJETO DE CONTRATO EJECUCION DEL PROCESO DE FACTURACION DE SERVICIOS DE SALUD Y DEL PROCESO DE CARTERA QUE PRESTA A SUS USUARIOS DE LA ESE HUS.		
CONTRATISTA ADMINISTRACION EN SALUD		**NIT.** 900.349.556-7
CODIGO PRESUPUESTAL Nº 0320100101	**CDP Nº** 704	**RP Nº** 1681
POLIZAS Nº Cumplimiento Nº 1676617-9 **POLIZA Nº** 0421195-4	**VIGENCIA DE AMPARO** Cumplimiento: 16/08/2016 AL 04/07/2017 Calidad: 16/8/2016 AL 03/01/2018 Prestaciones sociales: 16/08/2016 AL 03/01/2020 Responsabilidad Civil:16/08/2016 Al 03/01/2017	**COMPAÑÍA** SURAMERICANA
FECHA DE INICIACIÓN AGOSTO 17 DE 2016		**FECHA DE FINALIZACION** ENERO 02 DE 2017
AFILIACION A SALUD COOMEVA, SALUD TOTAL, SANITAS, EPS SURA, CAFESALUD, NUEVA EPS, FAMISANAR.		**AFILIACION A PENSION** PORVENIR, COLPENSIONES, COLFONDOS, PROTECCION.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES COLMENA		**CAJA DE COMPENSACION** CAJASAN

MODIFICACION Y ADICIONAL Nº 1 **PLAZO:** Dos (02) meses a partir del 03 de Enero al 02 de Marzo de 2017. **VALOR:** $ 820.215.970,00	**CDP Nº** 56	**RP Nº** 57	**VIGENCIA DE AMPARO** Cumplimiento: 16/08/2016 AL 04/09/2017 Calidad: 16/08/2016 AL 03/03/2018 Prestaciones sociales: 16/08/2016 AL 03/03/2020 Responsabilidad Civil:16/08/2016 Al 06/03/2017

En Bucaramanga, a los Veinte (20) días del mes de Octubre de 2017, se reunieron las siguientes personas: **Dr. EDGAR JULIAN NIÑO CARRILLO, Gerente de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER** identificado con NIT 900.006.037-4 y el Doctor **ALFREDO ARDILA RUEDA** Identificado con NIT/C.C. Nº 900.349.556-7, quien actúa en representación de **"ADMINISTRACION EN SALUD"** con el fin de suscribir la presente acta de liquidación del Contrato Nº **386/2016** Teniendo en cuenta certificación de cumplimiento del objeto del contrato: EJECUCION DEL PROCESO DE FACTURACION DE SERVICIOS DE SALUD Y DEL PROCESO DE CARTERA QUE PRESTA A SUS USUARIOS DE LA ESE HUS.

Que desde el punto de vista financiero, el estado de los pagos realizados con cargo al contrato suscrito con **"ADMINISTRACION EN SALUD"** corresponde al siguiente:

II. EJECUCIÓN DEL CONTRATO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO $ 1.844.332.689,00

MODIFICACION Y ADICIONAL Nº 1 $ 820.215.970,00

PERIODO FACTURADO	FACTURA Nº	VALOR EJECUTADO	SALDO
17 AL 31 DE AGOSTO DE 2016	779	$ 197.579.041,00	**$ 1.646.753.648,00**
MES DE SEPTIEMBRE DE 2016	784	$ 403.868.468,00	**$ 1.242.885.180,00**
MES DE OCTUBRE DE 2016	787	$ 403.868.468,00	**$ 839.016.712,00**
MES DE NOVIEMBRE DE 2016	800	$ 403.868.468,00	**$ 435.148.244,00**
MES DE DICIEMBRE DE 2016	816	$ 403.868.468,00	**$ 31.279.776,00**
		MODIFICACION Y ADICIONAL Nº 1	**$ 820.215.970,00**
MES DE ENERO DE 2017	818	$ 403.868.468,00	**$ 447.627.278,00**
MES DE FEBRERO DE 2017	820	$ 397.627.258,00	**$ 50.000.020,00**
DEL 01 AL 02 DE MARZO DE 2017	835	$ 49.333.320.00	**$ 666.700.00**
		SALDO A FAVOR DE HUS	**$ 666.700.00**
		SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	**$ 49.333.320.00**

III. CERFICACION

Se declaran a paz y salvo por todo concepto una vez suscrita la presente acta y realizado por parte de la **ESE HUS,** el respectivo desembolso del saldo a favor del contratista por valor de **$ 49.333.320:00** que corresponde a la factura **N° 835** así mismo manifiestan que renuncian a cualquier reclamación futura judicial o extrajudicial derivada de este contrato.

En cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789 de 2003, acorde con la Certificación, el Contratista se encuentra a paz y salvo en los pagos de Seguridad Social y Pensión.

Como constancia de lo anterior, se firma por quienes en ella intervinieron,

Dr. EDGAR JULIAN NIÑO CARRILLO
Gerente
ESE HUS

ALFREDO ARDILA RUEDA
Contratista

CLAUDIA ARMIDA REY CASTILLO
Interventora de Contratos

CARLOS ALBERTO BLANCO BERMUDEZ
Interventor Médico

2.19 DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTO DE INTERESES

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-01-27 09:17

Razón social

ADMINISTRACION EN SALUD CTA

NIT

900349556 DV 7

Lugar de ubicación

País COLOMBIA Departamento BOGOTÁ. D.C. Municipio BOGOTÁ. D.C.

Clase de entidad

Organismos no gubernamentales

Si es otra, cual?

Actúa en carácter de Representante Legal Sí [ ] No [X]

Servicios de la entidad:

GENERAR Y MANTENER TRABAJO SUSTENTABLE PARA SUS ASOCIADOS DE MANERA AUTOGESTIONARIA, CON AUTONOMÍA, AUTODETERMINACIÓN Y AUTOGOBIERNO, VINCULANDO VOLUNTARIAMENTE EL ESFUERZO PERSONAL Y LOS APORTES ECONÓMICOS DE SUS ASOCIADOS, ASIGNÁNDOLES DE ACUERDO A SUS APTITUDES, CAPACIDADES Y REQUERIMIENTOS DEL CARGO, UNA LABOR, QUE LES PERMITA MANTENERSE OCUPADOS, OBTENER JUSTAS Y EQUITATIVAS COMPENSACIONES PARA LA SATISFACCIÓN DE SUS NECESIDADES PERSONALES Y FAMILIARES, ELEVANDO SU NIVEL DE VIDA; ASÍ COMO PRESTARLES SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DEL TRABAJO ASOCIADO, SOBRE LA BASE DE LA AYUDA MUTUA COMO EXPRESIÓN DE LA SOLIDARIDAD.

Nombres y apellidos completos del representante legal

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ALFREDO		ARDILA	RUEDA

Documento de identificación del representante legal

Tipo CEDULA DE CIUDADANIA Número 91262233

Lugar de nacimiento del representante legal

País COLOMBIA Departamento SANTANDER Municipio SAN VICENTE DE CHUCURÍ

Lugar de domicilio del representante legal

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

Dirección	["Calle 31 A No. 31-63"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, A CONTINUACIÓN RELACIONO LOS BIENES Y RENTAS DEL ÚLTIMO AÑO GRAVABLE DE ADMINISTRACION EN SALUD CTA.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuvo ADMINISTRACION EN SALUD CTA en el año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Ingresos por la actividad ordinaria - operacionales	$4.070.658.943,00
Ingresos no operacionales	$4.676.420,00
Otros	
TOTAL	$4.075.335.363,00

Las cuentas bancarias de ADMINISTRACION EN SALUD CTA en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$16.717.128,00
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$671.940.293,00
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$43.836.708,00

Los bienes patrimoniales de ADMINISTRACION EN SALUD CTA son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Las acreencias y obligaciones vigentes de ADMINISTRACION EN SALUD CTA a la fecha son:

Concepto	Saldo
CUENTAS POR PAGAR	$30.165.392,00
IMPUESTOS	$37.037.506,00
OTROS PASIVOS	$409.860.878,00

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

A continuación, procedo a publicar y divulgar proactivamente la información que, en mi calidad de representante legal de ADMINISTRACION EN SALUD CTA, es susceptible de generar un posible conflicto de interés a esta persona jurídica, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 2013 de 2019 y conforme con lo señalado en el artículo 11 de la Ley 1437 de 2011.

2.1. POSIBLES CONFLICTOS POR RELACIONES QUE TIENEN LA PERSONA JURÍDICA O EL REPRESENTANTE LEGAL.

¿Es usted representante, apoderado, dependiente, mandatario o administrador de los negocios de algún servidor público que adelanta o sustancia actuaciones administrativas, realiza investigaciones, practica pruebas o pronuncia decisiones definitivas de la entidad con la cual ADMINISTRACION EN SALUD CTA celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos?

Sí [ ] No [X]

Descripción del posible conflicto de interés porque usted es representante, apoderado, dependiente, mandatario o administrador de los negocios de algún servidor público que adelanta o sustancia actuaciones administrativas, realiza investigaciones, practica pruebas o pronuncia decisiones definitivas de la entidad con la cual ADMINISTRACION EN SALUD CTA celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos:

¿La persona jurídica que usted representa tiene litigio o controversia ante autoridades administrativas, jurisdiccionales o denuncias penales con la entidad con la cual ADMINISTRACION EN SALUD CTA celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos?

Sí [ ] No [X]

Descripción del posible conflicto de interés porque la persona jurídica que usted representa tiene litigio o controversia ante autoridades administrativas, jurisdiccionales o denuncias penales con la entidad con la cual ADMINISTRACION EN SALUD CTA celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos:

¿Existe enemistad grave por hechos ajenos a la actuación administrativa, o amistad entrañable entre usted y el servidor público que adelanta o sustancia actuaciones administrativas, realiza investigaciones, practica pruebas o pronuncia decisiones definitivas de la entidad con la cual ADMINISTRACION EN SALUD CTA celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos?

Sí [ ] No [X]

Descripción del posible conflicto de interés porque existe enemistad grave por hechos ajenos a la actuación administrativa, o amistad entrañable entre usted y el servidor público que adelanta o sustancia actuaciones administrativas, realiza investigaciones, practica pruebas o pronuncia decisiones definitivas de la entidad con la cual ADMINISTRACION EN SALUD CTA celebra(rá) contratos o para la cual administra(rá) o ejecuta(rá) bienes o recursos públicos:

2.2. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

¿ADMINISTRACION EN SALUD CTA realizó donaciones?

Sí [ ] No [X]

Las donaciones realizadas por ADMINISTRACION EN SALUD CTA que le representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hizo esas donaciones son:

Nombre entidad	Valor

2.3. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

ADMINISTRACION EN SALUD CTA, o yo, en mi calidad de su representante legal, tenemos otro(s) potencial(es) conflicto(s) de interés:

Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés son:

2.20 CERTIFICADO CONFIDENCIALIDAD PARA EL MANEJO DE LA INFORMACIÓN DE LA ESE HUS.

CONFIDENCIALIDAD PARA EL MANEJO DE LA INFORMACION DE LA ESE HUS

El suscrito
Nombre del representante legal de la entidad proponente: ALFREDO ARDILA RUEDA Identificado con cédula de ciudadanía No. 91.262.233 expedida en Bucaramanga, quien actúa en calidad de Representante Legal de la Entidad proponente, manifiesta de manera expresa su voluntad de asumir de forma unilateral el presente compromiso de confidencialidad, dentro del Proceso No. _____, bajo las siguientes cláusulas y obligaciones:

1. Manejar y custodiar de forma estrictamente confidencial toda la información que le sea entregada o a la que tenga acceso, absteniéndose de utilizarla en beneficio propio o de terceros.
2. Solicitar de manera previa y por escrito la autorización correspondiente ante el Supervisor y/o Interventor del contrato para
realizar cualquier publicación o divulgación de la información tratada por la E.S.E HUS.
3. Prevenir cualquier afectación a la integridad, exactitud y totalidad de la información, ya sea parcial o total.
4. Adoptar las medidas necesarias para garantizar la confidencialidad de la información y evitar su divulgación no autorizada.
5. Conocer y aplicar las políticas de seguridad de la información y los procedimientos establecidos por la E.S.E HUS para su manejo adecuado.
6. Abstenerse de permitir o facilitar el uso de los sistemas informáticos de la E.S.E HUS a personas no autorizadas por la institución.
7. Garantizar el acceso a la información pública de acuerdo con lo establecido en el procedimiento de clasificación de la información de la E.S.E HUS.
8. Al finalizar el contrato o en caso de cambio de ejecutor, garantizar que la información no sea borrada, alterada o sustraída, y entregarla en su totalidad al Supervisor del contrato, utilizando el formato GEII-FO-07 ENTREGA DE ACTIVOS DE INFORMACIÓN.
9. Abstenerse de utilizar los recursos informáticos (hardware, software o datos) y de telecomunicaciones (teléfono, fax, conexiones de red) para actividades no relacionadas directamente con el objeto contractual, tales como descarga de música, juegos, fotografías personales o software no autorizado.
10. Conocer y aplicar la Ley 1266 de 2008 (Habeas Data) y sus normas complementarias en el tratamiento y uso de datos personales a los que tenga acceso en virtud del contrato.

11. Conocer y aplicar la Ley 1273 de 2009, por la cual se modifica el Código Penal, se crea el bien jurídico tutelado denominado "protección de la información y de los datos" y se protegen integralmente los sistemas que utilicen tecnologías de la información y las comunicaciones.
12. Al inicio del contrato, presentar y entregar el inventario de equipos informáticos y la lista del personal que serán utilizados para la ejecución del objeto contractual.
13. Notificar al Supervisor del contrato cualquier novedad relacionada con el personal (ingresos, retiros o traslados) en un plazo no superior a cinco (5) días.

En constancia de aceptación y compromiso, se firma el presente anexo.



ALFREDO ARDILA RUEDA
ADMINISTRACION EN SALUD CTA
REPRESENTANTE
C.C. 91.262.233
CIUDAD: Bucaramanga
DIRECCIÓN: Carrera 27 n 37-33 oficina 809
TELÉFONO: 6348809
CELULAR: 3102774415
E-Mail: Alfredo.ardila@amsistem.net

CAPITULO TRES – PROPUESTA TECNICA

3.1 Alcance de la propuesta

3.1 ALCANCE DE LA PROPUESTA

3.1.1 ALCANCE DEL OBJETO:

Con la presente contratación la ESE HUS busca garantizar la prestación del servicio de facturación de los diferentes servicios de salud que se prestan en la entidad con miras al recaudo efectivo de los recursos necesarios para el funcionamiento de la entidad.

3.1.2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

El contratista a través de sus ejecutores dará cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo a las siguientes especificaciones técnicas:

El contratista a través de sus ejecutores dará cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo a las siguientes especificaciones técnicas:

I. PROCESO DE FACTURACIÓN

A. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD: La **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER,** para la ejecución del proceso integral de facturación requiere como mínimo el cubrimiento de acuerdo con lo descrito en el siguiente cuadro resumen:

Tabla No. 1. Necesidad de personal*

N°	PERFIL*	FORMACIÓN ACADÉMICA MINIMA**	EXPERIENCIA LABORAL MINIMA**	NT.
1	Profesional director de Facturación	ofesional universitario en ciencias administrativas y/o económicas, ingenierías y/o de la salud.	periencia profesional no inferior a un (1) año liderando procesos de facturación en instituciones de mediana o alta complejidad que conforman el Sistema General de Seguridad Social. Preferiblemente conocimientos y experiencia en sistemas de información y plataformas de facturación hospitalaria. Manejo de herramientas ofimáticas	1
2	Profesional en Salud Auditor de Cuentas Médicas	ofesional Universitario en medicina u otras áreas de la salud; con Especialización en alguna de las siguientes áreas: Gerencia de Servicios	periencia certificada de seis (6) meses en entidades integrantes del sistema general de seguridad social en cargos asistenciales o administrativos con relación a las funciones del cargo	2

N°	PERFIL*	FORMACIÓN ACADÉMICA MINIMA**	EXPERIENCIA LABORAL MINIMA**	NT.
		de Salud, Auditoria Médica, Seguridad Social o a fines.		
3	Profesional en Gestión de Datos y Soporte	tulo profesional y/o certificación de estudios culminados de ingeniería o a fines, Contaduría u otras ciencias administrativas y/o económicas	periencia profesional mínimo de un (1) año la cual; se debe entender por la experiencia desarrollada a partir de la fecha del título profesional de manera continua o discontinua en sistemas de información hospitalaria y gestión de datos clínicos/administrativos. Manejo de RIPS y análisis de procesos de facturación Excel avanzado (formulación, macros, conexiones a bases de datos). Normativa de facturación en salud.	1
4	oordinadores de Procesos	tulo tecnólogo en áreas de Administración, economía, ingenierías o de salud u homologación a experiencia mínima requerida	periencia mínima de dos (2) años en cargos de revisión de cuentas médicas, coordinación y/o liderazgo de equipos de trabajo, supervisión de servicios u otras actividades directamente relacionadas con las funciones del cargo. Preferiblemente experiencia y conocimientos en sistemas de información y plataformas de facturación hospitalaria, así como manejo de herramientas ofimáticas y administración de bases de datos.	5
5	Auxiliares de Facturación (liquidadores)	rmación académica mínima como técnico en áreas administrativas, de Ingeniería o de la Salud y/o tres (03) semestres de una carrera profesional cursados y aprobados.	periencia mínima de seis (6) meses en actividades administrativas y/o en desarrollo de actividades a fines a las funciones definidas para el perfil y/o experiencia de seis (6) meses en el manejo de sistemas (Word, Excel, manejo de sistemas de facturación hospitalaria) y archivo. Manejo de bases de datos.	43
6	Auxiliares de Admisiones y Autorizaciones	rmación académica mínima como técnico en áreas administrativas, de Ingeniería o de la Salud y/o tres (03) semestres de una	periencia mínima de seis (6) meses en actividades administrativas y/o en desarrollo de actividades a fines a las funciones definidas para el perfil y/o experiencia de seis (6) meses	27

N°	PERFIL*	FORMACIÓN ACADÉMICA MINIMA**	EXPERIENCIA LABORAL MINIMA**	NT.
		carrera profesional cursados y aprobados.	en el manejo de sistemas de facturación, preferiblemente en sistemas de facturación hospitalaria.	
7	Técnicos de Cuentas (Revisores)	tulo técnico o tecnólogo en áreas de la salud, Administración, ingenierías o a fines.	periencia mínima de un (1) año en actividades administrativas y/o en desarrollo de actividades afines a las funciones definidas para el perfil.	15
	Técnicos de Cuentas (Revisores ADRES)	tulo técnico o tecnólogo en áreas de la salud, Administración, ingenierías o a fines.	periencia mínima de un (1) año en actividades administrativas y/o en desarrollo de actividades afines a las funciones definidas para el perfil.	3
8	écnico de RIPS	rmación académica mínimo como técnico en áreas Administrativas, de Ingeniera de la Salud, y/o tres (3) semestres de una carrera profesional cursados y aprobados	periencia de un (1) año en manejo de bases de datos, archivos planos y transmisión de datos. Conocimientos de sistemas de información relacionados con la salud o sistemas de facturación hospitalaria preferiblemente, programa Dinámica General Hospitalaria. Manejo de herramientas ofimáticas, construcción y administración de bases de datos.	4
9	Auxiliares Administrativos	rmación académica mínima bachiller	periencia mínima de seis (6) meses en actividades administrativas y/o en desarrollo de actividades a fines a las funciones definidas para el perfil y/o experiencia de seis (6) meses en el manejo de sistemas (Word, Excel, manejo de sistemas de facturación hospitalaria) y archivo. Manejo de bases de datos	11
10	Técnico de Sistemas	tulo de formación técnica o tecnóloga en Sistemas, administración informática, análisis de sistemas, programación de computadores, diseño de sistemas y computación, sistemas y telecomunicaciones o afines,	periencia de un (1) año en manejo de bases de datos, archivos planos, transmisión de datos, administración de redes y/o mantenimiento de equipos.	1

N°	PERFIL*	FORMACIÓN ACADÉMICA MINIMA**	EXPERIENCIA LABORAL MINIMA**	NT.
11	Auxiliares de recaudo	rmación académica mínima como técnico en áreas Administrativas, de ingeniería o de la Salud, y/o tres (3) semestres de una carrera profesional cursados y aprobados.	periencia mínima de seis (6) meses en actividades administrativas y/o desarrollo de actividades a fines a las funciones del perfil.	4
	TOTAL			17

* Perfiles según anexo **No. 1 GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4**

** Para verificar equivalencias y demás requisitos remitirse al anexo No. 1 **GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4.**

El personal requerido es para dar cubrimiento a:

II. GESTION PARA LA ADMISIÓN Y FACTURACION DE SERVICIOS

A. ADMISIONES Y AUTORIZACIONES:

El área de admisiones es la encargada de realizar las actividades conducentes a admitir al usuario para el servicio de hospitalización, Procedimientos programados o de urgencias de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander; así como, de tramitar las diferentes autorizaciones frente a las ERP.

El área de admisiones es responsable de la identificación del usuario y la verificación de derechos para proceder a realizar la apertura del ingreso; momento desde el cual se empiezan a contabilizar los días de estancia del usuario y se empiezan a cargar en dicho ingreso todos los servicios que se le presten al mismo. En caso tal de que el usuario no cuente con aseguramiento y tampoco pueda afiliarse a un sistema de salud una vez validado por el equipo de gestores de afiliación de la ESE HUS; como última estancia se gestionará título valor (pagaré) como respaldo de la deuda por la prestación de servicios. Es así como, desde el servicio de admisiones se asegurará las actividades conducentes a la identificación del responsable de pago; **por lo cual apoyarán contingencias y actividades de afiliación transaccional.**

La verificación de derechos de los usuarios es el procedimiento por medio del cual se identifica la entidad responsable del pago de los servicios de salud que demanda el usuario y el derecho de este, a

ser cubierto por dicha entidad.

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD:

Garantizar el cubrimiento de los diferentes puntos de servicio definidos por la ESE HUS para la admisión, para lo cual es necesario que el recurso humano maneje el mismo perfil y esté en disposición de asumir las actividades y manejar el proceso en el momento en que se requiera, dando cumplimiento a lo establecido en la Resolución 3374 de 2000, y en la Resolución 3047 de 2008; así como demás normas vigentes y aplicada para el subproceso de admisiones y autorizaciones Se proyecta una necesidad mínima de VEINTISIETE (**27) auxiliares de admisiones y autorizaciones** distribuidos por los diferentes servicios, atendiendo perfil según anexo **No. 1 GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4, PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO,** que forman parte integral del presente estudio.

El proceso debe cubrir como mínimo las siguientes franjas por servicio:

1.1 Hospitalización: Cubrimiento de lunes a viernes de 7 am a 5 pm, sábados y domingos de 7 am a 1 pm o en el horario que establezca la ESE HUS por necesidad y el cual no esté descrito en el presente requerimiento. La cantidad de personal asignado es según demanda y necesidad del servicio. Debe haber cobertura en horas de almuerzo y descanso; rotación por turnos

1.2. Urgencias: Servicio 24 horas, cubrir todos los servicios en horas de la noche y el domingo; cumpliendo con el proceso de autorizaciones en cuanto al trámite de estas y el diligenciamiento de pagarés en caso de ser necesario (usuarios sin ningún tipo de seguridad social o cobertura).

Nota: Garantizar y disponer de personal para cubrimiento adicional, en caso de requerirse por demanda del servicio.

2. LIQUIDACION:

Procedimientos básicos de la ESE HUS:

2.1. Cargar en el sistema de información de la ESE HUS los servicios prestados y solicitados.

2.2. Gestionar los soportes en las diferentes áreas de la Institución requeridos como anexos de la factura.

2.3. Establecer pagador y liquidar cuenta.

2.4. Recaudar los pagos por concepto de servicios prestados a particulares, abonos y otros recaudos autorizados.

2.5. Entregar factura al área de envíos con sus respectivos soportes, con fines de enviar al área de cartera para su radicación.

B. LIQUIDACIÓN DE CUENTAS (FACTURACIÓN):

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD:

Garantizar el cubrimiento de los diferentes puntos de servicio y en los horarios dispuestos para liquidación, definidos por la ESE; para lo cual es necesario que el recurso humano maneje el mismo perfil y esté en disposición de asumir las actividades y manejar el proceso en el momento en que se requiera, dando cumplimiento a lo establecido en las normas vigentes y que aplican para el subproceso de liquidación de cuentas.
El equipo operativo mínimo para atender la necesidad es de CUARENTA Y TRES **(43) Auxiliares de Facturación (liquidadores)** distribuidos por los diferentes servicios definidos por la ESE HUS. El perfil y actividades se detallan en el **anexo No. 2 GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4, PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO**, que forma parte integral del presente estudio.

El proceso debe cubrir como mínimo las siguientes franjas por servicio.

1.1. Facturación de servicios ambulatorios
1.2. Oncología.
1.3. Apoyo Diagnóstico y terapéutico.
1.4. Laboratorio clínico y Banco de sangre.
1.5. Rehabilitación
1.6. Farmacia (NO PBS)

Cubrimiento según disposición de horarios de servicio de la ESE HUS.
Se requiere atención continua con cubrimiento al medio día; por lo que, se debe de hacer programación por turnos, flexibilización de jornadas y horas complementarias según la demanda u horarios requeridos por la ESE HUS
En el servicio ambulatorio, el auxiliar de facturación (liquidador) garantizará la verificación de los pagos realizados a través de los diferentes canales de recaudo establecidos por la ESE HUS de usuarios

particulares y/o anticipos realizados por aquellas ERP, con las cuáles no hay contrato. Así mismo, verificará el pago de cuota moderadora y/o copago de acuerdo con la norma para las ERP que lo hayan acordado con la ESE HUS. Adicional, verificarán solicitudes de autorización en plataforma.

1.7. *Facturación servicio de urgencias:* Servicio las 24 horas diarias de lunes a Domingo. es por ello por lo que, se debe de hacer programación por turnos, flexibilización de jornadas y horas complementarias según la demanda

1.8. *Facturación servicios de hospitalización:*

1.9. de 7 am a 5 pm y domingos de 8 am a 5 pm o en el horario que establezca la ESE HUS por necesidad y el cual no esté descrito en el presente requerimiento. La cantidad de personal asignado es según demanda y necesidad del servicio a partir de programación. Debe haber cobertura en horas de almuerzo y descanso; rotación por turnos.

1.1. *Unidad de cuidados intensivos uci, quemados (liquidación):* Cubrimiento de lunes a viernes de 7 am a 6 pm, sábados de 7 am a 5 pm y domingos de 8 am a 4 pm o en el horario que establezca la ESE HUS por necesidad y el cual no esté descrito en el presente requerimiento. La cantidad de personal asignado es según demanda y necesidad del servicio. Debe haber cobertura en horas de almuerzo y descanso; rotación por turnos.

1.2. *Pediatría:* Cubrimiento de lunes a viernes de 7 am a 6 pm, sábados de 7 am a 5 pm y domingos de 8 am a 4 pm o en el horario que establezca la ESE HUS por necesidad y el cual no esté descrito en el presente requerimiento. La cantidad de personal asignado es según demanda y necesidad del servicio. Debe haber cobertura en horas de almuerzo y descanso; rotación por turnos.

1.3. *Ginecobstetricia:* Cubrimiento de lunes a viernes de 7 am a 6 pm, sábados de 7 am a 5 pm y domingos de 8 am a 4 pm o en el horario que establezca la ESE HUS por necesidad y el cual no esté descrito en el presente requerimiento. La cantidad de personal asignado es según demanda y necesidad del servicio. Debe haber cobertura en horas de almuerzo y descanso; rotación por turnos.

1.4. *Medicina interna y especialidades quirúrgicas:* Cubrimiento de lunes a viernes de 7 am a 6 pm, sábados de 7 am a 5 pm y domingos

de 8 am a 4 pm o en el horario que establezca la ESE HUS por necesidad y el cual no esté descrito en el presente requerimiento. La cantidad de personal asignado es según demanda y necesidad del servicio. Debe haber cobertura en horas de almuerzo y descanso; rotación por turnos.

1.5. *Refacturación*: Se asignará un ejecutor responsable de apoyar de manera permanente el proceso de refacturación hospitalaria, derivado de objeciones por devoluciones y/o glosas, así como por caducidad en la emisión de la factura u otros conceptos normativos aplicables. Esta labor tendrá como finalidad asegurar la oportunidad, corrección y consistencia de la información facturada, garantizando el cumplimiento de los requisitos técnicos, contractuales y normativos vigentes.

Nota: **Garantizar y disponer de personal para cubrimiento adicional, en caso de requerirse por demanda del servicio.**

C. RECAUDO:

Garantizar el cubrimiento 24 horas diarias durante los siete (7) días a la semana para recaudo a usuarios por prestación de servicios en la ESE HUS, a través de medios electrónicos o efectivo.
El equipo operativo mínimo, se integrará por CUATRO (4) **Auxiliares de recaudo.** El perfil y actividades se detallan en el **anexo No. 11 GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4, PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO.**

D. REVISORIA:

La revisoría de cuenta es fundamental para el proceso, con fines de asegurar la idoneidad y calidad de los conceptos y valores liquidados a partir de los registros de actividades asistenciales, de enfermería, de diagnóstico y procedimentales, realizadas al usuario durante su estancia o prestación ambulatoria del servicio. La revisión de la cuenta debe realizarse antes de ser confirmada la factura, por lo tanto, el proceso debe garantizar un responsable por servicio.

Las resoluciones, circulares y manuales vigentes de ADRES establecen requisitos técnicos estrictos para la radicación de FURIPS, como firma digital, formatos .tat, delimitadores, cronogramas claros para radicación, y presentación digital a través del portal de ADRES; es así como, con el fin de dar cumplimiento estricto a la normatividad expedida por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, y minimizar el riesgo de glosas, devoluciones y rechazos que afectan la oportunidad y

efectividad en la recuperación de recursos, se debe de destinar tres (3) revisores a tres (3) etapas críticas del proceso: Admisiones (FURIPS), Revisoría de Cuentas con cargo al ADRES sobre prefectura y RIPS.

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD:

Garantizar el cubrimiento para atender el seguimiento a los diferentes servicios; para lo cual es necesario que el recurso humano maneje el mismo perfil y esté en disposición de asumir las actividades y manejar el proceso en el momento en que se requiera, dando cumplimiento a lo establecido en la Resolución 3374 de 2000; así como demás normas vigentes y aplicadas para el subproceso de liquidación de cuentas.

Se proyecta una necesidad de DIECIOCHO (**18**) **Técnicos de cuentas (Revisores)** distribuidos para el seguimiento de los diferentes servicios, incluyendo Admisiones (FURIPS), Revisoría de Cuentas con cargo al ADRES sobre prefectura y RIPS. El perfil y actividades se detallan en el anexo **No. 3 GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4, , PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO**, que forma parte integral del presente estudio.
El proveedor del servicio para el proceso debe de asegurar un cubrimiento tiempo completo atendiendo jornada laboral máxima semanal establecida por ley, para verificación de cuentas de los diferentes servicios: Admisiones, Urgencias, Bloque Quirúrgico, Alto Costo, Pediatría, Ginecobstetricia, Central de Facturación, servicios ambulatorios, consulta externa, SOAT- ADRES y RIPS. *Nota:* Garantizar y disponer de personal para cubrimiento adicional, en caso de requerirse por demanda del servicio

E. AUDITORIA CUENTAS MÉDICAS:

Garantizar la auditoría de cuentas médicas dentro del proceso de facturación, así como, verificación a los procesos de enfermería en relación con la facturación y/o liquidación de servicios prestados durante la estancia en la ESE HUS, con el objetivo fundamental de identificar y solucionar inconsistencias en el proceso de facturación y de relacionamiento entre lo ejecutado, lo registrado y los conceptos a liquidar. La auditoría de cuentas médicas tiene como fin fortalecer el flujo de caja a partir de la calidad del dato, asegurando que la relación de lo facturado esté acorde con los parámetros contractuales definidos y la normatividad vigente.

Es así como, el proveedor del servicio debe realizar una validación de las cuentas médicas de acuerdo con lo establecido en la resolución

3047 de 2008 y demás normatividad vigente para facturación de servicios de salud.

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD:

El equipo operativo mínimo requerido es de DOS **(2) Profesionales de la Salud en Auditoria cuentas médicas**, quienes deberán apoyar el proceso de facturación para verificar el cumplimiento de lo pactado contractualmente, de los manuales tarifarios y la normatividad vigente, en todo lo relacionado con auditoría prefacturación y pre - envío. El proveedor del servicio para el proceso debe de asegurar un cubrimiento individual tiempo completo atendiendo jornada laboral máxima semanal establecida por ley.

El perfil y actividades se detallan en el **anexo No. 4 GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4, PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO**, que forma parte integral del presente estudio.

III. GESTION ADMINISTRATIVA

A. SOPORTE ADMINISTRATIVO:

Dentro del proceso de facturación, se garantizará las actividades de recopilar y organizar la información que generan los servicios sobre la atención prestada a cada paciente, generando, armando, revisando, escaneando y enviando a Cartera las facturas que sirven como soporte para el cobro de los servicios ante las diferentes entidades responsables de pago. Así mismo, actividades de soporte administrativo para la recopilación y/o consecución de soportes cuando sea inherente a facturación, como actividades inherentes a la gestión de devoluciones.

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD:

Se debe de garantizar **ONCE (11) auxiliares administrativos**. Cubrimiento individual tiempo completo atendiendo jornada laboral máxima semanal establecida por ley.
Las especificaciones técnicas de los **Auxiliares Administrativos** se presentan en el **anexo No. 5 GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4, PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO**, que forma parte integral del presente estudio.

B. RIPS:

Dentro del proceso de facturación, el ejecutor del proceso debe proveer los datos mediante los RIPS, con fines de verificar lo

realizado durante el proceso de liquidación de cuentas además de, recolectar información para ser procesada con fines normativos y estadísticos.

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD:

Garantizar como mínimo un recurso humano de **CUATRO (4) personas como técnico RIPS.** Cubrimiento individual tiempo completo atendiendo jornada laboral máxima semanal establecida por ley.
Las especificaciones técnicas para el perfil y actividades se detallan en el **anexo No. 6 GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4, PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO**, que forma parte integral del presente estudio.

C. SOPORTE TECNOLÓGICO:

Dentro del proceso de facturación, el ejecutor del proceso debe garantizar el apoyo de las actividades inherentes a la administración, asistencia o soporte a la empresa contratista o a los colaboradores en relación con el mantenimiento de hardware, redes y sistemas; así como, realizar apoyo al área de RIPS.

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD:

Garantizar como mínimo UN recurso humano **(1) como técnico en sistemas.** Cubrimiento tiempo completo atendiendo jornada laboral máxima semanal establecida por ley.
Las especificaciones técnicas para el perfil y actividades se detallan en el **anexo No. 7 GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4, PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO**, que forma parte integral del presente estudio

D. COORDINACIÓN DEL PROCESO:

El prestador del servicio debe asegurar la coordinación del proceso de facturación a partir de actividades conducentes a la eficiencia y calidad del objeto contratado, ejerciendo liderazgo y control para los subprocesos de admisiones-autorizaciones, liquidación de cuentas, revisoría y auditoría de cuentas médicas; así como, para la gestión de envíos y devoluciones.

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD:

Garantizar como mínimo un recurso humano de CINCO **(5) Coordinadores de Procesos.** Las especificaciones técnicas para el perfil y actividades se detallan en el **anexo No. 8 GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4, PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO**, que forma parte integral del presente

estudio.

2. CUBRIMIENTO:

Cubrimiento individual tiempo completo atendiendo jornada laboral máxima semanal establecida por ley; con disponibilidad telefónica y presencial para atender situaciones de Emergencia en horarios distintos al asignado.

E. DIRECCIÓN DEL PROCESO:

El proveedor del servicio de facturación debe de garantizar la dirección del proceso con fines de planear, controlar, coordinar, asesorar e implementar, todas las actividades, políticas y estrategias propias del proceso de facturación, aplicando las normas legales vigentes, que le garantice a la ESE HUS el cobro exacto y oportuno a partir de la liquidación de los servicios prestados a usuarios de las diferentes ERP.

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD:

Garantizar como mínimo un recurso humano de **UN (1) Profesional director de Facturación**. Debe asegurarse un cubrimiento tiempo completo atendiendo jornada laboral máxima semanal establecida por ley, con disponibilidad telefónica y presencial para atender situaciones de Emergencia en horarios distintos al asignado.
Las especificaciones técnicas para el perfil y actividades se detallan en el **anexo No. 9 GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4, PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO**, que forma parte integral del presente estudio.

IV. GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN

A. SISTEMAS DE INFORMACIÓN:

El prestador del servicio debe de garantizar el respaldo al desarrollo de los procesos informáticos relacionados con el software DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIA (DGH), facturación y envíos, a partir de la generación de reportes, conciliaciones e informes que se estipulen en los pliegos, informes externos o, informes según necesidad de la ESE HUS.

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD:

Garantizar como mínimo un recurso humano de **UN (1) Profesional en Gestión de Datos y Soporte**. Debe asegurarse un cubrimiento tiempo completo atendiendo jornada laboral máxima semanal establecida por ley, con disponibilidad telefónica y presencial para atender situaciones de Emergencia en horarios distintos al asignado.

Las especificaciones técnicas para el perfil y actividades se detallan en el **anexo No. 10 GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4, PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO**, que forma parte integral del presente estudio.

B. PERIODICIDAD E INFORMES PARA PRESENTARSE DEL PROCESO:

1. ADMISIONES Y AUTORIZACIONES:

1.1. Informe de autorizaciones:

1.1.1. Reporte Excel de Autorizaciones tramitadas durante el mes, indicando el nombre del usuario, historia clínica, entidad a la que pertenece, procedimientos tramitados.
1.1.2. Informe ejecutivo indicando los motivos de no trámite o dificultades para la autorización.
1.1.3. Verificación mensual con el área de envíos; con fines de identificar las facturas pendientes por enviar porque carecen de Autorización.
1.1.4. Otros informes que sean solicitados por el Supervisor técnico y/o la Gerencia.

1.2. Informe de pagarés:

1.2.1. Malla (Excel) con datos del deudor y codeudor, valor de cuota de recuperación, abonos (en cama y/o al egreso), saldo, cuotas financiadas y entrega a cartera.
1.2.2. **Control y seguimiento a generación de consecutivos de pagarés.**
1.2.3. **Informe de la relación mensual de pagarés gestionados y entregados al área de Cartera.**
1.2.4. **Informe mensual de pagarés anulados y causales de anulación**
1.2.5. Otros informes que sean solicitados por el Supervisor técnico y/o la Gerencia.

1.3. Informes de Admisiones

1.3.1. Reporte de Ingresos por servicio, por aseguradora, por ERP, por ejecutor
1.3.2. Informe ejecutivo mensual consolidado de novedades de admisiones y por vía de ingreso e IPS de referencia.
1.3.3. Otros informes que sean solicitados por el Supervisor técnico y/o la Gerencia.

2. LIQUIDACIÓN:

2.1. *Informes facturación:*

2.1.1. Informe de ventas por entidad y por Régimen. (Mensual)

2.1.2. Comparativos de ventas por empresa y por régimen. (Mensual).

2.1.3. Informe de ventas por centros de costos. (Mensual y Acumulado).

2.1.4. Informe de producción por usuario, por empresa y por servicio.

2.1.5. Informe de notas crédito y débito elaborados por facturación, motivos de notas crédito. (Consolidado mensual).

2.1.6. Informe mensual de refacturación especificando cantidad, valores, motivo de refacturación y datos de nueva factura; generando indicador de seguimiento y cumplimiento mensual. ***Nota:*** *En caso de no llevarse la refacturación en los términos de tiempo indicados (máximo 15 días hábiles posteriores a la recepción del comunicado por parte del área de cartera), presentar junto con el informe la causal y plan de acción que evidencie compromiso y mejora en los tiempos de respuesta.*

2.1.7. RIPS realizados a las diferentes entidades responsables de pago durante el mes, como soporte de la factura electrónica de venta (FEV) con validación previa de la DIAN, los cuales deberá contar con su respectivo CUV, el cual también debe ser validado ante el Ministerio de Salud y Protección Social para envío al área de cartera para su radicación ante las diferente ERP

2.1.8. Informe de egresos mensuales, debidamente depurado, es decir, que solo refleje los pacientes que egresaron de la institución. (No incluir, particiones de cuentas, refacturación).

2.1.9. Backup en medio magnético o en unidad de almacenamiento virtual de todos los escaneos de la totalidad de la facturación generada en el mes con sus soportes; la cual debe ser de acceso para Facturación y Cartera. La información debe ser almacenada en tiempo real o mes vencido a la facturación generada.

2.1.10. Facturación pendiente por enviar, especificando los motivos de no envío. (Mensual), desglosada por vigencia y para el año actual, discriminarse por mes.

2.1.11. Informe de trazabilidad o avances del pendiente por radicar de un mes a otro.
2.1.12. Indicadores del área de facturación. (Mensual).
2.1.13. Informe y actas de conciliación con los subsistemas de cartera y contabilidad. (Mensual)
2.1.14. Otros informes que sean solicitados por el Supervisor técnico y/o la Gerencia.

2.2. Informes de recaudo:

2.2.1. Realizar arqueo diario para cierre de Caja y las copias de éstos deben de aportarse con el informe mensual de ejecución
2.2.2. Otros informes que sean solicitados por el Supervisor técnico y/o la Gerencia.

3. NORMAS:

El proceso de facturación se regirá conforme a la normatividad vigente y acuerdos contractuales de la ESE HUS

V. CONTROLES Y ACCIONES

El prestador del servicio deberá llevar los siguientes controles en el proceso y contemplar dentro del modelo de ejecución propuesto para facturación, como mínimo:

A. ADMISIONES Y AUTORIZACIONES:

1. Generar el reporte para llevar el control de los ingresos y de la facturación: Ingresos diarios, ingresos facturados, ingresos por cerrar, facturas radicadas, facturas e ingresos anulados.
2. Actualización diaria del censo y reporte a los diferentes servicios de este.
3. Manejo de listas de chequeo que permitan llevar un mejor control sobre los documentos y soportes necesarios y requeridos en el momento del ingreso del paciente.
4. Realizar seguimiento al consecutivo de ingresos, por tanto, se debe llevar el control de ingresos anulados, abiertos, bloqueados y activos en el sistema.
5. Los pagarés NO ACTIVOS (cualquiera que sea su causa), se deben de organizar en cajas en orden consecutivo con su respectiva relación en medio magnético, para hacer el cruce con el informe inicial entregado por el área de admisiones.

6. Realizar las actividades pertinentes ante las ERP para solicitar las autorizaciones.
7. Cumplir con los tiempos definidos por ley, para el envío de los anexos técnicos cuanto no se cuenta aún con la autorización.
8. Responder oportunamente las solicitudes de cotización que sean requeridas por las diferentes entidades y/o particulares, con fines de pagos anticipados en un término no superior a 24 Horas
9. Demás controles que se deriven de la supervisión técnica de la ESE HUS, auditoría y/o planes de mejora

B. CONTROLES PROCESO DE FACTURACIÓN:

1. El consecutivo de facturación, teniendo en cuenta las facturas que tiene notas crédito totales, y detallando los motivos por las cuales fueron realizadas.
2. Realizar revisión de la facturación generada semanalmente, asegurando la totalidad de los anexos; en caso de faltar soportes, éstos se deben de conseguir antes de que se inicie la presentación y envío de las cuentas a las empresas. Aquellos soportes que son de competencia del proceso de facturación se deben de aportar dentro de los términos establecidos por la normatividad vigente.
3. **Ingresos abiertos**: La facturación debe de corresponder al 95% de los egresados, siempre y cuando **NO** sea de responsabilidad del proceso y/o salidas de los tres últimos días del mes. Los ingresos abiertos (ambulatorios y hospitalarios) deben de ser justificados; presentando la trazabilidad de la gestión realizada para su oportuna liquidación.
4. **Enviado a cartera para radicar**: Con la entrada en vigor de la Resolución No. 2275 del 28 de diciembre de 2023, se modifica los tiempos para enviar a Cartera y la radicación; por cuanto el contratista de facturación está obligado de enviar la FEV con todos sus anexos al área de Cartera dentro de los quince (15) días calendario siguientes a su generación; garantizado:

- RIPS como soporte de la factura electrónica de venta (FEV) con validación previa de la DIAN con su respectivo CUV, el cual también debe ser validado ante el Ministerio de Salud y Protección Social para envío al área de cartera para su radicación ante las diferente ERP
- Desde el área de Facturación, con gusto podemos suministrar las tarifas por servicio que requiera.

- En caso de aplicar de responsabilidad del proceso, notas crédito (NC), notas debito (ND), deben actualizarse los RIPS y deben ser validados y enviados a las entidades responsables de pago (ERP) y demás pagadores.
- Si hay glosas relacionadas con los RIPS que no afectan el valor de la factura, se deben ajustar los RIPS y enviarlos al pagador.
- El contratista no puede modificar la estructura ni las especificaciones técnicas de los RIPS.

En caso de que el área de Cartera sea quien no haya cumplido con los tiempos normativos de la mencionada norma, éste debe de presentar solicitud formal mediante oficio al profesional Universitario de Facturación con su respectiva justificación, para definir el actuar en el caso particular.

El pendiente de enviado a radicar se controlará así:
- A través del seguimiento a los ingresos abiertos con egreso, citado en el numeral 3
- En la situación que, una factura NO haya sido enviada a radicar en los tiempos definidos en la norma; siendo anulada y reemplazada una vez o en varias oportunidades y se determine sea por responsabilidad del CONTRATISTA que ejecuta el proceso de facturación, se descontará del valor mensual de pago a reconocer al contratista, un porcentaje por el incumplimiento en el envío a Cartera, así:

Tabla. Facturas dejadas de enviar a Cartera para radicación

RANGOS		DEDUCIBLE POR FACTURA CIÓN NO ENVIADA A RADICAR
DESDE	ASTA TOTAL VALOR DE FACTURAS NO ENVIADA A RADICAR	
0	$500.000.000	2%
$500.000.001	$1.000.000.000	4%
$1.000.000.001	En adelante	6%

5. La base del pendiente por enviar a Cartera; para efectos de seguimiento, corresponde al valor de las ventas, excluyendo: Refacturaciones, Facturación a particulares, facturación de contratos con condición especial para radicación; es decir, aquellos que, se envía una única factura a la ERP por los

diferentes servicios prestados a sus usuarios y; pagos anticipados

6. En la situación que, no sea posible el envío de la facturación con sus soportes al área de Cartera, se llevará a cabo la anulación de la FEV y se expedirá una nueva; aclarando que, el CONTRATISTA que ejecuta el proceso de facturación debe de presentar notificación y causal; siendo específico en los motivos, con fines de determinar la responsabilidad.
7. Las dificultades de orden externo que hayan dado motivo al no envío de facturación a Cartera para posterior radicación, deben de subsanarse en un máximo de cinco (5) días calendario
8. Aquellas facturas que sean enviadas a refacturar deben de cumplir con los requisitos normativos establecidos en la Resolución No. 2275 del 28 de diciembre de 2023, el termino estipulado en los aspectos técnicos del presente contrato, para envío al área de Cartera dentro de los quince (15) días siguientes a la generación de la factura.
9. Demás controles que se deriven de la supervisión técnica de la ESE HUS, auditoría y/o planes de mejora
10. OTROS: Las facturas que sean sujetas de refacturar, se hará mediante el proceso establecido en ESE HUS, así:

- Tramite en DGH con aceptación al 100%
- Anulación por facturación.
- Generación de la nueva factura (conservando el mismo ingreso).
- Cuando la factura no se pueda anular por facturación y/o sea aceptación parcial se debe solicitar la realización de la nota crédito al área de cartera.
- Realizar retroalimentación de los motivos de devoluciones como de las aceptaciones a los diferentes actores del proceso.

VI. PLAN DE CONTINGENCIA

Dentro de la propuesta se debe presentar como actividad básica el diseño de un plan de contingencia, a efectos de sortear situaciones o eventos excepcionales, en las cuales se evidencie un impedimento de cualquier índole, que afecte la ejecución del proceso en condiciones de normalidad, el cual debe comprender como mínimo:

A. Posibilidad de implementación de procesos manuales y sistemas a instaurar (Anexar los formatos en orden de acuerdo con el

servicio que correspondan, esquema para la socialización con el grupo de trabajo).

B. Procesos y procedimientos para ingresar al sistema la información una vez se haya instaurado el sistema de información vigente en caso de haberse presentado caídas o fallas en el mismo. (Presentar el instructivo que se le entregará a cada usuario de la red (liquidación) para proceder a efectuar el ingreso de la información al sistema, claro, conciso y preciso).
C. Tipo de soporte en sistemas a ofrecer en los siguientes casos: Cuando se presenten fallas técnicas en el sistema y cuando se presenten fallas de hardware y equipos. (Detallar claramente a quien deben acudir en dichos casos, cómo deben efectuar el reporte, y las disponibilidades de tiempo para brindar el soporte).

Lo anterior debe ser socializado con el grupo operativo al inicio del contrato, y anexar a los interventores del mismo, copia del respectivo formato donde conste que se presentó al grupo de trabajo.

VII. COMPONENTE MÍNIMO DE RECURSO HUMANO

La ejecución del proceso integral de facturación de servicios de salud en la ESE HUS, debe prestarse con idoneidad y experiencia; es así como, el CONTRATISTA debe de garantizar a la entidad el talento humano que satisfaga la necesidad de la ESE HUS, para lo cual presentará una propuesta de estructura organizacional para la ejecución del proyecto, incluyendo como mínimo los funcionarios definidos en el ítem de recurso humano (numeral 1.3 especificaciones técnicas) y el modelo integral propuesto para ejecutar el proceso de facturación, atendiendo los aspectos técnicos del presente requerimiento.

VIII. COMPONENTE TECNICO: MEDIOS DE PRODUCCIÓN

Para el cumplimiento de los objetivos planteados por la ESE HUS, el prestador de servicios deberá ofrecer las herramientas y recursos necesarios que garanticen el adecuado desarrollo de las actividades propuestas, atendiendo como mínimo las siguientes especificaciones:

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN/CANTIDAD
Papelería-Insumos	De acuerdo con la necesidad del servicio, garantizar la disposición de elementos para la impresión al 100% de las facturas con sus respectivos

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN/CANTIDAD
	soportes
Puestos de trabajo	De acuerdo con la necesidad de personas que se definan para la estructura
Servicio de mensajería	Mensajería local y mensajería certificada para envíos fuera de la ciudad
Equipos periféricos para registro de admisiones	De acuerdo con la necesidad del servicio
Almacenamiento y transmisión de datos	Software para registro, almacenamiento y trazabilidad del proceso
Comunicaciones	De acuerdo con la necesidad
Conectividad	De acuerdo con la necesidad de equipos para garantizar la productividad y eficiencia en el proceso
Elementos de Protección personal	Los requeridos según perfil
Arrendamiento y consumo servicios públicos	De acuerdo con la necesidad de espacio y/o ubicación del inmueble

CONCEPTO	CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE CUMPLIMIENTO MÍNIMO PARA FACTURACIÓN	DESCRIPCIÓN/ CANTIDAD
Equipo de cómputo	Adquisición de equipo de cómputo con las siguientes características de cumplimiento MINIMO: Marca: sin especificar Procesador Core i5 Velocidad procesador 3,2 GHz Memoria RAM 8GB DDR4 DISCO DURO 1TB 7200RPM SATA o DISCO ESTADO SOLIDO (SSD) MINIMO DE 256 Gb Windows 10 Pro PS/2 Keyboard PS/2 Optical Mouse Monitor LW 1911 18.5" LED	95
Impresoras Laser	pecificaciones mínimas: Velocidad hasta 35 ppm, memoria 256 MB, dúplex, puerto USB 2.0	50

	3.0 y Ethernet 10/100/1000 Base Tx.	
Scanner	dos los scanner de trabajo pesado, excepto los scanner cama plana tamaño oficio y/o carta.	30
INTERNET	contratista deberá garantizar el servicio de internet de fibra óptica para la totalidad de equipos solicitados, con una velocidad mínima de 10Mbps reusó uno a uno (1:1)	De acuerdo con la necesidad de equipos para garantizar la productividad y eficiencia en el proceso

*características técnicas de cumplimiento mínimo para Facturación.

IX. COMPONENTE MÍNIMO DE MEDIOS DE PRODUCCIÓN

La ejecución del proceso integral de facturación de servicios de salud en la ESE HUS, debe prestarse con idoneidad y experiencia; es así como, el CONTRATISTA debe de garantizar a la entidad por escrito firmado por el representante legal, manifestando la capacidad para cumplir con los aspectos técnicos y económicos, que permitan la correcta ejecución del proceso. Así mismo, presentar propuesta de las características del software a implementar para su gestión, describiendo los módulos para el seguimiento y control del proceso. Así mismo, la propuesta debe incluir para el caso de los equipos de cómputo (95) se deberá acreditar la potestad de uso sobre estos equipos por parte del proponente a través de la factura de compra o arrendamiento en la que se enuncie serial, modelo y marca de cada uno y relación de inventario, así como el plan de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos y de la definición del soporte y asistencia técnica.

X. OTROS REQUISITOS PARA LA CONTRATACIÓN DEL PROCESO

A. PLAN BÁSICO LEGAL COMPUESTO POR:

1. ***Programa de capacitación y formación del proceso que se requieren para su ejecución:***

Cronograma de capacitaciones al recurso humano que se contrate para la ejecución del proceso, por el término de duración del contrato, en el cual se especifique: Fecha, duración de la capacitación, temas a tratar, responsable.

2. ***Programa de bienestar:***

Busca fortalecer la gestión del talento humano y el fortalecimiento institucional. El programa de Bienestar Laboral debe pretender la satisfacción de las necesidades del talento humano, concebidas en forma integral en sus aspectos; biológico, psicosocial, espiritual y cultural, dando prioridad a las necesidades de subsistencia y jerarquizando las necesidades de superación.
En el diseño de un programa integral de Bienestar Laboral es necesario definir claramente y reconocer las áreas de intervención, para de esta manera procurar la cobertura total de las necesidades de la población objeto. Esta labor debe realizarse en los niveles personal, familiar y social, desde una perspectiva interdisciplinaria de tal forma que se identifiquen los factores que afectan su bienestar y desempeño laboral.
Generar estrategias y emprender acciones orientadas a fomentar la participación en actividades culturales, deportivas, recreativas, y de convivencia armónica entre el talento humano, encaminada al mejoramiento de su calidad de vida.

1. ***Programa de Salud Ocupacional:***

El principal objetivo de un programa de salud ocupacional es el de proveer de seguridad, protección y atención a los empleados u asociados en el desempeño de su trabajo.
Debe contar con los elementos básicos para cumplir con estos objetivos: Datos generales de prevención de accidentes, evaluación médica de los empleados, investigación de los accidentes que ocurran, programa de entrenamiento y divulgación de las normas para evitarlos.
El diseño e implementación del programa de salud ocupacional se realizará de acuerdo al diagnóstico y priorización de los factores de riesgo.

2. ***Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial.***

Dirigido a establecer las mejores condiciones de saneamiento básico industrial y a crear los procedimientos que conlleven a eliminar o controlar los factores de riesgo que se originen en los lugares de trabajo o que puedan ser causa de enfermedad, disconfort o accidente.

3. ***Conformación y capacitación de los comités de salud ocupacional y brigadas de emergencias:***

Descripción breve de la forma en que se realizará la conformación de los comités de salud ocupacional y brigadas de emergencia.

Cronograma de capacitaciones sobre el particular.

4. ***Proceso de gestión ambiental:***

Decreto 351 de 2014, Resolución Conjunta 591 de 2024 y Decreto 4741 de 2005. INDUCCIÓN Y CAPACITACIÓN. Los proponentes deben contar con un plan de inducción y capacitación que contemple el manejo adecuado de residuos hospitalarios y similares de acuerdo a la normatividad nacional de carácter ambiental y a las políticas internas aprobadas en la institución.
Para dar cumplimiento a este ítem la Oficina de Calidad-Departamento de Gestión Ambiental anexa la guía para el manejo de residuos ordinarios, reciclables y peligrosos de la ESE HUS, que es un documento que orienta donde se depositan los residuos desde su generación hasta la disposición final del mismo. Así mismo, la Oficina de Calidad realizará una evaluación para verificar el cumplimiento de esta medida.
Los anteriores requisitos proceden según el régimen legal aplicable al proponente.

7. Procedimiento de medición de logros y metas del proceso:

7.1. Metodología de trabajo con fines de verificación seguimiento y control de la ejecución del contrato.

7.2. Formatos de medición, evaluación y seguimiento de actividades semanales y mensuales.

7.3. Responsable de la medición.

7.4. Indicadores.

3.2 Recurso Humano

3.2.1 Perfiles

3.2.1 Perfiles

N°	PERFIL*	FORMACIÓN ACADÉMICA MINIMA**	EXPERIENCIA LABORAL MINIMA**	CANT.
1	Profesional Director de Facturación	Profesional universitario en ciencias administrativas y/o económicas, ingenierías y/o de la salud.	Experiencia profesional no inferior a un (1) año liderando procesos de facturación en instituciones de mediana o alta complejidad que conforman el Sistema General de Seguridad Social. Preferiblemente conocimientos y experiencia en sistemas de información y plataformas de facturación hospitalaria. Manejo de herramientas ofimáticas	1
2	Profesional en Salud Auditor de Cuentas Médicas	Profesional Universitario en medicina u otras áreas de la salud; con Especialización en alguna de las siguientes áreas: Gerencia de Servicios de Salud, Auditoria Médica, Seguridad Social o a fines.	Experiencia certificada de seis (6) meses en entidades integrantes del sistema general de seguridad social en cargos asistenciales o administrativos con relación a las funciones del cargo	2
3	Profesional en Gestión de Datos y Soporte	Título profesional y/o certificación de estudios culminados de ingeniería o a fines, Contaduría u otras ciencias administrativas y/o económicas	Experiencia profesional mínimo de un (1) año la cual; se debe entender por la experiencia desarrollada a partir de la fecha del título profesional de manera continua o discontinua en sistemas de información hospitalaria y gestión de datos clínicos/administrativos. Manejo de RIPS y análisis de procesos de facturación Excel avanzado (formulación, macros, conexiones a bases de datos). Normativa de facturación en salud.	1
4	Tecnólogos Coordinadores de Procesos	Título tecnólogo en áreas de Administración, economía, ingenierías o de salud u homologación a experiencia mínima requerida	Experiencia no inferior a un (1) año en cargos de coordinación y/o liderazgo de equipos de trabajo. Preferiblemente conocimientos y experiencia en sistemas de información y plataformas de facturación hospitalaria. Manejo de herramientas ofimáticas y administración de bases de datos.	4
5	Auxiliares de Facturación (liquidadores)	Formación académica mínima como técnico en áreas administrativas, de Ingeniería o de la Salud y/o tres (03) semestres de una carrera profesional cursados y aprobados.	Experiencia mínima de seis (6) meses en actividades administrativas y/o en desarrollo de actividades a fines a las funciones definidas para el perfil y/o experiencia de seis (6) meses en el manejo de sistemas (Word, Excel, manejo de sistemas de facturación hospitalaria) y archivo. Manejo de bases de datos.	42
6	Auxiliares de Admisiones y Autorizaciones	Formación académica mínima como técnico en áreas administrativas, de Ingeniería o de la Salud y/o tres (03) semestres de una carrera profesional cursados y aprobados.	Experiencia mínima de seis (6) meses en actividades administrativas y/o en desarrollo de actividades a fines a las funciones definidas para el perfil y/o experiencia de seis (6) meses en el manejo de sistemas de facturación, preferiblemente en sistemas de facturación hospitalaria.	28
7	Técnicos de Cuentas (Revisores)	Título técnico o tecnólogo en áreas de la salud, Administración, ingenierías o a fines.	Experiencia mínima de un (1) año en actividades administrativas y/o en desarrollo de actividades afines a las funciones definidas para el perfil.	15

N°	PERFIL*	FORMACIÓN ACADÉMICA MINIMA**	EXPERIENCIA LABORAL MINIMA**	CANT.
	Técnicos de Cuentas (Revisores ADRES)	Título técnico o tecnólogo en áreas de la salud, Administración, ingenierías o a fines.	Experiencia mínima de un (1) año en actividades administrativas y/o en desarrollo de actividades afines a las funciones definidas para el perfil.	3
8	Técnico de RIPS	Formación académica mínimo como técnico en áreas Administrativas, de Ingeniera de la Salud, y/o tres (3) semestres de una carrera profesional cursados y aprobados	Experiencia de un (1) año en manejo de bases de datos, archivos planos y transmisión de datos. Conocimientos de sistemas de información relacionados con la salud o sistemas de facturación hospitalaria preferiblemente, programa Dinámica General Hospitalaria. Manejo de herramientas ofimáticas, construcción y administración de bases de datos.	4
9	Auxiliares Administrativos	Formación académica mínima bachiller	Experiencia mínima de seis (6) meses en actividades administrativas y/o en desarrollo de actividades a fines a las funciones definidas para el perfil y/o experiencia de seis (6) meses en el manejo de sistemas (Word, Excel, manejo de sistemas de facturación hospitalaria) y archivo. Manejo de bases de datos	11
10	Técnico de Sistemas	Título de formación técnica o tecnóloga en Sistemas, administración informática, análisis de sistemas, programación de computadores, diseño de sistemas y computación, sistemas y telecomunicaciones o afines,	Experiencia de un (1) año en manejo de bases de datos, archivos planos, transmisión de datos, administración de redes y/o mantenimiento de equipos.	1
11	Auxiliares de recaudo	Formación académica mínima como técnico en áreas Administrativas, de ingeniería o de la Salud, y/o tres (3) semestres de una carrera profesional cursados y aprobados.	Experiencia mínima de seis (6) meses en actividades administrativas y/o desarrollo de actividades a fines a las funciones del perfil.	4
	TOTAL			**117**

* Perfiles según anexo **No. 1 GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4**

3.2.2 Hojas de vida

ADMINISTRACIÓN EN SALUD CTA.

PROFESIONAL DIRECTOR DE FACTURACIÓN

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

foto

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
ARDILA	RUEDA	*ALFREDO*

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C ● C.E ○ PAIS ○ No. 91262233

SEXO: F ○ M ●

NACIONALIDAD: COL. ● EXTRANJERO ○ *PAÍS* _____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ● NÚMERO 91262233 D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 09 MES 02 AÑO 1969

PAÍS COLOMBIA

DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO SAN VICENTE DE CHUCURI

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: LA PENINSULA CAÑAVERAL APTO 102 TR 4

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO FLORIDABLANCA

TELÉFONO: 3102774415 EMAIL alfredo.ardila@amsistem.net

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											*TÍTULO OBTENIDO:* BACHILLER TECNICO ELECTRICISTA
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11X	MES 12 AÑO 1986

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	*No.SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
UN	10	X		INGENIERO DE SISTEMAS		1994	
ES	3	X		ESPEC. EN ALTA GERENCIA		1999	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	*LO HABLA* R	B	MB	*LO LEE* R	B	MB	*LO ESCRIBE* R	B	MB
INGLES	X				X			X	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
AM INGENIERIA Y SERVICIOS SAS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	BUCARAMANGA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6348809	DÍA 01 MES 06 AÑO 2000	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
GERENTE GENERAL	GERENCIA	CRA 31 N 21-40 PISO 1 B. SAN ALONSO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ADMINISTRACION EN SALUD		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
SANTANDER	BUCARAMANGA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
6910030 EXT 376	DÍA 01 MES 02 AÑO 2012	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
GERENTE GENERAL	CONSEJO DE ADMINISTRACION	CALLE 31 N 33ª -40

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	25	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	25	7

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO (x) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

ALFREDO ARDILA RUEDA

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Silvia Viviana Gamboa Ardila

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

CONFIERE EL TITULO DE

INGENIERO DE SISTEMAS

A

ALFREDO ARDILA RUEDA

CC No 91.262.233 expedida en BUCARAMANGA

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello le otorga el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Bucaramanga, EL 13 DE SEPTIEMBRE de 19 94

Rector

Vice-Rector Académico

Decano Facultad

Secretario General

Gobernación del Departamento de Santander

Registrado al Folio 676 Libro 233 Diplomas de Grado

Secretario de Educación del Departamento

Bucaramanga, Septiembre 20 de 1994

11612

LA SECRETARIA GENERAL DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER, CERTIFICA: que en el Libro de Actas de Grado de la Universidad, figura la siguiente «ACTA DE GRADO» No. 15422. En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia , a los TRECE días del mes de SEPTIEMBRE de mil novecientos NOVENTA Y CUATRO se reunió el Consejo Académico de la UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER. Presidió la sesión EL DR. JORGE GOMEZ DUARTE, Rector de la UIS y obró como Secretaria La Dra. LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ.

Considerando el Consejo que,

ALFREDO ARDILA RUEDA

con cédula de ciudadanía número 91262233 expedida en BUCARAMANGA y libreta militar número 91262233 expedida por el Distrito Militar No. 33, ha cumplido con las disposiciones legales y reglamentarias, ha presentado el proyecto de grado con el título SISTEMA DE INFORMACION PARA EL MANEJO ADMINISTRATIVO DE LA CLINICA INTRA-HOSPITALARIA RAMON GONZALEZ VALENCIA, SIMACI.

y ha obtenido como promedio ponderado en su carrera la calificación de TRES,NUEVE,CUATRO, sobre cinco, obrando en nombre de la República de Colombia, Ministerio de Educación Nacional, le otorga el título de INGENIERO DE SISTEMAS

Bajo la gravedad del juramento, el graduando promete cumplir con los deberes propios del ejercicio de su profesión.

Para constancia se extiende y firma la presente acta.

El Rector,(Fdo.) JORGE GOMEZ DUARTE

El Decano de la Facultad,(Fdo.) ROBERTO MARTINEZ ANGEL

La Secretaria General,(Fdo.) LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ

Es copia de su original tomado a los DIECISEIS días del mes de SEPTIEMBRE de mil novecientos NOVENTA Y CUATRO

LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ

Secretaria General

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

CONFIERE EL TITULO DE

ESPECIALISTA EN ALTA GERENCIA

A

ALFREDO ARDILA RUEDA

C.C. No. 91.262.233 expedida en BUCARAMANGA

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello le otorga el presente

D I P L O M A

En la ciudad de Bucaramanga, EL 9 DE MARZO *de 1999*

Registrado al folio 115 *Libro* 8-G *Diplomas de Grado*

Rector

Secretaria General

Personería Jurídica UIS - Resolución No. 25 del 23 de Febrero de 1949 del Ministerio de Justicia

21607

LA SECRETARIA GENERAL DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER, CERTIFICA : que en el libro de Actas de grado de la Universidad, figura la siguiente «ACTA DE GRADO» No. 1994. En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander República de Colombia, a los NUEVE días del mes de MARZO de mil novecientos NOVENTA Y NUEVE se reunió el Consejo Académico de la UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER. Presidió la sesión EL DR. JORGE GOMEZ DUARTE, Rector de la UIS y obró como Secretaria La Dra. LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ.

Considerando el Consejo que,

ALFREDO ARDILA RUEDA

con cédula de ciudadanía número 91262233 expedida en BUCARAMANGA y libreta militar número 91262233 expedida por el Distrito Militar No.33, ha cumplido con las disposiciones legales y reglamentarias, ha presentado el proyecto de grado con el título MODELO PARA EL DESARROLLO DE LA UNIDAD FINANCIERA DE UNA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD. y ha obtenido en su carrera como promedio académico la calificación de CUATRO,TRES,CINCO, sobre cinco, obrando en nombre de la República de Colombia, Ministerio de Educación Nacional, le otorga el título de ESPECIALISTA EN ALTA GERENCIA con registro de diploma número 115 del libro de diplomas 8-G.

Bajo la gravedad de juramento, el graduando promete cumplir con los deberes propios del ejercicio de su profesión.

Para la constancia se extiende y firma la presente acta.

El Rector,(Fdo) JORGE GOMEZ DUARTE

El Decano de la Facultad,(fdo.) ALIRIO CALA VECINO

La Secretaria General,(Fdo) LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ

Es copia de su original tomado a los NUEVE dias del mes de MARZO de mil novecientos NOVENTA Y NUEVE

LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ
Secretaria General

LA SECRETARIA GENERAL DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER, CERTIFICA : que en el libro de Actas de grado de la Universidad, figura la siguiente «ACTA DE GRADO» No. **1994.** En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander República de Colombia, a los NUEVE días del mes de MARZO de mil novecientos NOVENTA Y NUEVE se reunió el Consejo Académico de la **UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER.** Presidió la sesión EL DR. JORGE GOMEZ DUARTE, Rector de la UIS y obró como Secretaria La Dra. LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ.

Considerando el Consejo que,

ALFREDO ARDILA RUEDA

con cédula de ciudadanía número **91262233** expedida en BUCARAMANGA y libreta militar número **91262233** expedida por el **Distrito Militar No.33,** ha cumplido con las disposiciones legales y reglamentarias, ha presentado el proyecto de grado con el título **MODELO PARA EL DESARROLLO DE LA UNIDAD FINANCIERA DE UNA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD.** y ha obtenido en su carrera como promedio académico la calificación de **CUATRO,TRES,CINCO**, sobre cinco, obrando en nombre de la República de Colombia, Ministerio de Educación Nacional, le otorga el título de **ESPECIALISTA EN ALTA GERENCIA** con registro de diploma número **115** del libro de diplomas **8-G.**

Bajo la gravedad de juramento, el graduando promete cumplir con los deberes propios del ejercicio de su profesión.

Para la constancia se extiende y firma la presente acta.

El Rector,(Fdo) JORGE GOMEZ DUARTE

El Decano de la Facultad,(fdo.) ALIRIO CALA VECINO

La Secretaria General,(Fdo) LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ

Es copia de su original tomado a los NUEVE días del mes de MARZO de mil novecientos NOVENTA Y NUEVE

LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ
Secretaria General

LA SUSCRITA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

CERTIFICA:

Que el **Ingeniero Alfredo Ardila Rueda**, identificado con cedula de ciudadanía 91.262.233 de Bucaramanga y Tarjeta Profesional No 6825552912STD, se desempeña como representante Legal de esta compañía desde el primero de febrero de 2012 hasta la fecha.

Actualmente desempeñado el cargo de Profesional Director de Facturación en el hospital Universitario de Santander institución de alta complejidad integrante del Sistema General de Seguridad Social, desde el día 26 de mayo de 2024 hasta la fecha.

Igualmente certificamos que posee amplios conocimientos y experiencia en sistemas de información y plataformas de facturación hospitalaria. Manejo de herramientas ofimáticas.

En Bucaramanga, a los veintisiete (27 días del mes de enero de 2026.

MARLEN MORALES CASTILLO

Subgerente Administrativa y Financiera

ADMINISTRACION EN SALUD CTA

ADMINISTRACIÓN EN SALUD CTA.

LA SUSCRITA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

CERTIFICA:

Que la el **Ingeniero Alfredo Ardila Rueda**, identificado con cedula de ciudadanía 91.262.233 de Bucaramanga y Tarjeta Profesional No 6825552912STD, se desempeña como representante Legal de esta compañía desde el primero de febrero de 2012 hasta la fecha, durante este periodo ha liderado procesos de facturación en instituciones de mediana o alta complejidad que conforman el Sistema General de Seguridad Social.

1. Hospital Universitario de Santander
2. Ese Hospital Regional Manuela Beltrán del socorro
3. Ese Hospital Regional del Magdalena medio de Barrancabermeja
4. Ese Hospital Regional de Vélez
5. Ese Hospital regional de García Rovira de Málaga
6. Clínica Piedecuesta SA
7. Clínica Serviclinicos SA
8. Clínica Maternidad de Bocagrande Alta Complejidad

Certificamos que tiene conocimientos y experiencia en sistemas de información y plataformas de facturación hospitalaria. Manejo de herramientas ofimáticas

En Bucaramanga, a los treinta (12) días del mes de agosto de 2025.

MARLEN MORALES CASTILLO

Subgerente Administrativa y Financiera

ADMINISTRACION EN SALUD CTA

AM-Sistemas
Ingeniería y Salud

Bucaramanga - Colombia
Calle 37 No 33 - 26
Tel. 6350061 6348809 310 2774415 3138752608
amsistemas@hotmail.com

LA SUSCRITA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

HACE CONSTAR

Que el Ingeniero **ALFREDO ARDILA RUEDA**, identificado con cedula 91.262.233 expedida en Bucaramanga, se desempeña desde el día 01 de junio de 2000 como GERENTE GENERAL de esta compañía, y por lo tanto planea, dirige y controla todos los proyectos que esta compañía ejecuta, incluyendo los del área de la salud.

Durante este lapso se ha distinguido por su seriedad y cumplimiento en todas las funciones asignadas.

La anterior se expide por solicitud del interesado en Bucaramanga, a los treinta (30) días del mes de junio de 2009.

Marlen Morales Castillo

MARLEN MORALES CASTILLO
Sub Gerente Administrativa y Financiera

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD

EL DIRECTOR DE SISTEMAS DE INFORMACION

CERTIFICA QUE:

El ingeniero **ALFREDO ARDILA RUEDA**, identificado con cedula de ciudadanía No. 91.262.233 expedida en Bucaramanga, laboro en esta institución desde el día 05 de junio de 1995, hasta el día 15 de mayo de 2000. Durante este periodo desempeño los siguientes cargos:

1. Consultor del Programa de mejoramiento de los servicios de salud en Colombia, para el mejoramiento de los procesos de Contratación, Admisión, Facturación y recaudo, designado para el núcleo Nor oriente (Santander, Nortes de Santander y Arauca).

2. Asesor de la Dirección de Sistemas de Información

3. Director Nacional del proyecto Salud año 2000

Durante este periodo se distinguió como una persona cumplidora de todas sus funciones asignadas.

En la ciudad de Bogotá, a los veinte 820) días del mes de mayo de 2000.

JAIME PRATS SOCA
Director de Sistemas de Información

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCION DE SISTEMAS DE INFORMACION

EL SUSCRITO DIRECTOR DE SISTEMAS DE INFORMACION

CERTIFICA:

Que el INGENIERO ALFREDO ARDILA RUEDA, identificado con cedula de ciudadanía 91.262.233 expedida en Bucaramanga, Se desempeña como coordinador nacional del PROYECTO SALUD AÑO 2000 – Y2K, durante el periodo comprendido entre septiembre 01 de 1999 y mayo 03 de 2000, con una asignación mensual de Tres millones quinientos mil pesos ($3.500.000).

Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS No.436-0014/99
Contratante	Secretaria Ejecutiva del Convenio Andres Bello – SECAB
Cargo	Convenio MINISTERIO DE SALUD - SECAB Nº 00436/98)
Periodo	Septiembre 01 de 1999 – Mayo 03 de 2000
Objeto	Asistir técnica y profesionalmente a la Dirección de Sistemas de Información, en la coordinación de las actividades programadas dentro del proyecto Y2K – Cambio de Milenio- Sistemas de Información.

Durante este periodo se caracterizo por su cumplimiento de sus funciones asignadas.

En Bogotá, a los Quince días del mes de mayo de 2000.

JAIME PRATS SOCA
Director de Sistemas de Información

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD

PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN COLOMBIA

EL SUSCRITO COORDINADOR TECNICO

CERTIFICA:

Que el INGENIERO ALFREDO ARDILA RUEDA, identificado con cedula de ciudadanía 91.262.233 expedida en Bucaramanga, se desempeña como Consultor del Programa de Mejoramiento de los Servicios de Salud en Colombia, para el desarrollo de los procesos de Implementación de los sistemas de información medico administrativos en los Hospitales de Segundo y tercer nivel de atención.

Su vinculación con esta institución inicio el dia 01 de junio de 1995 hasta la fecha, la dedicación de tiempo completo, con asignación a los departamentos de Santander, Norte de Santander y Arauca.

La evaluación del desempeño ha sido de excelencia.

En Bogotá, a los Quince días del mes de marzo de 1999.

CARLOS HUMBERTO ARANGO BAUTISTA
Coordinador técnico
Programa de Mejoramiento de los Servicios de Salud en Colombia

REPUBLICA DE COLOMBIA

Consejo Profesional Nacional de Ingeniería y Arquitectura



MATRICULA No. 6825552912STD

INGENIERO DE SISTEMAS

DE FECHA 27/10/94

APELLIDOS

ARDILA RUEDA

NOMBRES

ALFREDO

C.C. 91,262,233

UNIV. INDUSTRIAL DE SANTANDER

Presidente del Consejo

ADMINISTRACIÓN EN SALUD CTA.

PROFESIONAL EN SALUD
AUDITOR DE CUENTAS MÉDICAS

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)



1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
SOSA	HERNANDEZ	DAISY CAROLINA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (●) C.E ( ) PAIS ( ) No. 52157246

SEXO: F ( ) M ( )

NACIONALIDAD: COL ( ) EXTRANJERO ( ) PAÍS _____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 25 MES 01 AÑO 1975

PAÍS COLOMBIA

DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO BUCARAMANGA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 18 #26 – 44 AP 1301

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO BUCARAMANGA

TELÉFONO 3102398411 EMAIL daisysosa@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 1990

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	12	X		MEDICO CIRUJANO	06	1998	52157246
ES	4	X		ESPEC. GERENCIA DE LA SALUD	06	2020	
ES	6		X	ESPEC ANESTESIOLOGIA	05	2010	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ADMINISTRACION EN SALUD CTA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SANTANDER	BUCARAMANGA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
607 6910030	DÍA 16 MES 08 AÑO 2025	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUDITOR MEDICO	FACTURACION	CLL 31 # 33 A 40

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FACTURACION UT		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SANTANDER	BUCARAMANGA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
607 6910030	DÍA 30 MES 05 AÑO 2025	DÍA 15 MES 08 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUDITOR MEDICO	FACTURACION	CLL 31 # 33 A 40

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SANTANDER	BUCARAMANGA	direccionquirurgica@hus.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
607 691 2010	DÍA 25 MES 10 AÑO 2024	DÍA 13 MES 05 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
DIRECTOR QUIRURGICO	DIRECCION QUIRURGICA	CRA 33 # 28 - 126

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SORTESALUD CPL HOSPITAL UNIVERSITARIO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SANTANDER	BUCARAMANGA	direccionquirurgica@hus.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6076912010	DÍA 16 MES 05 AÑO 2024	DÍA 24 MES 10 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO COORDINADOR	DIRECCIÓN QUIRURGICA	CRA 33 # 28 - 126

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACISÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CLINITRAUMA IPS S.A.S		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SANTANDER	BUCARAMANGA	Clinitrauma@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
608 7381542	DÍA 24 MES 09 AÑO 2012	DÍA 30 MES 04 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
MEDICO SALAS DE CIRUGIA	SALAS DE CX	CRA 5ª # 27 - 17

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
EJERCITO NACIONAL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOGOTA	BOGOTA	diper@buzonejercito.mil.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
607 6970711	DÍA 01 MES 09 AÑO 2014	DÍA 04 MES 10 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
OFICIAL DE SANIDAD	DISPENSARIO MEDICO	UNIDADES MILITARES

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

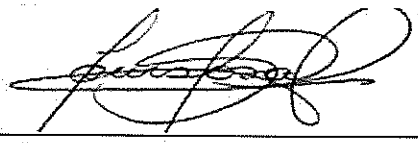
INDIQUE EL TIEMPO DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO	4	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	8	3

5 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.157.246**

SOSA HERNANDEZ

APELLIDOS

DAISY CAROLINA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **25-ENE-1975**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.51	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

22-JUN-1993 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500100-00082244-F-0052157246-20080928 **0003**827431A 2 6170007435

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

DAISY CAROLINA SOSA HERNANDEZ

C.C o C.E 52157245

Profesión u Ocupación
MEDICO CIRUJANO

Especialidad

Institución de Educación
U. NACIONAL DE COLOMBIA

Ciudad BOGOTA D.C.

Fecha de expedición diploma 02/07/1998

Fecha de inscripción RETHUS 29/12/2016



CMC2017-17613

Firma

Firma representante Colegio Médico Colombiano

Esta tarjeta es un documento público y se expide de conformidad con la Ley1164 de 2007
y el Decreto 4192 de 2010. Si esta tarjeta es encontrada,
favor devolverla al Colegio Médico Colombiano Cra. 15 A No. 121- 12 Of. 301
info@colegiomedicocolombiano.org

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

CONFIERE EL TITULO DE

Médica Cirujana

A

Maisy Carolina Sosa Hernández

C.C. No. 52.157.246 EXPEDIDA EN Santafé de Bogotá D.C.

QUIEN CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS EXIGIDOS.

EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE Santafé de Bogotá D.C. Julio 2 DE 1998

DECANO DE LA FACULTAD

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD

SECRETARIO GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO 255 DEL LIBRO DE DIPLOMAS No. 54R

DE LA SEDE DE Stafé de Bta D.C. FACULTAD DE Medicina

0055742

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

FACULTAD DE

Medicina

ACTA DE GRADO NUMERO 8037

EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE Medicina

EN SU SESION DEL DIA 4 DE Junio DE 1998

ACTA No. 16 CONSIDERANDO QUE :

Maisy Carolina Sosa Hernández

C.C. No. 52.157.246 de Santafé de Bogotá D.C.

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE TODOS LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LOS ACUERDOS Y REGLAMENTOS DE LA UNIVERSIDAD RESUELVE OTORGARLE EL TITULO DE :

Médica - Cirujana

EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL Y DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA Y PREVIO EL JURAMENTO DE RIGOR, EL DECANO DE LA FACULTAD HIZO ENTREGA DEL DIPLOMA CORRESPONDIENTE REGISTRADO AL FOLIO No. 255 L. 54R

ACUERDO Nº 156 DE 1.980 - CONSEJO SUPERIOR UNIVERSITARIO

EN TESTIMONIO DE LO ANTERIOR SE FIRMA LA PRESENTE ACTA DE GRADO EN LA CIUDAD DE Stafé de Btá A LOS 2 DIAS DEL MES DE Julio DE 1998

PRESIDENTE DEL CONSEJO DIRECTIVO

SECRETARIO DEL CONSEJO DIRECTIVO

0055742

EL SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

CERTIFICA

Que en la fecha de expedición de este documento, ejerce las funciones de Secretaría de la Facultad de Medicina la Profesora ELSA ESCOBAR JACOME.

Santa Fé de Bogotá, D.C., 2 de julio de 1998

CONSUELO GOMEZ SERRANO

FUCS

República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional y en su nombre la

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD - FUCS

Personería Jurídica 10917 del 1° de diciembre de 1976 del Ministerio de Educación Nacional

Facultad de Ciencias Sociales Administrativas y Económicas

En atención a que

Daisy Carolina Sosa Hernández

C.C. 52.157.246 de Bogotá

Cumplió satisfactoriamente con todos los requisitos del plan de estudios, le confiere el título de

Especialista en Gerencia de la Salud

En Bogotá, D.C., Colombia el 17 de junio de 2020

en testimonio de ello se firma y refrenda con los respectivos sellos.

Presidente Consejo Superior

Rector

Vicerrector

Secretaria General

Decano

Secretaria Académica

Número de Registro 409 9936 Número de Folio 016, 017, 018 y 019

ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS

EAN

ESCUELA
DE ADMINISTRACIÓN
DE NEGOCIOS

TalentOs
EDUCACIÓN CONTINUADA

CERTIFICA QUE

Daisy Carolina Sosa Hernández

IDENTIFICADO CON C.C. 52.157.246 EXPEDIDA EN Santafé de Bogotá, D.C.

PARTICIPÓ EN EL

Diplomado de Auditoría y Garantía de Calidad en Salud

CON UNA DURACIÓN DE 120 HORAS, REALIZADO EN SANTAFÉ DE BOGOTÁ, D.C.
DURANTE LOS DÍAS Comprendidos entre el 14 de Noviembre y el 5 de Diciembre de 2000

RECTOR E.A.N.

DIRECTOR ACADÉMICO

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL

Certifica que:

SOSA HERNANDEZ DAISY CAROLINA, identificada con cedula de ciudadanía **52.157.246**, presta sus servicios a **ADMINISTRACION EN SALUD CTA,** como Profesional de la Salud en Auditoria Cuentas Médicas, desde el día 16 de agosto de 2025 hasta la fecha.

Funciones específicas del cargo:

1. Responder por la acción de salud y deberán cumplir con Auditoria de prefacturación y cuentas médicas.
2. Integrar el proceso de facturación en cada uno de los servicios, por lo cual deben mantener el apoyo a los liquidadores en todo lo relacionado con la pertinencia médica de las atenciones prestadas de tal forma que se mejore el proceso de facturación y se minimice los riesgos de futuras glosas.
3. Diligenciar como mínimo el Formato de auditoría pre factura y el Consolidado mensual de las gestiones adelantadas.
4. presentar informes mensuales de su gestión, para socializarlos en el Comité de Gerencia y con los centros de costos, de tal forma que se puedan tomar medidas tanto preventivas como correctivas, plasmadas en planes de mejora por servicios.
5. APOYO para el servicio en el cual se encuentre.
6. Participar de las reuniones a las cuáles es convocada en pro del seguimiento y/u otros requerimientos inherentes al proceso
7. Atender las diferentes solicitudes del ESE HUS en cuanto a reportes inherentes a su función.
8. Adelantar las capacitaciones a que de lugar para retroalimentar, actualizar y/o presentar resultados al personal vinculado a su gestión
9. Participar en el proceso de capacitación dispuesta por su empleador y/o la ESE HUS
10. Desarrollar y participar en el cumplimiento de políticas del sistema de gestión de la calidad
11. Las demás funciones que sean asignadas de acuerdo a la naturaleza del cargo.

Se expide en Bucaramanga a los veintisiete (27) días del mes de enero de 2026.

Cordialmente,

ALFREDO ARDILA RUEDA
Representante Legal

Sede Administrativa
Bucaramanga – Colombia
Teléfonos: (7)6348809
Carrera 27 Numero 37 – 33 Oficina 809
Centro Empresarial Green Gold

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL

Certifica que:

SOSA HERNANDEZ DAISY CAROLINA, identificada con cedula de ciudadanía **52.157.246**, prestó sus servicios a la Unión temporal Facturación UT conformada por **ADMINISTRACION EN SALUD CTA y SCIENCE & TECHNOLOGY SAS,** como Profesional de la Salud en Auditoria Cuentas Médicas desde el día 30 de mayo de 2025 hasta el 15 de agosto de 2025.

Funciones específicas del cargo:

1. Responder por la acción de salud y deberán cumplir con Auditoria de prefacturación y cuentas médicas.
2. Integrar el proceso de facturación en cada uno de los servicios, por lo cual deben mantener el apoyo a los liquidadores en todo lo relacionado con la pertinencia médica de las atenciones prestadas de tal forma que se mejore el proceso de facturación y se minimice los riesgos de futuras glosas.
3. Diligenciar como mínimo el Formato de auditoría pre factura y el Consolidado mensual de las gestiones adelantadas.
4. presentar informes mensuales de su gestión, para socializarlos en el Comité de Gerencia y con los centros de costos, de tal forma que se puedan tomar medidas tanto preventivas como correctivas, plasmadas en planes de mejora por servicios.
5. APOYO para el servicio en el cual se encuentre.
6. Participar de las reuniones a las cuáles es convocada en pro del seguimiento y/u otros requerimientos inherentes al proceso
7. Atender las diferentes solicitudes del ESE HUS en cuanto a reportes inherentes a su función.
8. Adelantar las capacitaciones a que de lugar para retroalimentar, actualizar y/o presentar resultados al personal vinculado a su gestión
9. Participar en el proceso de capacitación dispuesta por su empleador y/o la ESE HUS
10. Desarrollar y participar en el cumplimiento de políticas del sistema de gestión de la calidad
11. Las demás funciones que sean asignadas de acuerdo a la naturaleza del cargo

Se expide en Bucaramanga a los doce (15) días del mes de agosto de 2025.

Cordialmente,

ALFREDO ARDILA RUEDA
Representante y Vocero Facturación U.T.

Sede Administrativa
Bucaramanga – Colombia
Teléfonos: (7)6348809
Carrera 27 Numero 37 – 33 Oficina 809
Centro Empresarial Green Gold

LA CORPORACION DE PROFESIONALES Y ADMINISTRATIVOS DE LA SALUD DEL ORIENTE COLOMBIANO, SIGLA: SORTESALUD

NIT. No. 901784115

CERTIFICA:

Que, la señora **DAISY CAROLINA SOSA HERNANDEZ,** identificada con cedula de ciudadania número **52157246** de BOGOTA, con ocasión al contrato laboral de obra o labor suscrito con **SORTESALUD,** ejecuto el cargo de **APOYO COORDINACIÓN EN EL AREA QUIRÚRGICA**, perteneciente al servicio **SUBGERENCIA**, en el área SUBGERENCIA DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS , desde el día jueves, 16 de mayo del 2024 hasta el día jueves, 24 de octubre del 2024 **,** , desarrollando las funciones o actividades derivadas del cargo, en la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER **.**

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado, en la ciudad de Bucaramanga – Santander, el día **28 de Mayo del 2025.**

Cordialmente,

Anamaria Parra P
Jefe departamento SSSI
SORTESALUD

LA ASOCIACIÓN DE TRABAJADORES DEL SECTOR DE SERVICIOS ORGANIZACIONALES, INSTITUCIONALES Y DE FOMENTO EMPRESARIAL – "GESTIÓN INTEGRAL AT"

CERTIFICAMOS:

Que la señora **DAISY CAROLINA SOSA HERNANDEZ** identificada con cédula de ciudadanía número **52157246** expedida en BOGOTA - Bogota, ejecutó el perfil de **MEDICO COORDINADOR / AUDITOR** , en el área de subgerencia de SUBGERENCIA SERVICIOS QUIRURGICOS en el siguiente periodo: desde el miércoles, 01 de mayo del 2024 hasta el miércoles, 15 de mayo del 2024; dentro de la ejecución de las actividades desarrolladas por la Asociación en el Centro Productivo **Hospital Universitario De Santander.**

Fecha inicio	Fecha finalización	Cargo	Salario
2024-05-01	2024-05-15	MEDICO COORDINADOR / AUDITOR	$ 8.742.400

Se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Bucaramanga el día **04 de Junio del 2025.**

Atentamente;

NANCY OLIVEROS

Nómina y Seguridad Social

Vo.Bo. GIV

CLINITRAUMA

I.P.S Clínica de Ortopedia y Traumatología

Puerto Boyacá, 17 de mayo de 2024.

IPS CLINICA DE FRACTURAS CLINITRAUMA SAS
Identificada Con Nit. 900.678.145-4

A QUIEN PUEDA INTERESAR:

La contratista Dra. **DAISY CAROLINA SOSA HERNANDEZ**, identificado con cedula de ciudadanía número 52.157.246 expedida en Bogotá DC., tuvo contrato por prestación de servicios por honorarios profesionales como anestesióloga en esta empresa.

Relación de contrato:

Del 24 de septiembre de 2022 al 24 de septiembre de 2023.

Del 25 de septiembre de 2023 al 30 de abril de 2024.

Durante el período de los contratos cumplió de conformidad con lo estipulado en las cláusulas.

Atentamente,

JHORK LADYS PEREA VARGAS
Coordinadora Administrativa
IPS CLINICA DE FRACTURAS CLINITRAUMA S.A.S

Dirección Cra 5 No.27-17
Puerto Boyacá(Boyacá)

Teléfono:
(8) 7380735 - (8) 7381542 - 3174413737
clinitrauma@gmail.com

444364

REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

EL SUSCRITO OFICIAL SECCIÓN ATENCIÓN AL USUARIO DIPER

H A C E C O N S T A R

Que el señor(a) OFICIAL MY SOSA HERNANDEZ DAISY CAROLINA con CC 52157246, con código militar 52157246, con código MOCE , laboró en DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA le figura la siguiente informacion.

Fecha Corte: 10-01-2017

NOVEDAD		DISPOSICION			FECHAS		TOTAL
					DE	HASTA	AA-MM-DD
ALUMNO OFICIAL DIPER	EJC	DISP-CGFM	21	07-09-2000	07-09-2000	13-12-2000	00 03 06
OFICIAL DIPER	EJC	RES-MDN	1943	14-12-2000	14-12-2000	04-10-2016	15 09 20
TRES MESES DE ALTA MDN	EJC	RES-MDN	8813	04-10-2016	04-10-2016	04-01-2017	00-03-00
Total tiempos en EJÉRCITO NACIONAL							16 03 26

Se retiró por LLAMAMIENTO A CALIFICAR SERVICIOS acuerdo disposicion de retiro RES-MDN 8813 de 04-OCT-16. Los datos aqui contenidos son los registrados en su historia laboral, para reconocimientos prestacionales deben ser avalados por la Dirección de Prestaciones Sociales, de acuerdo a las normas legales vigentes. Para efectos de asignación de retiro o pensión en el caso de tener tiempo de Alumno se liquidará sin sobrepasar 2 años.

Se expide en a los 10 dias del mes de Enero de 2017 VIGENCIA POR 30 DIAS

TC. MARIO GEOVANNI CONTRERAS GUINEME
OFICIAL SECCIÓN ATENCIÓN AL USUARIO DIPER

Elaboró Ss Carlos David Posada Gonzalez
Ejc_Atecarlos16 20171001 10:01:06

Revisó

Nro Control 409319

Scanned by CamScanner

Cali, agosto 26 de 2024

Señores
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
Bucaramanga – Santander

ASUNTO: Certificación Laboral MY(RA) Daisy C. Sosa

Respetuosamente me permito informar que revisados los archivos de esta unidad militar se verifica que la Señora Mayor (RA) DAISY CAROLINA SOSA HERNANDEZ identificada con CC 52157246 era orgánica del Hospital Militar Regional de Occidente adscrito al Batallón de Servicios No. 3 desde 01 de enero de 2012 hasta Julio de 2014.
Que durante el lapso de tiempo transcurrido en esta unidad se desempeñó en el Cargo de **COORDINADORA DE AUDITORIA** y de acuerdo al Manual de Funciones y de Competencias Laborales vigentes para la época sus funciones eran las siguientes:

MANUAL ESPECIFICO DE FUNCIONES Y DE COMPETENCIAS LABORALES		
I. IDENTIFICACIÓN		
Nivel	:	PROFESIONAL
Denominación del Cargo	:	COORDINADOR AUDITORIA MEDICA
Código	:	3-1
Grado	:	OFICIAL SUPERIOR
No. cargos	:	01
Dependencia	:	AUDITORIA
Cargo del jefe inmediato	:	DIRECTOR HOMRO
II. PROPÓSITO PRINCIPAL		
Procesos de Auditoria Médica, verificación de procedimientos médicos y verificación de cuentas médicas. Evaluación objetiva de los procesos. Evaluación técnica del acto médico, que permitan aplicar la normatividad, principios, procesos e instrumentos indispensables para desempeñar de manera eficiente y eficaz la Auditoria Integral.		

III. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES

1. Mediación, conciliación y solución de conflictos que puedan surgir en la relación médico – paciente, familiares e instituciones en beneficio de los afectados e involucrados.
2. Evaluación sistemática de la atención en salud enfocada a tres componentes: Estructura, Proceso y Resultado.
3. Fiscalizadora y de recomendación, dirigida a que se adopten medidas correctivas en el fortalecimiento de las actividades.
4. Velar por la adecuada y oportuna prestación de los servicios en la red externa a los usuarios del SSFM
5. Velar por la racionalización del gasto y por la preservación del presupuesto asignado, evitando la falta de calidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y equida
6. Verificar la existencia de causales de glosa y/o conciliaciones u objeciones del proceso
7. Verificación de Historias Clínicas con la aplicación de los protocolos.
8. Verificación de Estancias pertinentes, Diagnósticos y tratamientos adecuados.
9. Verificación de tratamientos realizados a usuarios con Hospitalización en casa.
10. Verificación de lo facturado en cuanto a cantidades, precios, en relación a la historia clínica y a los procedimientos médicos realizados al personal de usuarios del SSFFMM...
11. Evaluación del cumplimiento de los procedimientos y su correcto cobro a las entidades contratantes.
12. Elaboración de informes (facturación de Otras Fuerzas, ejecución del contrato).
13. Elaboración del Formato de Auditoría de Cuentas Médicas a cada Proveedor.
14. Auditoria Concurrente: Evaluación diaria del paciente y sus procesos y procedimientos en cuanto a pertinencia, oportunidad, suficiencia y valor diagnóstico y terapéutico que ellos implican.
15. Participar activamente en la implementación y seguimiento del MECI y Sistema de Gestión de la Calidad.
16. Las demás funciones asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del cargo.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES (CRITERIOS DE DESEMPEÑO)

- La participación en la verificación y evaluación de los procesos y actividades, están de conformidad a la normatividad vigente.
- La elaboración de Informes, ayuda a tener un control en las auditorías realizadas.
- La participación de las actividades de verificación de los procesos relacionados con el manejo de los recursos, bienes y los sistemas de información de la entidad y recomendar los correctivos que sean necesarios a la alta dirección, propenden por el mejoramiento continuo de la entidad y de acuerdo a las normas de auditoria establecidas.
- La evaluación y verificación de los cumplimientos de procedimientos realizados a los usuarios que se le presta el servicio de salud.

• El participar de las actividades de Control para mantener informada a la alta dirección, permite tomar correctivos frente a las debilidades y las fallas en el cumplimiento de su objeto misional y propende por el mejoramiento continuo. • Los informes a entidades externas son entregados oportunamente dentro de los términos de ley.
V. CONOCIMIENTOS BÁSICOS O ESENCIALES
Normas técnicas de Auditoria. Planeación. Normas de sistema general de seguridad social en salud. Normatividad del Subsistema de salud de las FF.MM Administración Pública. Control Interno y Sistema de Gestión de la Calidad.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, en constancia a los registros de la Unidad.

Atentamente,

Coronel MARIA CLEMENCIA GUTIERREZ RUEDA
Directora Dispensario Médico de Cali

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD ADOPTADA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
BELEÑO	GUERRA	ORLANDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 8.737.541 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS:

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 8.737.541 D.M 34

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 1 4 MES 0 9 AÑO 1 9 6 3

PAÍS COLOMBIA

DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO BARRANCABERMEJA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CALLE 44 No 28-78 APTO 501

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO BUCARAMANGA

TELÉFONO 3003111239 EMAIL orbeleg@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11
					X			X		MES 1 2 AÑO 1 9 8 1

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO. EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),

ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACION MES	TERMINACION AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	12	X		MEDICO CIRUJANO	12	1987	1486
ES	02	X		GERENTE HOSPITALARIO	10	2004	
DIP	4 M	X		VERIFICADOR CONDICIONES DE HAB.	09	2013	
DIP	4 M	X		ACREDITACION DE IPS ICONTEC	09	2016	

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
INGLES	X			X				X	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD: ADMINISTRACION EN SALUD	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: BUCARAMANGA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: recursos.humanos@amsistem.net
TELÉFONOS: 6027064	FECHA DE INGRESO: DÍA 01 MES 09 AÑO 2024		FECHA DE RETIRO: DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL: AUDITOR MEDICO	DEPENDENCIA: FACTURACION		DIRECCIÓN: CARRERA 27 No 37-33

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD: ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: FLORIDABLANCA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: gerencia@hospiflorida.gov.vo
TELÉFONOS: 6481866	FECHA DE INGRESO: DÍA 01 MES 06 AÑO 2022		FECHA DE RETIRO: DÍA 10 MES 12 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO: COORDINADOR MEDICO	DEPENDENCIA: GERENCIA		DIRECCIÓN: CARRERA 8 No 3-30

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD: FUNDACION CARDIOVASCULAR	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: FLORIDABLANCA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:
TELÉFONOS: 6399292	FECHA DE INGRESO: DÍA 16 MES 02 AÑO 2021		FECHA DE RETIRO: DÍA 15 MES 02 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO: MEDICO DE CONVENIOS	DEPENDENCIA: DIRECCION COMERCIAL		DIRECCIÓN: CALLE 155 A No 23-58

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD: POLICIA NACIONAL REGIONAL ORIENTE	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: BUCARAMANGA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: desan.scsan.qutah@policia.gov.co
TELÉFONOS: 6447295	FECHA DE INGRESO: DÍA 23 MES 12 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO: DÍA 30 MES 10 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO: AUDITOR MEDICO	DEPENDENCIA: DIRECCION MEDICA		DIRECCIÓN: AVENIDA 61 No 10-200

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

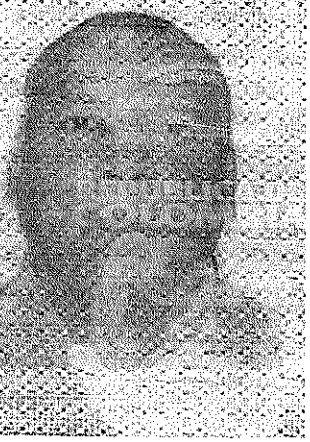
NUMERO 8.737.541

BELEÑO GUERRA

APELLIDOS

ORLANDO

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 14-SEP-1963

BARRANCABERMEJA (SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

170 O+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

06-AGO-1982 BARRANQUILLA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2701900-00147334-M-0008737541-20090119 0009564826A 1 7150008243


REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD
TARJETA PROFESIONAL DE MEDICO
$0187
ORLANDO BELENO G.
C 8737541 De BARRANQUILLE
Ciudad
NORTE BARRANQUILLA
23177/68 Fecha de Expedición 19/05/98


FIRMA MINISTRO DE SALUD
ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE
CONFORMIDAD AL DECRETO Nº 1465 DEL 7 DE SEPTIEMBRE
DE 1992.
SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA
AL MINISTERIO DE SALUD.

MINISTERIO DE SALUD

SERVICIO DE SALUD DE SANTANDER

Reg. No. 1486

Nombre ORLANDO BELEÑO GUERRA

C. C. No. 8.737.541 de B/quilla

Profesión MEDICO CIRUJANO

Fecha Inscrip. Mayo 31 de 1990

Jefe Servisalud

Control de Profesiones

La salud es de todos

COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

ORLANDO BELEÑO GUERRA

C.C. 8737541

MÉDICO

Universidad del Norte

Barranquilla

Grado: 17/12/1987

Rethus: 08/05/1990



Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la ley 1164 de 2007 y el decreto 4192de 2010.Si esta tarjeta es encontrada, favor devolver al colegio medico colombiano Av. Carrera 15 # 100-43 Oficina 601 - Edificio Avenida 15 P.H.
Info@colegiomedicocolombiano.org

Firma Representante Colegio Medico Colombiano

UNIVERSIDAD DEL NORTE

ACTA DE GRADO No.

61-87-01-06

En Barranquilla a los 17 días del mes de Diciembre de mil novecientos 87 se llevo a cabo la ceremonia de graduación presidida por el Rector y las autoridades académicas, en la cual la Universidad del Norte autorizada para el efecto según Decreto No. 263 del 22 de Febrero de 1973 del Ministerio de Educación Nacional, y previo juramento reglamentario, confirió el título de:

M E D I C O C I R U J A N O

a

ORLANDO BELEÑO GUERRA

identificado con C.C. No. 8.737.541 de Barranquilla quien cumplió con los requisitos exigidos por la Universidad.

En fé de lo anterior se firma la presente acta de grado, en la ciudad de Barranquilla a los 17 días del mes de Diciembre de 19 87

Firmado por

Rector

Decano

13 OCT. 1992

Director del Programa

Secretaria Académica

EL NOTARIO PRIMERO DEL CIRCULO DE BARRANCABERMEJA,
HACE CONSTAR: que esta Fotocopia es similar a la fotocopia auténtica que he tenido a la vista.
Notaria Primera
REPUBLICA DE COLOMBIA
Ante Fredesmo Gomez de Tarapuez

UNIVERSIDAD DEL NORTE

[illegible]

teniendo en cuenta que

ORLANDO BELEÑO GUERRA

[illegible]

ha cumplido los requisitos académicos exigidos por la Universidad
le otorga con todas las prerrogativas, obligaciones y derechos el título de

MEDICO CIRUJANO

Dado en Barranquilla a los 17 días del mes de Diciembre de 1987

[illegible]

Libro No. [illegible] Acta No. [illegible]

Registrado bajo No. [illegible]
Folio [illegible]

República de Colombia

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

La Escuela Superior de Administración Pública

CREADA POR LA LEY 19 DE 1958, ORGANIZADA POR EL D.L. No.150 DE 1960 Y REORGANIZADA POR EL D. No. 219 DE 2004

Teniendo en cuenta que

Orlando Beleño Guerra

C.C. No. 8.737.541 de Barranquilla (Atl.)

Aprobó los estudios de formación avanzada programados por la institución y cumplió los requisitos exigidos por la Ley y los reglamentos, le confiere el título de

ESPECIALISTA EN GERENCIA HOSPITALARIA

Dirección Nacional

Subdirección Académica

ESAP

Bucaramanga (Santander) 29 de Octubre de 2004
Registro ESAP No. 3004 - 9002
(Decreto No. 2130 de 1995, artículo 63)

Secretaría General

Facultad de Posgrado

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
UNIVERSIDAD DEL ESTADO
TERRITORIAL SANTANDER

ACTA DE GRADO

En el libro No. 1 de Actas de Grado de la Facultad de Posgrado, aparece en los folios 32 y 33, el acta No. 28 del 2004 que textualmente dice: "En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia, a los veintinueve (29) días del mes de octubre del 2004, siendo las 5:00 p.m., La Escuela Superior de Administración Pública, Territorial Santander, celebró la sesión académica presidida por la doctora MYRIAM VELASQUEZ BUSTOS, Decana de la Facultad de Investigaciones de la ESAP, delegada por el Director Nacional de acuerdo a la resolución No. 3834 de octubre 26 de 2004 y como secretaria Ad-Hoc la doctora AURA TERESA TAMAYO TAMAYO, Directora Territorial Santander, con el objeto de conferir el título de **ESPECIALISTA EN GERENCIA HOSPITALARIA**, con Registro ICFES No. 21045362011110010310[illegible] al estudiante **CARLOS ORLANDO BELEÑO GUERRA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 8.787.341 expedida en Barranquilla, **Registro 2004-9902 Folio 038 Libro 7**".

Se le tomó el juramento de rigor que lo compromete a cumplir la Constitución y las leyes de la República de Colombia, a ejercer su profesión dentro de las normas de ética ciudadana y de servicio público y a mantener lealtad a la ESAP, en los actos públicos y privados de su vida.

Para constancia de lo anterior se extiende y firma la presente acta, válida para todos los efectos legales, a los veintinueve (29) días del mes de octubre de dos mil cuatro (2004).

FDO. MYRIAM VELASQUEZ BUSTOS
Presidente

FDO AURA TERESA TAMAYO TAMAYO
Secretario Ad-Hoc

Bogotá D.C. 21 DIC 2004

PATRICIA ROJAS OTALVARO
Secretaria General

icontec
internacional

certifica que:

Orlando Beleño Guerra

C.C. 8.737.541

Asistió al Diplomado

SISTEMA UNICO DE ACREDITACIÓN PARA IPS

Con una intensidad de 112 horas

El contenido del programa comprendió:

- Normatividad, Enfoque por procesos y generalidades de Acreditación
- Direccionamiento del SGC
- Ambiente físico y gestión de la tecnología
- Estándares de gerencia de talento humano
- Proceso de atención al cliente asistencial . PACAS
- Acreditación y la gerencia de la información
- Autoevaluación y análisis y mejora de la acreditación en salud

Bucaramanga, 3 de Septiembre de 2016

Gloria Sarmiento Gaona
Directora Regional Oriente

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITECNICO DE COLOMBIA

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución Nº 09734 de 2013 de la Secretaría de Educación de Medellín, Reg. Mercantil 53494202, NIT: 900547030-4

HACE CONSTAR QUE:

ORLANDO BELENO GUERRA

Con Documento de Identidad No 8737541

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN GERENCIA DE PROYECTOS

MEDELLIN - 18 DE SEPTIEMBRE DE 2015
Con una intensidad horaria de cien (100) horas
Registrado en el Libro de Actas No 0020150918

POLITECNICO DE COLOMBIA
FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 150918A

www.politecnicodecolombia.edu.co

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo admisiones@politecnicodecolombia.edu.co, indicando el Nº del libro de actas con el cual se registra el mismo.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITECNICO DE COLOMBIA

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución Nº 09734 de 2013 de la Secretaría de Educación de Medellín, Reg. Mercantil 53494202, NIT: 900547030-4

HACE CONSTAR QUE:

ORLANDO BELENO GUERRA

Con Documento de Identidad No 8737541

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN GESTIÓN FINANCIERA EN INSTITUCIONES DE SALUD

MEDELLIN - SEPTIEMBRE 18 DE 2015
Con una intensidad horaria de cien (100) horas
Registrado en el Libro de Actas No 0020150918

POLITECNICO DE COLOMBIA

FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 150918A

www.politecnicodecolombia.edu.co

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo admisiones@politecnicodecolombia.edu.co, indicando el Nº del libro de actas con el cual se registra el mismo.



Salamandra®
Centro Internacional de Entrenamiento
en Urgencias y Emergencias

CERTIFICA QUE

Orlando Beleño Guerra

Con cédula de ciudadanía N° 8.737.541

Completó satisfactoriamente los requerimientos de aprobación del curso

Manejo Integral en Cuidado Intensivo

Con una intensidad de 30 horas

Para constancia se firma en la ciudad de Medellín el 1 de febrero de 2015, con una vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición.



LAUREANO QUINTERO, MD.
Director Científico

Constancia registrada con el No. I-CCR1502015015

Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social

LA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica Resolución 24195 del 20 de Diciembre de 1983 por el Ministerio de Educación Nacional

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Certifica que:

Orlando Beleño Guerra

C.C 8.737.541

Cumplió con las actividades académicas programadas con una intensidad de 144 horas y reunió los demás requisitos exigidos por las normas universitarias, por lo cual le expide el presente certificado que lo acredita como:

Verificador de las Condiciones de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud

En cumplimiento del Acuerdo 20 de 2007 del Consejo Nacional para el Desarrollo de Recurso Humano en Salud, donde se avala a la Universidad para ofertar el presente diplomado, acorde a la Resolución 077 de 2007 en cuanto a capacitación y entrenamiento de los profesionales encargados de la verificación.

En testimonio de ello se firma en Bucaramanga a los 5 días del mes de Septiembre de 2013

ALFONSO PRIETO GARCÍA
Directoría Académica
Sede Bucaramanga

GERMÁN ORLANDO ORTEGA JAIMES
Jefe DARC (e)

CLAUDIA CORREDOR REVILLA
Coordinadora Proyección Social
e INDESCO