

	Macroproceso: Gestión Jurídica y Legal	Código	FO-GJ-06
	FORMATO DE DOCUMENTOS PARA LEGALIZACIÓN DE CONTRATOS	Versión	13
		Fecha	14/11/2023
		Página	1 de 6

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

No. CONTRATO	0437-2025
NOMBRE CONTRATISTA	ESE Hospital Laureano Pino - San Jose de La Montaña
OBJETO	
No. IDENTIFICACIÓN	
RESPONSABLE DE SEGUIMIENTO	

Del siguiente listado, se deberá marcar en el espacio establecido, si el documento aplica y si al momento de la revisión existe o no en la carpeta para el proceso de legalización:

REQUISITOS PRECONTRACTUALES		Aplica	No Aplica	Folio
SAVIA SALUD EPS	Análisis de Conveniencia y oportunidad	/		
	Invitación que contenga todos los requerimientos de la EPS		-	
	Oferta seleccionada (incluir todas las ofertas recibidas)		-	
	Extracto acta comité de contratación	/		
	Anexo de Indicadores de Gestión	/		
	Base de datos con georreferenciación		-	
	Actas de negociación	/		
	Nota técnica		-	
	Notificación responsable de seguimiento contractual	/		
	Certificación expedida por la jefatura de adquisición de servicios en la que indique la habilitación de los servicios objeto del contrato	/		
CONTRATISTA	Certificado de Existencia y Representación Legal	/		
	Documento que acredite la posesión del cargo que identifica facultad para contratar sin impedimentos en la cuantía	/		
	Documento de Identidad del Representante Legal	/		
	Póliza de Responsabilidad Civil (Clínicas y Hospitales)	/		
	Autorización para contratar (en el caso de que sea necesario)	/		
	Registro Único Tributario	/		
	Certificación pago parafiscales que reúna las exigencias del artículo 50 de la ley 789 de 2002 o la vigente	/		
	Certificación Antecedentes Judiciales del representante legal	/		
	Certificación Antecedentes Fiscales (Contraloría) del representante legal y la entidad	/		
	Certificación Antecedentes Disciplinarios (Procuraduría) del representante legal y la entidad	/		
	Registro de habilitación con expedición no mayor a un mes de su expedición	/		
	FO-GF-27 Formato de Vinculación (SARLAFT)	/		
	Representante legal de la entidad	/		
	Miembros de junta directiva (entidades públicas)	/		
	Socios con participación mayor al 25% (entidades privadas)	/		

	Macroproceso: Gestión Jurídica y Legal	Código	FO-GJ-06
	FORMATO DE DOCUMENTOS PARA LEGALIZACIÓN DE CONTRATOS	Versión	13
		Fecha	14/11/2023
		Página	2 de 6

REQUISITOS PRECONTRACTUALES		Aplica	No Aplica	Folio
	Certificación expedida no mayor a treinta días por autoridad competente en el que conste que el revisor fiscal no tiene antecedentes	/		
	Certificación Antecedentes Fiscales (Contraloría) del revisor fiscal	/		
	Certificación Antecedentes Judiciales del revisor fiscal	/		
	Certificación Antecedentes Disciplinarios (Procuraduría) del revisor fiscal	/		
	Estado de situación financiera del último trimestre Prestadores privados		—	
	Estado de resultado del último trimestre Prestadores privados		—	
	FO-GF-58 Formato diligenciado de suficiencia patrimonial y financiera (Se debe adjuntar modelo para ser diligenciado por el prestador, firmado por el gerente, contador y/o revisor fiscal) Prestadores privados		—	
PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD	Modelo de prestación de servicios	/		
PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD PROVEEDOR DE	Anexo listado de guía de práctica clínica y protocolo de atención	/		
	FO-RS-85 Formato de capacidad instalada y disponible para SAVIA SALUD EPS	CS/		
	Certificado de la red integrada a la que pertenece el prestador o proveedor.	/		
	Acuerdo tarifario del servicio de ambulancia en caso de que las tarifas no se encuentren negociadas y contenidas en la nota técnica	/		
	FO-RS-87 Formato cargue de contratos	CS/		
	Modelo de disposición o entrega		✓	
PROVEEDOR DE TECNOLOGÍAS EN SALUD	Formato de oferta de tecnologías para la conformación de la red		✓	
	Formato de listado de tecnologías para la conformación de la red		✓	

	Macroproceso: Gestión Jurídica y Legal	Código	FO-GJ-06
	FORMATO DE DOCUMENTOS PARA LEGALIZACIÓN DE CONTRATOS	Versión	13
		Fecha	14/11/2023
		Página	3 de 6

REQUISITOS CONTRACTUALES	Aplica	No Aplica	Folio
Minuta	✓		
FO-GJ-31 Formato de solicitud de garantías	✓		
Pólizas según contrato	✓		
FO-GJ-28 Formato aprobación de Garantías	✓		
Acta de inicio	✓		

OBSERVACIONES

(En caso de estimar que un documento no es aplicable o no existe, dejar constancia de la razón o anotaciones sobre particularidades del contrato si requieren ser tenidas en cuenta)

Yojana Cono

NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DE REVISIÓN

4-08-2025

FECHA DE REVISIÓN



Medellín, 28 de julio de 2025.

VALIDACIÓN DE REPS

Mónica Pérez Marín, como jefe de adquisiciones servicios en salud valido:

Que posterior a la validación de la información en el sitio web oficial de Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social los servicios ofertados por el prestador **ESE HOSPITAL LAUREANO PINO SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA con NIT 890984427-2** se encuentran habilitados, activos y permiten el cumplimiento del objeto del contrato, así como también que el objeto social de la IPS está acorde al objeto del contrato que se suscribe entre las partes.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIÓNES
Nit:NI Cédula ciudadanía:CC Cédula extrajera:CE Naturaleza Jurídica Pública ☐ Prestadores acreditados en salud					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR:					
Departamento	Antioquia	Municipio	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA		
Código de Prestador	0565805591		01		
Nombre del Prestador	ESE HOSPITAL LAUREANO PINO				
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS			Empresa Social del Estado	SI
Dirección	CARRERA 21 N° 15-11				
Teléfono(s)	48622663				
Fax	8622014				
Correo Electrónico	hospitalaureanopino@gmail.com				
Razón Social	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO				
Representante Legal	MARIA CONSUELO DIAZ PUERTA				
Nivel Atención Prestador	1	Carácter Territorial	MUNICIPAL		
Fecha de Inscripción	20030415	Fecha de Vencimiento	20260831		
Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: lunes 28 de julio de 2025 (11:52 a.m.)					

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: lunes 28 de julio de 2025 (11:53 a.m.)

(15) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0165484
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0165485
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	312 -ENFERMERÍA	DHSS0165486
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0165487
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0708293
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0165488
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0708294
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	420 -VACUNACIÓN	DHSS0165489
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0165490
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0165491
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	748 -RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	DHSS0165492
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0165493
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0165494
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	1102-URGENCIAS	DHSS0165495
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0165496

Alianza Medellín Antioquia EPS – SAS NIT 900.604.350-0
Tel: (4) 4601674 Calle 45 # 55-65 Piso 13 Ed. Business Plaza Medellín – Antioquia
Email corporativo: atencionalciudadano@saviasaludeps.com
Para notificaciones de Tutelas: notificacionestutelas@saviasaludeps.com
Para notificaciones Judiciales: notificacionesjudiciales@saviasaludeps.com



Es importante tener en cuenta que la habilitación de servicios es dinámica y puede tener cambios de acuerdo con la solicitud del prestador interesado.

Cordialmente,

Monica Perez M

MONICA PEREZ MARÍN
JEFE DE ADQUISICIONES SERVICIOS EN SALUD.



**Alcaldía
San José de
la Montaña**

**LA SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ
DE LA MONTAÑA**

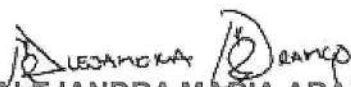
HACE CONSTAR:

Que la entidad denominada HOSPITAL LAUREANO PINO identificada con Nit 890.984.427-2 del municipio de San José de la Montaña (Antioquia), obtuvo su personería jurídica por medio de la Resolución N° 157 del 03 de octubre de 1969, emanada de la Gobernación de Antioquia y publicada en la Gaceta Departamental. Es una institución sin ánimo de lucro, dedicada a prestar servicios de salud a la comunidad.

Que mediante Acuerdo N° 12 del 23 de octubre de 1994, el Honorable Concejo Municipal de San José de la Montaña, reestructuró la entidad, transformándola en una Empresa Social del Estado, descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en el Capítulo III, Título II, Libro segundo de la Ley 100 del 23 de diciembre de 1993.

La representación legal la ejerce la Gerente, cargo que en la actualidad ocupa la señora MARIA CONSUELO DÍAZ PUERTA, identificada con cédula de ciudadanía No. 43.927.901 de Bello, nombrada mediante Decreto Municipal No. 22 del 26 de marzo de 2024, para ocupar el cargo de Gerente en Propiedad, en el periodo comprendido entre el 01 de abril de 2024 al 31 de marzo de 2028.

San José de la Montaña, 16 de julio de 2025.


ALEJANDRA MARIA ARANGO ALVAREZ
Secretaria de Salud y Bienestar Social

Palacio Municipal: Carrera 20 - No.19 - 08 parque principal / Conmutador: 320 678 3074
Email: alcaldia@sanjosedelamontana-antioquia.gov.co / www.sanjosedelamontana-antioquia.gov.co
NIT. 800 022 618-8



Municipio San José de la Montaña

DECRETO 22
(marzo 26 de 2024)

"POR MEDIO DEL CUAL SE HACE UNA DESIGNACIÓN EN PROPIEDAD COMO GERENTE EN LA E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO DE SAN JOSE DE LA MONTAÑA"

EL ALCALDE DE SAN JOSE DE LA MONTAÑA, ANTIOQUIA, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las que le confiere el artículo 315 de la Constitución Política de Colombia, Ley 136 de 1994, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, Ley 1797 de 2016, el decreto 1427 de 2016 y la resolución 680 de 2016.

CONSIDERANDO

Qué el artículo 28 de la ley 1122 de 2007 estableció que los gerentes de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados por periodos institucionales de cuatro (4) años, mediante concurso de méritos que deberá realizarse dentro de los tres meses, contados desde el inicio al periodo del Presidente de la República o el Jefe de la Entidad Territorial respectiva, según el caso.

Qué con la expedición de la ley 1438 de 2011 se reformó el Sistema General de Seguridad Social en Salud disponiendo en los artículos 72 73 y 74 en relación con las empresas sociales del Estado la elección evaluación de directores y gerentes de hospitales y el procedimiento para la aprobación y evaluación del plan de gestión de las ESE del orden territorial.

Qué la ley 1797 de 2016 en su Artículo 20 dice, (...) En el evento que el concurso culmine con la declaratoria de desierto o no se integre la terna, el nombramiento se efectuará en los términos señalados en el primer inciso del presente artículo.

Del mismo modo, en los casos en que, a la entrada en vigencia de la presente ley, no se presente ninguna de las situaciones referidas en el inciso anterior, el jefe de la respectiva Entidad Territorial o el Presidente de la Republica procederá al nombramiento de los Gerentes o Directores dentro de los tres meses siguientes, en los términos señalados en el presente artículo.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social y el Departamento Administrativo de la Función Pública a través del Decreto 1427 de 2016, dictan el procedimiento que debe seguir el Presidente de la República, los gobernadores y alcaldes para la evaluación de competencias de los aspirantes a ocupar el puesto de gerente o director de las Empresas Sociales del Estado. De acuerdo con la norma en mención, la evaluación de los aspirantes nominados por el Presidente de la República Para ocupar el puesto de gerente o director de la ESE a nivel nacional, **estará a cargo del departamento administrativo de la función pública quién evaluará si el candidato cumple o no con las competencias.** Por su parte, los aspirantes a ocupar el cargo de gerente o director de una ESE de nivel departamental, distrital o municipal; **el gobernador o alcalde será quién realiza la evaluación.** Sin embargo, si el alcalde o gobernador así lo desea podrán contar con el apoyo de la Función Pública para evaluar las competencias exigidas para desempeñar el cargo de director o gerente de la ESE del orden territorial. Es evaluación se hará de manera gratuita. Una vez la Función Pública o adelante el proceso de evaluación de competencias indicará al



Municipio San José de la Montaña

gobernador o alcalde si el aspirante cumple o no con las competencias requeridas y dejará evidencia en el respectivo informe. Los nombramientos deberán recaer en las personas que cumplan con los requisitos de formación académica y experiencia exigidos en el artículo 22 del Decreto 785 de 2005 y las competencias señaladas por la Función Pública en la Resolución 680 del 2016, para los aspirantes a ocupar el cargo de gerente o director de las Empresas Sociales del Estado, que deben ser evaluadas por las respectivas autoridades nominadoras del orden nacional y territorial.

Qué el alcalde del municipio de San José de la Montaña, Antioquia, para dar cumplimiento, a lo estipulado en la Ley 1797 de 2016 decreto 1427 de 2016 y resolución 680 de 2016, creó un grupo interdisciplinario conformado por el Secretario de Planeación, Secretario de Gobierno y el Psicólogo del Municipio, con el fin de evaluar si el aspirante cumple o no con las competencias requeridas.

Qué el informe de evaluación preparado por la comisión evaluadora establece que la aspirante **MARÍA CONSUELO DÍAZ PUERTA** cumple con los requisitos exigidos para obtener el cargo de gerente de la ESE HOSPITAL LAUREANO PINO DE SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA ANTIOQUIA.

Qué le corresponde al Alcalde de San José de la Montaña, Antioquia, nombrar a la gerente de la ESE de conformidad con lo señalado en la parte motiva de la presente providencia.

Qué en merito a lo anterior expuesto

DECRETA

ARTICULO PRIMERO: Nombrar a **MARÍA CONSUELO DÍAZ PUERTA** identificada con cédula de ciudadanía número 43.927.901 en el cargo de gerente en propiedad de la ESE HOSPITAL LAUREANO PINO DE SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, por el período comprendido entre el 01 de abril de 2024, y hasta el 31 de marzo de 2028.

ARTÍCULO SEGUNDO: Envíese copia del presente Decretó a la Junta Directiva de la ESE HOSPITAL LAUREANO PINO DE SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA ANTIOQUIA, a la Seccional de Salud de Antioquia y al interesado para su conocimiento y fines pertinentes.

ARTICULO TERCERO: El presente Decreto rige a partir de la fecha de su expedición

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dado en el municipio de San José de la montaña departamento de Antioquia a los 26 días del mes de marzo de 2024


JULIÁN ANDRÉS GONZÁLEZ-POSADA
Alcalde Municipal



Municipio San José de la Montaña

MUNICIPIO SAN JOSE DE LA MONTAÑA

ACTA DE POSESION

POR MEDIO DE LA CUAL SE POSESIONA A LA SEÑORA MARÍA CONSUELO DIAZ PUERTA COMO GERENTE DE LA E.S.E HOSPITAL LAUREANO PINO DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA, ANTIOQUIA.

ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA, Departamento de Antioquia, República de Colombia a un (01) días del mes de abril de dos mil veinticuatro (2024) a este despacho comparecido La señora **MARÍA CONSUELO DÍAZ PUERTA** identificada con cédula de ciudadanía número 43.927.901 con el fin de tomar posesión en el cargo de GERENTE en propiedad de la ESE HOSPITAL LAUREANO PINO DEL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE LA MONTAÑA, DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA cargo para el cual fue nombrada mediante Decreto Municipal No 22 del 26 de marzo de 2024. El posesionado rindió el juramento de rigor de conformidad con lo establecido en el artículo 94 de la Ley 136 de 1994 y juro cumplir fielmente con sus deberes constitucionales y legales, así mismo adjunto los siguientes documentos: Copia de la cédula de ciudadanía número 43.927.901, copia del decreto de nombramiento.

La presente acta fue leída y aprobada y en constancia se firma por quiénes en ella intervinieron.

Maria Consuelo Diaz
MARIA CONSUELO DIAZ PUERTA
La posesionada

[Firma]
JULIÁN ANDRÉS GONZÁLEZ POSADA
Alcalde Municipal

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 43.927.901

DIAZ PUERTA

APellidos

MARIA CONSUELO

Nombres

Maria Consuelo Diaz

Firma



FECHA DE NACIMIENTO 22-OCT-1985

CAÑASGORDAS
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

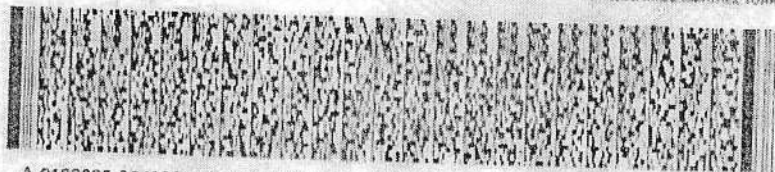
SEXO

28-NOV-2003 BELLO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Registrador Nacional
CARLOS ANSEL SANCHEZ TORRES

INDICE CEREBRO



A-0128200-00402007-F-0043627301-20120926

0031265507G 1

37472534



**E.S.E.
HOSPITAL
LAUREANO
PINO**

SAN JOSE DE LA MONTAÑA (ANT)
TEL. 862-2663 FAX. 862-2014
NIT 890.984.427-2
E-mail snmohs01@edatel.net.co

ACUERDO N° 007
(Septiembre 07 de 2.005)

POR EL CUAL SE MODIFICA EL ACUERDO N° 003 DE AGOSTO 26 DE 2.004 "POR EL CUAL SE AUTORIZA AL GERENTE DE LA E.S.E. PARA REALIZAR CONTRATOS"

LA JUNTA DIRECTIVA DE LA E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO DE SAN JOSE DE LA MONTAÑA en uso de sus atribuciones legales y.

CONSIDERANDO:

- A. Que mediante Acuerdo N° 003 de Agosto 26 de 2.004 la Junta Directiva autorizó al Gerente para realizar contratos para la prestación servicios de salud sin limite en su cuantía, pero para los contratos de adquisición de bienes y servicios se le autoriza hasta una cuantía de treinta millones de pesos, monto que en la actualidad es insuficiente para poder cumplir con los planes y proyectos institucionales.
- B. Que es facultad de la Junta Directiva autorizar al gerente para que suscriba diferentes contratos ya sea de prestación de servicios de salud, adquisición de bienes y servicios o de infraestructura física que contribuyan al logro de los objetivos y metas institucionales.

ACUERDA:

ARTICULO PRIMERO: Modificar el artículo Primero del Acuerdo No 003 de Agosto 26 de 2.004 que quedará así: " Autorizar al Gerente de la E.S.E. Hospital Laureano Pino para que suscriba contratos para la prestación de servicios de salud con diferentes instituciones públicas y privadas sin limite en la cuantía. Para los demás contratos de adquisición de bienes, servicios, infraestructura y otros que contribuyan al cumplimiento de las metas institucionales requerirá autorización previa de la Junta Directiva cuando la cuantía sea superior a Cuatrocientos (400) salarios mínimos legales mensuales."

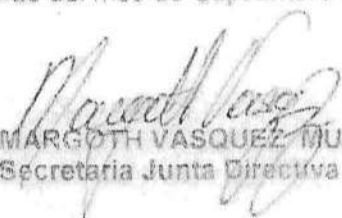
ARTICULO SEGUNDO: El Gerente de la E.S.E. deberá informar periódicamente a la Junta Directiva sobre los contratos suscritos y la ejecución de éstos.

ARTICULO TERCERO: Este Acuerdo rige a partir de la fecha de expedición.

CUMPLASE

Dado en San José de la Montaña, a los siete (07) días del mes de Septiembre de 2.005


JUAN DIEGO PEREZ VELASQUEZ
Presidente Junta Directiva


MARGOTH VASQUEZ MUNOZ
Secretaria Junta Directiva

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario

141153551071



(415)7707212489984(8020) 0000141153551071

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 9 0 9 8 4 4 2 7 2

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos de Medellín

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona jurídica

25. Tipo de documento

1

26. Número de identificación

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

ESE HOSPITAL LAUREANO PINO SAN JOSE DE LA MONTAÑA

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

39. Departamento

Antioquia

40. Ciudad/Municipio

San José de la Montaña

6 5 8

41. Dirección principal

CR 21 15 11

42. Correo electrónico

hospitallaureanopino@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

6 0 4 8 6 2 2 6 6 3

45. Teléfono 2

3 1 3 7 3 3 8 8 0 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 6 1 0

47. Fecha inicio actividad

1 9 9 9 0 4 0 9

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 6 7 1 4 1 6 4 2 5 2

06- Ingresos y patrimonio.

07- Retención en la fuente a título de rent

14- Informante de exogena

16- Obligación facturar por ingresos bienes

42- Obligado a llevar contabilidad

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

Exportadores

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

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

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 DIAZ PUERTA MARIA CONSUELO

985. Cargo Representante legal Certificado

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141153551071



(415)7707212489984(8020) 0000141153551071

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 9 0 9 8 4 4 2 7 2

Impuestos de Medellín

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

3

63. Formas asociativas

65. Fondos

68. Sin personería jurídica

66. Cooperativas

69. Otras organizaciones no clasificadas

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

67. Sociedades y organismos extranjeros

70. Beneficio

2 3

2

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma	
71. Clase	0 8	0 2	82. Nacional 1 0 0 %
72. Número	1 5 7	1 2	83. Nacional público 1 0 0 . 0 %
73. Fecha	1 9 6 9 1 0 0 3	1 9 9 4 1 0 2 3	84. Nacional privado 0 . 0 %
74. Número de notaría			85. Extranjero 0 %
75. Entidad de registro	0 4	0 4	86. Extranjero público 0 . 0 %
76. Fecha de registro	1 9 6 9 1 0 0 3	1 9 9 4 1 0 2 3	87. Extranjero privado 0 . 0 %
77. No. Matricula mercantil			
78. Departamento	0 5	0 5	
79. Ciudad/Municipio	6 5 8	6 5 8	
Vigencia			
80. Desde	1 9 6 9 1 0 0 3	1 9 6 9 1 0 0 3	
81. Hasta		3 0 0 0 1 2 3 1	

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control
Superintendencia Nacional de Salud

1 0

Estado y Beneficio

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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141153551071



(415)7707212489984(8020) 0000141153551071

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 9 0 9 8 4 4 2 7

2

Impuestos de Medellín

1

Representación

98. Representación REPRS LEGAL PRIN	99. Fecha inicio ejercicio representación 1 8	2 0 2 2 0 3 0 2
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3	101. Número de identificación 4 3 9 2 7 9 0 1	102. DV 103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido DIAZ	105. Segundo apellido PUERTA	106. Primer nombre MARIA
107. Otros nombres CONSUELO	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV 110. Razón social representante legal
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
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
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
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
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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141153551071



(415)7707212489984(8020) 000014115355107 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 9 0 9 8 4 4 2 7

Impuestos de Medellín

1 1

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
	128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
	135. Fecha de nombramiento			
Revisor fiscal suplente	136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
	140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada	
	147. Fecha de nombramiento			
Contador	148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
	Cédula de Ciudadanía 1 3	9 8 4 6 0 0 2 1	4	1 0 0 4 7 5 T
	152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
	LOPEZ	HERRERA	GUSTAVO	ALBERTO
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)		157. DV	158. Sociedad o firma designada	
159. Fecha de nombramiento				
2 0 2 5 0 1 0 1				

**CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO SOBRE APORTES PARAFISCALES Y
SEGURIDAD SOCIAL**

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, certifico que:

La E.S.E. Hospital Laureano Pino Municipio de San José de la Montaña ha tenido obligaciones con las entidades o sistemas de:

- Aportes parafiscales, entendidos como los aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el SENA.
- Seguridad social, entendida como los aportes a sistema de pensiones, salud y riesgos profesionales.

Que por los anteriores conceptos la entidad no tiene obligaciones vencidas a la fecha.

Para esta certificación estoy actuando como Contador Público de la E.S.E Hospital Laureano Pino del Municipio de San José de la Montaña

Dado en San José de la Montaña a los 16 días del mes de julio de 2025.



GUSTAVO ALBERTO LÓPEZ HERRERA
Contador Público
T.P: 100475-T



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:06:43 PM horas del 29/07/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **43927901**

Apellidos y Nombres: **DIAZ PUERTA MARIA CONSUELO**

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.



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



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único de
Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.



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 29 de julio de 2025, a las 08:20:34, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	43927901
Código de Verificación	43927901250605082034

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

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 29 de julio de 2025, a las 08:21:06, 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	8909844272
Código de Verificación	8909844272250605082106

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

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 274013319



PIB

12:05:04

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 29 de julio del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARIA CONSUELO DIAZ PUERTA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 43927901:

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.

División de Relacionamiento con el Ciudadano.

Línea gratuita 018000910315

Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.

www.procuraduria.gov.co

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 273122702



PIB
08:21:16
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 29 de julio del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona HOSPITAL LAUREANO PINO SAN JOSE DE LA MONTA?A identificado(a) con NIT número 8909844272:

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 Relacionamento 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.

Nuevo Buscar Ayuda

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato dígitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
-------------	-------	-----------	-----------	----------------------	-----------

Nit:NI

Cédula ciudadanía:CC -

Cédula extranjería:CE

Naturaleza Jurídica **DATOS GENERALES DEL PRESTADOR**Departamento Municipio Código de Prestador - Nombre del Prestador Clase de Prestador Empresa Social del Estado Dirección Teléfono(s) Fax Correo Electrónico Razón Social Representante Legal Nivel Atención Prestador Carácter Territorial Fecha de Inscripción Fecha de Vencimiento

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: lunes 28 de julio de 2025 (11:52 a.m.)

Nuevo Buscar Ayuda

  Nuevo  Buscar  Ayuda

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

Si conoce algún dato dígitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

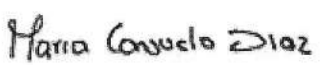
PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
NIT/CC		☐			
Naturaleza Jurídica					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Código del Prestador	0565805591	☐	Clase de Prestador		
Empresa Social del Estado		Nivel Atención Prestador		Carácter Territorial	
DATOS DE LA SEDE					
Departamento		Municipio			
Código de la Sede		☐			
Nombre de la Sede					
SERVICIO					
Grupo		Número Distintivo de Habilitación del Servicio			
Servicio					
Horarios					
Modalidades					
Especificidades					
Complejidad					
Fecha apertura del servicio	AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.				
Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: lunes 28 de julio de 2025 (11:52 a.m.)					
Excel Word Texto					

(15) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0165484
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0165485
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	312 -ENFERMERÍA	DHSS0165486
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0165487
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0708293
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0165488
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0708294
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	420 -VACUNACIÓN	DHSS0165489
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0165490
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0165491
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	748 -RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	DHSS0165492
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0165493
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0165494
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	1102-URGENCIAS	DHSS0165495
Antioquia	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	0565805591	01	E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0165496

  Nuevo  Buscar  Ayuda

	Macroproceso: Gestión Administrativa		Proceso: Gestión Administrativa		Código	FO-GV-41		
					Versión	06		
	FORMATO DE VINCULACIÓN / ACTUALIZACIÓN SARLAFT						Fecha	18/02/2025
							Página	1 de 2
FECHA SOLICITUD		TIPO DE VINCULACIÓN		CIUDAD		TIPO DE CONTROL A/FI		
DD	MM	AA	☒ Cliente ☐ Proveedor ☐ Empleado ☐ Otro CUAL			☐ Vinculación ☒ Actualización		
1. INFORMACIÓN PERSONA NATURAL / EMPLEADO								
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		
N/A		N/A		N/A		N/A		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN		LUGAR DE EXPEDICIÓN		FECHA DE EXPEDICIÓN		
☐ CC ☐ CE ☐ PPT ☐ PA ☐ Otro		N/A		N/A		DD MM AÑO		
DIRECCIÓN DOMICILIO		DEPARTAMENTO / MUNICIPIO		BARRIO				
N/A		N/A		N/A				
CORREO ELECTRÓNICO				TELÉFONO / CELULAR		N/A		
GÉNERO		FECHA DE NACIMIENTO		ESTADO CIVIL		☐ Casado ☐ Soltero ☐ Unión libre		
☐ M ☐ F ☐ OTRO		DD MM AÑO		☐ Divorciado ☐ Viudo				
NACIONALIDAD:		ACTIVIDAD ECONOMICA		CODIGO CIU				
N/A								
DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD ECONOMICA:		DESCRIPCIÓN						
ENTIDAD BANCARIA		CUENTA NUMERO		TIPO DE CUENTA		Corriente Ahorros		
N/A								
MANEJA RECURSOS PÚBLICOS		TIENE RECONOCIMIENTO PÚBLICO ?		EJERCE ALGÚN GRADO DE PODER PÚBLICO?		SI NO		
SI NO		SI NO		SI NO				
LA R/ ANTERIOR ES SI INDIQUE EL NOMBRE Y CARGO								
N/A								
Es familiar o asociado de una persona públicamente expuesta PEP ?								
SI NO LA R/ ANTERIOR ES SI INDIQUE EL NOMBRE Y CARGO								
N/A								
INGRESOS MENSUALES		OTROS INGRESOS MENSUALES		TOTAL INGRESOS MENSUALES		TOTAL EGRESOS MENSUALES		
\$ 0.00		\$ 0.00		\$ 0		\$ 0		
INDIQUE EL CONCEPTO DE OTROS INGRESOS:								
N/A								
REFERENCIA PERSONAL NOMBRE		DIRECCIÓN		TELÉFONO		N/A		
N/A		N/A		N/A				
2. INFORMACIÓN PERSONA JURÍDICA								
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN		RAZÓN SOCIAL		CORREO ELECTRÓNICO		
☒ NIT ☐ Cédula de ciudadanía ☐ Otro		890,984,427		E.S.E HOSPITAL LAUREANO PINO		hospitallaureanopino@gmail.com		
TELÉFONO / CELULAR		DIRECCIÓN PRINCIPAL		DEPARTAMENTO / MUNICIPIO		BARRIO / LOCALIDAD		
3137338807		CARRERA 21 # 15-11		ANTIOQUIA/SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA		ÚNICO		
ACTIVIDAD ECONOMICA		DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades de hospitales y clínicas, con internación				
8810								
TIPO DE CONTRAPARTE		TIPO DE PROVEEDOR O CLIENTE (SI aplica)		☒ Salud ☐ Industrial ☐ Transporte ☐ Comercial ☐ Otros				
☐ Asociado ☒ Cliente ☐ Proveedor								
TIPO DE EMPRESA		TIPO DE SOCIEDAD		SC N/A UNIPER. N/A S.COLEC N/A				
PRIVADA PÚBLICA X MIXTA		SA N/A S.A.S N/A						
TIPO DE CUENTA		NÚMERO DE CUENTA		ENTIDAD BANCOLOMBIA				
☐ Ahorros ☒ Corriente		64218574376						
INGRESOS MENSUALES		OTROS INGRESOS MENSUALES		TOTAL INGRESOS MENSUALES		TOTAL EGRESOS MENSUALES		
\$ 188,447,281		\$ 0		\$ 188,447,281		\$ 141,594,641		
INDIQUE EL CONCEPTO DE OTROS INGRESOS:								
N/A								
RESPONSABLE DE IVA		GRAN CONTRIBUYENTE		AUTORRETENEDOR		RESPONSABLE DE RENTA		
SI NO		SI NO		SI NO		SI NO		
X		X		X		X		
CLASE DE CONTRATO, CONVENIO, O PRESTACIÓN DE SERVICIO QUE SOLICITA O POSEE ACTUALMENTE CON SAVIA SALUD EPS								
CONTRATO MIXTO								
PROFESIONAL ENDIENTE		E.S.E		IPS PRIVADA		OTRO TIPO DE ENTIDAD		
SI		SI X		SI		SI		
DESCRIBA BREVEMENTE ACTIVIDADES QUE PRESTA ACTUALMENTE A SAVIA SALUD EPS								
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A TODA LA POBLACIÓN AFILIADA A SAVIA SALUD EPS								
REALIZA OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA?		IMPORTACIONES		PAGO SERV.		EXPORTACIONES		
SI NO X		N/A		N/A		N/A		
INVERSIÓN		CUAL		PRÉSTAMOS EN MONEDA EXT. N/A				
N/A		N/A		N/A				
3. DATOS REPRESENTANTE LEGAL								
TIPO ID		NÚMERO		NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS REPRESENTANTE LEGAL		TELÉFONO/CELULAR		
☒ C.C. ☐ C.E.		43,927,901		MARIA CONSUELO DIAZ PUERTA		3137048109		
FECHA DE EXPEDICIÓN		LUGAR DE EXP.		LUGAR NACIMIENTO		E-MAIL REPRESENTANTE LEGAL		
DD MM AÑO		Bello		CAÑASGORDAS		gerencia@esehospitallaureanopino.gov.co		
28 11 2003								
Persona Expuesta		Maneja Recursos Públicos		Ostenta Reconocimiento Público		NACIONALIDAD		
SI X NO		SI X NO		SI NO X		COLOMBIANA		
4. SERVICIOS PRESTADOS POR EL PROVEEDOR (MARQUE LA CASILLA QUE APLIQUE)								
ARRENDAMIENTOS				SUMINISTROS ASEO Y CAFETERÍA				
SUMINISTRO DE PAPELERÍA Y OFICINA				SUMINISTRO MATERIAL MEDICO QUIRÚRGICO				
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS				X				
MANTENIMIENTO INSTALACIONES FÍSICAS				MANTENIMIENTO DE EQUIPOS ELECTRÓNICOS				
MANTENIMIENTO SOFTWARE O REDES				MANTENIMIENTO O ALQUILER EQUIPOS DE COMPUTO				
OUTSOURCING				ASESORÍAS (INDIQUE CUAL)				
CUAL?				OTROS (INDIQUE CUAL)				
				CUAL?				

5. REFERENCIAS COMERCIALES (Personas Jurídicas)											
NOMBRE:		COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA - COHAN		DIRECCIÓN		CR 48 24 104 AV LOS INDUSTRIALES		TELÉFONO		6046054949	
NOMBRE:		BIOSYSTEMS S.A.S		DIRECCIÓN		TV 5 A 45 139		TELÉFONO		6043120700	
6. COMPOSICIÓN ACCIONARIA (Máximo 10.00)											
TIPO ID	No IDENTIFICACIÓN	NOMBRE		% PART	Políticamente Expuesta			TELÉFONO/CELULAR		EMAIL	
N/A	N/A	N/A		N/A	SI		NO	N/A		N/A	
N/A	N/A	N/A		N/A	SI		NO	N/A		N/A	
N/A	N/A	N/A		N/A	SI		NO	N/A		N/A	
N/A	N/A	N/A		N/A	SI		NO	N/A		N/A	
7. PERSONAS DE CONTACTO VO O JEAL DE CUMPLIMIENTO											
NOMBRES Y APELLIDOS		CARGO		TELÉFONO		EXT.		CORREO ELECTRÓNICO			
MARLY FRANCELY MAZO JARAMILLO		AUXILIAR DE INFORMACIÓN		3113081889				facturacion@esehospitallaureanopino.gov.co			
8. AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES Y DECLARACIÓN DE FONDOS											
La protección de sus datos es fundamental para nosotros. Conforme a la Ley 1581 de 2012, Decreto 1074 de 2015 y a cualquier norma que los modifique, complemente o sustituya, Allanza Medellín Antioquia EPS. SAS, identificada con NIT 900604350 -0, con domicilio principal en la Calle 45 No. 55 - 65 en la ciudad de Medellín, de manera previa solicita el consentimiento para el tratamiento de sus datos personales, así como la recolección, almacenamiento y uso de la información.											
AUTORIZACIÓN CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO Y BANCOS DE DATOS Con la firma del presente formulario autorizo(zamos) a SAVIA SALUD EPS, de manera expresa, voluntaria, permanente e irrevocable para que con fines estadísticos, de control, supervisión y de información comercial, a consultar, reportar, procesar, solicitar y divulgar a la central de información del Sector Financiero CIFI, (empresa independiente) o a cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con fines informativos de los antecedentes penales, fiscales, disciplinarios nacionales e internacionales, toda la información referente al comportamiento como Cliente de la Entidad. Así mismo, he comunicado a los socios o asociados relacionados en el presente formulario sobre la consulta, solicitud de información comercial y financiera en las centrales de información del Sector Financiero CIFI, (empresa independiente) o a cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines. De manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de fuente de fondos a SAVIA SALUD EPS, con el propósito que se dé cumplimiento con lo estipulado por la Superintendencia Financiera de Colombia, (circular externa No. 007 de 1996), el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993), Ley 190 de 1995 y Ley 1474 de 2011 "Estatuto anticorrupción" y demás normas legales concordantes. Declaro que los recursos propios o que entrego no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione. No admitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuar transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con las mismas. Autorizo a saldar las obligaciones o depósitos que mantenga en esta institución, en el caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento, eximiendo a SAVIA SALUD EPS, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta, que yo hubiese proporcionado en este documento o de la violación del mismo.											
AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por SAVIA SALUD EPS y sus empresas subordinadas (en adelante las "Compañías") de que:											
i. Las Compañías actuarán como Responsables del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrán recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos Personales de las Compañías disponible en www.saviasaludeps.com											
ii. Es de carácter facultativo responder preguntas que versen sobre Datos Sensibles1 o sobre menores de edad.											
iii. Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.											
iv. Los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales gratuitos dispuestos por las Compañías y observando la Política de Tratamiento de Datos Personales de las Compañías.											
v. v. Para cualquier inquietud o información adicional relacionada con el tratamiento de datos personales, puedo contactarme al correo electrónico serviciocliente@saviasaludeps.com											
vi. vi. Las Compañías garantizan la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reservan el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier momento. Cualquier cambio será informado y publicado oportunamente en la página web. Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a las Compañías para tratar mis datos personales de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales de las Compañías y para los fines relacionados con su objeto social y en especial para fines legales, contractuales, comerciales descritos en la Política de Tratamiento de Datos Personales de las Compañías. La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.											
Se firma en San José de la Montaña, el 18 de julio de 2025.											
Nombre: MARÍA CONSUELO DÍAZ PUERTA											
Identificación: 43.927.901											
NOTA: Por favor diligencie este documento con su nombre, identificación, fecha y firma; son datos sensibles, aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación, por ejemplo la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, de derechos humanos, así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos.											
9. AUTORIZACIÓN SAVIA											
Yo, MARÍA CONSUELO DÍAZ PUERTA identificado con CC N°43.927.901 de Bello, obrando en nombre propio o en representación legal de la E.S.E HOSPITAL LAUREANO PINO con NIT 890984427-2 de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de fuente de fondos a SAVIA SALUD EPS, con el propósito que se dé cumplimiento con lo estipulado por la Superintendencia Financiera de Colombia, (circular externa No. 007 de 1996), el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993), Ley 190 de 1995 y Ley 1474 de 2011 "Estatuto anticorrupción" y demás normas legales concordantes.											
Los recursos propios o que entrego para la constitución de negocios, depósitos o el pago de obligaciones provienen de las siguientes fuentes: VENTA DE SERVICIOS DE SALUD											
Declaro que los recursos propios o que entrego no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione. No admitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuar transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con las mismas. Autorizo a saldar las obligaciones o depósitos que mantenga en esta institución, en el caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento, eximiendo a SAVIA SALUD EPS, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta, que yo hubiese proporcionado en este documento o de la violación del mismo. (En señal de ello firmo este documento párrafos mas abajo.											
1. Declaro que esta información es cierta y me comprometo a actualizarla mínimo una vez al año.											
2. Autorizo a SAVIA SALUD EPS, para consultar, validar y verificar la información suministrada con las entidades y organizaciones de control y vigilancia del orden nacional o internacional de las personas naturales y jurídicas relacionadas en el presente formulario.											
3. Declaro que no tengo Conflicto de Interés con SAVIA SALUD EPS POR PARENTESCO, CONSANGUINIDAD O AFINIDAD											
  Huella índice derecho * Titular o Representante Legal											
FIRMA REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA NATURAL											
NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD 43.927.901 de Bello											
10. Búsqueda exclusiva para SAVIA SALUD											
Fecha y hora de Revisión: Julio 23/25				Nombre de quien revisa: Valeria Botero B							
Cargo de quien revisa: Oficial de cumplimiento				Firma de quien revisa: Valeria BB							
Verificación de Antecedentes: Sin novedad				Observaciones:							

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

F 4 2 3 4 F 5 C 8 1 5 4 E C 1 9

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

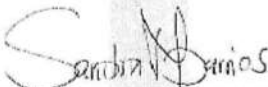
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **GUSTAVO ALBERTO LOPEZ HERRERA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 98460021 de URAMITA (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 100475-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 5 días del mes de julio de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:27:26 AM horas del 30/07/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **98460021**

Apellidos y Nombres: **LOPEZ HERRERA GUSTAVO ALBERTO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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



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](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)

30/7/25, 11:27 a.m.

Policía Nacional de Colombia



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 30 de julio de 2025, a las 11:26:04, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	98460021
Código de Verificación	98460021250730112604

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

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 277407139



PIB

11:27:18

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 30 de julio del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) GUSTAVO ALBERTO LOPEZ HERRERA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 98460021:

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 1919.

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.

División de Relacionamiento con el Ciudadano.

Línea gratuita 018000910315

Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.

www.procuraduria.gov.co

 E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO	MODELO INSTITUCIONAL DE ATENCIÓN CENTRADO EN EL USUARIO Y SU FAMILIA	Código: MO-CA-004.3
		Versión: 3
		Fecha actualización: Mayo de 2009
		Actualizado por: Lina Pineda
		Aprobado por: Margarita Monsalve Gerente

INTRODUCCIÓN

La atención en salud ha sufrido varios cambios en los últimos años, transformando los modelos de atención paternalistas y regidos sólo por las disposiciones de los profesionales de la salud, a modelos centrados en el usuario donde la identificación de sus necesidades y su satisfacción son aspectos que enmarcan las actividades de las instituciones de salud.

Además también se dejó a un lado la visualización de la enfermedad del usuario como un evento aislado, pues hoy en día estamos conscientes de que el paciente tiene que ser valorado como un ser integral, en el que intervienen múltiples factores no sólo físicos sino también síquicos y del medio ambiente.

Por lo anterior es muy importante identificar desde un principio las necesidades de atención del usuario y contar con la intervención de un equipo interdisciplinario de salud para la definición de un plan de cuidados y tratamiento adecuado para él, de modo que además de solucionar su problema de salud se sienta satisfecho con la atención prestada.

Es por eso que la E.S.E Hospital Laureano Pino acogiendo a este nuevo enfoque diseña este modelo en donde mediante un equipo interdisciplinario de salud no sólo se discute el proceso de enfermedad y tratamiento del usuario, sino también que se identifican sus necesidades, se responde a sus expectativas, se solicita su opinión y se instruye y educa para que su condición patológica se resuelva de forma adecuada y con la colaboración de todos.

REALMENTE DISPUESTOS A SERVIR



MARCO TEÓRICO:

El nuevo enfoque de la atención centrada en el usuario de los servicios de salud exige que la tarea del médico se divida en dos partes: una entender al paciente y la otra entender su enfermedad.

En el proceso del diagnóstico diferencial hay un método clínico muy bien empleado para entender la enfermedad pero no existe un método equivalente para entender al paciente.

La esencia del método centrado en el usuario se relaciona con la agenda del paciente y es que el médico trata de entrar al mundo del paciente para ver la enfermedad a través de los ojos del paciente. Esto lo hace el médico a través de conductas que invitan y facilitan la confianza del paciente. El objetivo central en cada interacción es permitir al paciente expresar todas las razones para su consulta. El doctor trata de entender cada expectativa del paciente, sus sentimientos y sus temores. Cada paciente que busca ayuda tiene alguna expectativa de la visita, y no necesariamente la hace explícita.

Diplomado Gerencia de Calidad Aplicada a Salud Pública en El Salvador. Módulo II.

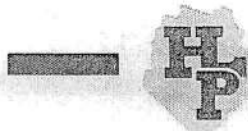
Es así como la E.S.E desde la formulación de sus políticas y de los diferentes procesos que realiza centra la prestación de sus servicios en el usuario, mediante la identificación de sus necesidades y la intervención de un equipo interdisciplinario de salud encargado de planear su cuidado y tratamiento de una forma integral y no sólo con el enfoque tradicional del manejo médico y farmacológico. Además está encargado de detectar las necesidades educativas del usuario y sus familiares para que entiendan el proceso de la enfermedad y participen en el plan de cuidados y tratamiento ayudando con la recuperación del usuario.

Además cualquier funcionario de la E.S.E está en capacidad de identificar las necesidades del usuario en cuanto a su atención y las puede resolver si eso está a su alcance, sino saben como direccionar al usuario para ello.

OBJETIVO:

Obtener la satisfacción de los usuarios de la E.S.E, mediante un modelo de atención centrado en identificar sus necesidades y resolverlas con la intervención de un equipo interdisciplinario de salud que garantice la formulación de un plan de cuidados y tratamiento integral, para lograr su recuperación.

REALMENTE DISPUESTOS A SERVIR



MODELO:

El modelo de atención de la ESE Hospital Laureano Pino consta de 5 componentes sobre los cuales gira la atención de nuestros usuarios en la institución tanto a nivel hospitalario como ambulatorio. Estos componentes son:

1. Identificación de las necesidades y expectativas de los usuarios y sus familias:

Para la implementación del modelo desde la caracterización de todos los procesos asistenciales se tiene como aspecto fundamental a tener en cuenta la identificación de las necesidades y expectativas del usuario y su familia. Esto como una actividad para que los miembros del equipo de salud estén atentos a resolver los aspectos que inquietan al usuario y su familia respecto a su atención, enfermedad, tratamiento y recuperación, además de identificar aquellas necesidades de educación e información para ser resueltas oportunamente.

Se trata de crear un canal de comunicación con el usuario y su familia y no sólo imponer las decisiones de los profesionales de la salud, esto para elaborar un plan de manejo y tratamiento integral, donde el usuario se sienta partícipe de la elaboración del mismo y de esta manera su adherencia sea la esperada.

Este componente también permite que el usuario se sienta importante para la institución y para el equipo de salud, se involucra al usuario y su familia en su proceso de atención y recuperación, dando mucha importancia a las opiniones y sugerencias de los usuarios o su familia sobre las expectativas y necesidades de información, con respecto a su enfermedad de base, evolución, tratamiento, plan de manejo y pronóstico de recuperación. Es tener en cuenta lo que quiere y espera el paciente y su familia de su atención y recuperación y brindar posibilidades o alternativas de tratamiento y mantenerlos siempre informados sobre los riesgos o posibles complicaciones del mismo, si decide no hacerse el tratamiento o procedimiento.

En la atención hospitalaria este componente se aplica a través de la ronda interdisciplinaria del usuario hospitalizado, donde desde el primer día de su hospitalización, el equipo de salud identifica las necesidades y expectativas del usuario y su familia y las incorpora en la elaboración de un plan de manejo cuya característica principal es que es individual y cuyas metas de tratamiento están apoyadas en las guías de manejo y en las establecidas por el equipo de salud para cada usuario específicamente.

En la atención ambulatoria desde la caracterización de los procesos está definido como aspecto a tener en cuenta esta identificación de necesidades y expectativas del usuario para su atención que son consignadas en la historia clínica para la elaboración del plan de manejo individual. Además lo anterior se ve reflejado en la

REALMENTE DISPUESTOS A SERVIR



integración del equipo de salud al plan de manejo ambulatorio para la resolución de las necesidades identificadas en el usuario además de las de su motivo de consulta.

También en todos los servicios de la institución a través de sus diferentes programas y actividades también se identifican estas necesidades y expectativas del usuario, existen por eso los grupos de enfoque, las reuniones de participación comunitaria, modelo de escucha activa, encuestas, programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

2. Atención interdisciplinaria:

Para fortalecer tanto la atención ambulatoria como extramural e intrahospitalaria, se conformó un equipo interdisciplinario de salud, integrado por los Médicos el Odontólogo, la Bacteriólogo, Enfermero Jefe, Auxiliares de Enfermería y Regente de Farmacia, quienes aportan desde su profesión las indicaciones clínicas y educativas que ayuden a una mejor e integral recuperación del usuario.

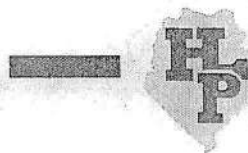
Se cambia el esquema del medico como único profesional involucrado en el proceso de recuperación de un usuario y se atiende con un concepto de salud integral, donde todos y cada uno de los funcionarios asistenciales esta presto, desde su conocimiento, a guiar e identificar las necesidades adicionales de atención e información que requiera el usuario y su familia.

En la atención ambulatoria cada profesional tiene definidas sus actividades y son desarrolladas durante el proceso de atención del usuario. El equipo de salud en la parte ambulatoria se reúne para la discusión de casos de usuarios complicados que requieran la formulación de un plan de manejo conjunto así sea ambulatorio, además también intervienen en la atención de los usuarios crónicos en un programa ya definido para ellos.

Para los usuarios hospitalizados, el equipo de salud está liderado por el médico de turno quien es el encargado de activar la ronda interdisciplinaria y de identificación de necesidades. Al activar la ronda, el médico de turno concerta con los demás profesionales la hora para ser realizada, siempre y cuando sea durante el primer día de hospitalización del usuario.

Durante la ronda el médico de turno hace un resumen a los demás integrantes del equipo de salud de la historia clínica del usuario y del tratamiento y manejo que está recibiendo actualmente, además aplica las preguntas del formato de identificación de necesidades educativas (ANEXO 1). El equipo de salud de manera conjunta planea el tratamiento y manejo del usuario, tomando como insumo sus necesidades educativas, sus expectativas, las guías de atención y la respuesta clínica del usuario.

REALMENTE DISPUESTOS A SERVIR



El médico consigna en la historia clínica las conclusiones, recomendaciones y/o actividades designadas al usuario por el grupo interdisciplinario y cada uno de sus integrantes firma la anotación hecha por el médico, quien a su vez plasma el plan de manejo en las órdenes médicas y es el responsable de su ejecución.

Este plan de manejo se realiza de forma individual es específico para cada usuario y las metas de tratamiento se definen según lo estipulado en las guías de manejo y en los aspectos particulares del usuario.

El seguimiento del cumplimiento de estas actividades se hace por parte del Enfermero (a) Jefe quien verifica que se esté ejecutando el plan de manejo individual de acuerdo a lo ordenado. Además verifica que haya registro en la historia clínica de estas actividades. También verifica que se estén cumpliendo las metas de tratamiento definidas para el usuario y en caso que no sea así es la responsable de alertar al equipo de salud para tomar las medidas necesarias y formular un nuevo plan de manejo.

Es entonces el equipo de salud el que verifica el cumplimiento de las metas del tratamiento ordenado y es el que define el alta del usuario y su plan de manejo individual ambulatorio.

A continuación se describen las funciones de los integrantes del equipo de salud en la atención integral del usuario, tanto a nivel intrahospitalario como ambulatorio, desde la planeación, identificación de necesidades educativas y de expectativas, ejecución y seguimiento.

FUNCIONES DE LOS INTEGRANTES DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE SALUD

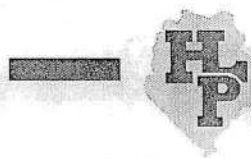
INTEGRANTE	ACTIVIDAD
Médicos	En la Planeación: Convoca al equipo interdisciplinario de salud, cada vez que se requiera para la formulación de un plan de manejo y tratamiento del usuario ambulatorio y cada vez que se presente algún usuario al servicio de hospitalización para activar la ronda interdisciplinaria. Inicia la ronda interdisciplinaria hospitalaria con un resumen de las condiciones actuales del usuario, patología y plan de tratamiento médico. Evalúa la efectividad del tratamiento de acuerdo a las metas de tratamiento de las guías de manejo y de acuerdo a las metas individuales trazadas para el usuario.

REALMENTE DISPUESTOS A SERVIR



	Elabora conjuntamente con la regente de farmacia el plan de tratamiento farmacológico del usuario hospitalizado. Registra en la historia Clínica el plan de tratamiento individualizado del usuario hospitalizado Identifica y orienta a los usuarios ambulatorios susceptibles de la intervención de otro miembro del equipo de salud para la resolución de sus necesidades educativas, expectativas o de atención en salud. En la identificación de necesidades educativas y expectativas: Verifica el conocimiento que tiene el usuario sobre su enfermedad, tratamiento, pronóstico y complicaciones. Indaga sobre las expectativas del usuario frente a su enfermedad y tratamiento. Elabora el plan educativo individualizado a cada usuario. Verifica el cumplimiento del plan educativo por parte de los miembros del equipo de salud. Participa en las actividades educativas de los usuarios crónicos.
Auxiliar de Enfermería	En la planeación: Brinda información al usuario y familiares en todos los servicios sobre: • Derechos y deberes. • Rutas de evacuación. • Programa de apoyo espiritual y emocional. • Actividades lúdicas. • Manejo de los residuos hospitalarios. • Mecanismos para presentar insatisfacciones, sugerencias y felicitaciones. • Política de confidencialidad. • Plan de manejo de pertenencias. Además para los usuarios hospitalizados brinda

REALMENTE DISPUESTOS A SERVIR



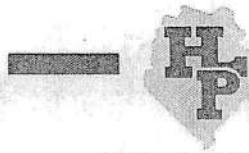
	información sobre: • Horarios de visitas. • Horarios de alimentación. • Tipo de dieta y en cuáles alimentos puede consumir o no. El auxiliar de enfermería debe cerciorarse que el usuario y su familia hayan comprendido la información que les brindó. Participa con la Enfermera Jefe de la planeación de los cuidados de enfermería para los usuarios hospitalizados y los cuidados en el hogar para los usuarios ambulatorios. En la ejecución y el seguimiento: Ejecuta el plan de tratamiento formulado para el usuario tanto ambulatorio como hospitalizado. Informa las condiciones anímicas y de evolución del usuario hospitalizado.
Enfermero Jefe	En la planeación: De forma conjunta con el médico y con la auxiliar de enfermería, elabora el plan de cuidados de enfermería para el usuario hospitalizado. Participa en la elaboración del plan de cuidados en el hogar del usuario ambulatorio. Coordina el programa para usuarios crónicos. En la identificación de necesidades y expectativas: Identifica el conocimiento que tiene el usuario sobre las actividades de promoción y prevención. Verifica si pertenece a algún grupo de estas actividades y refuerza información sobre estas; además verifica que esté asistiendo cumplidamente a los controles. Si el usuario no pertenece a alguno de los grupos de promoción y prevención y es objeto de alguno de ellos,

REALMENTE DISPUESTOS A SERVIR



	lo inscribe y le brinda toda la información acerca de las actividades a las que tiene derecho. En la ejecución y el seguimiento: Verifica la ejecución de lo ordenado en el plan individual de manejo del usuario hospitalizado. Verifica que se estén registrando en la historia clínica todas las actividades realizadas por el equipo de salud, tanto en el usuario hospitalizado como en el ambulatorio. Hace seguimiento al cumplimiento de las metas de tratamiento definidas para el usuario y alerta al equipo de salud en caso de desviaciones para tomar las acciones necesarias de corrección.
Bacteriólogo	En la planeación: En forma conjunta con el médico identifican cuales son los exámenes mas relevantes para el usuario hospitalizado y ambulatorio, según su patología. Coordina el plan para la prevención, detección y manejo de infecciones intrahospitalarias. Definir es qué situaciones específicas se amerita la presencia física del paciente para la revisión de resultados de laboratorio. En la identificación de necesidades y expectativas: Brinda información al usuario y a las enfermeras de cuáles son las mejores condiciones para la recolección de las muestras de laboratorio, según los exámenes ordenados. Verifica que el usuario entienda cuáles exámenes le van a realizar, su justificación y en forma general y clara qué resultados pueden aparecer. Además le informa en cuánto tiempo se le reportan los resultados de sus exámenes y coordina la revisión de estos por parte del médico.
Odontólogo	En la planeación:

REALMENTE DISPUESTOS A SERVIR



	Pregunta sobre el estado de salud oral al usuario hospitalizado, dolor o incomodidades para la alimentación. En caso de que el usuario tenga alguna patología oral aguda, realiza la atención de la urgencia en el consultorio odontológico, si las condiciones del usuario lo permiten, si es algo no urgente elabora su plan de tratamiento odontológico y le asigna la cita al usuario para ejecutarlo. Participa de la elaboración de un plan de manejo odontológico para el usuario ambulatorio, en caso que se haya identificado esta necesidad. En la identificación de necesidades y expectativas: Verifica el conocimiento que tiene el usuario sobre Higiene oral y realiza actividad educativa en el correcto cepillado y uso de seda dental. Si el paciente hospitalizado requiere continuar en tratamiento odontológico después de su hospitalización, le brinda toda la información acerca de su plan de manejo, de la patología oral que padece y de las condiciones para su atención.
Regente de farmacia	En la planeación: En forma conjunta con el médico elabora el plan de tratamiento farmacológico del usuario hospitalizado, según su patología. Analiza el tratamiento farmacológico del usuario hospitalizado y notifica las posibles interacciones o reacciones adversas que pueda tener el usuario. Coordina y lidera el programa de farmacovigilancia institucional. Participa en las actividades educativas del programa de usuarios crónicos. Coordina el programa de uso racional de medicamentos. En la identificación de necesidades y expectativas:

REALMENTE DISPUESTOS A SERVIR



	Verifica que el usuario entienda el plan de manejo farmacológico que se formuló para él y le explica los posibles efectos secundarios que puede presentar. Verifica el conocimiento del usuario para informar sobre alguna reacción adversa que presente con el tratamiento. Interroga al usuario hospitalizado sobre la tolerancia o efectos no deseados de los medicamentos administrados y da recomendaciones sobre horarios y condiciones de administración al usuario y la auxiliar de enfermería. Indaga sobre las expectativas del usuario respecto a su plan de tratamiento farmacológico. En la ejecución y seguimiento: Realiza el seguimiento a los usuarios que han presentado eventos adversos relacionados con medicamentos. Participa en el seguimiento de adherencia al tratamiento de los usuarios del programa de crónicos.
--	---

3. Humanización y comodidad del servicio:

Este componente se refiere a la generación de un ambiente cómodo, limpio, agradable, afectuoso donde la infraestructura y el personal se fusionan para crear un espacio ideal que contribuya a la pronta y mejor recuperación del usuario.

Consiste en eliminar la fría imagen hospitalaria, por un ambiente confortable y cálido, para que el usuario se sienta como en su casa y para esto desde la parte de infraestructura sin necesidad de incurrir en lujos y con nuestros propios recursos, hemos logrado hacer del ambiente hospitalario un ambiente cálido y humano.

REALMENTE DISPUESTOS A SERVIR



También en este componente articulado con la identificación de necesidades y expectativas del usuario y su familia, estas son tenidas en cuenta desde el punto de vista de ambiente físico para la atención del usuario en todos los servicios de la institución.

Además desde la perspectiva de seguridad la infraestructura hospitalaria está sometida a un mantenimiento continuo, esto incluye la reparación de los daños causados y el patrullaje periódico identificando sus necesidades y generando acciones preventivas.

También mediante la política del buen trato se han desplegado actividades para que el usuario además de estar cómodo y seguro en la institución, se sienta en un ambiente humano donde su dignidad como persona es respetada y en donde el personal del equipo de salud está atento a sus necesidades y expectativas para resolverlas y se presenta para su atención en un ambiente de respeto que va desde la presentación de los funcionarios hasta el orden y limpieza de cada uno de los servicios.

Este componente también se refleja en las actividades de la política de priorización y de la política de confidencialidad con las que la institución garantiza el respeto y cumplimiento de la oportunidad, pertinencia y la privacidad de la atención a las que el usuario tiene derecho, no sólo como paciente sino como ser humano.

4. Componente de promoción de la salud y prevención de la enfermedad:

Este componente del modelo viene derivado desde la visión de la institución donde queremos ser reconocidos como líderes en la región en promoción y prevención, para lo que hemos desplegado una serie de estrategias en función de este propósito.

Este componente se ve también aplicado desde los procesos asistenciales en donde como una actividad se tiene definida la captación en todos los servicios de aquellos usuarios tanto, los que viene a nuestra institución como aquellos que se captan en actividades extramurales, en festivales de la salud y desarrollo comunitario, susceptibles de ingresar a las actividades de

REALMENTE DISPUESTOS A SERVIR



promoción y prevención, siempre teniendo en cuenta sus necesidades y expectativas de atención.

En nuestro Hospital creamos al CAPITAN LAUREANITO como nuestro mayor promotor de salud y vida. El capitán Laureanito es un superhéroe que cuenta en las carteleras, todas las actividades de Promoción y Prevención, comunica los derechos y deberes, tiene calcomanías para los niños, tiene su propia propaganda radial, y tiene toda una vida, desde que nació en el planeta saludable, para cuidar a los niños y adultos de San José de la Montaña.

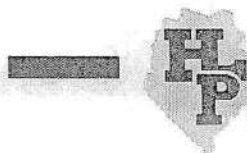
Con esta estrategia además de fidelizar los usuarios de actividades internas y extramurales a los programas y de generar un medio de comunicación, estamos abriendo espacios con la comunidad para su educación y para la promoción de factores protectores en salud en todas las zonas de la región.

Además teniendo en cuenta el perfil epidemiológico de nuestra comunidad donde las patologías de mayor prevalencia e incidencia son las crónicas y debido a que en estas patologías además del tratamiento farmacológico intervienen muchos otros factores en su control como por ejemplo los hábitos de vida saludable, el apoyo o colaboración de la familia o cuidador del usuario, el nivel educativo del usuario y su familia, la información detallada que posean sobre su enfermedad, etc, se crea el programa "Laureanito en tu casa" (Programa de crónicos) como una estrategia para acercar los servicios de salud a la comunidad, especialmente al usuario con enfermedad crónica y a su familia. Este programa integra los programas institucionales de promoción y prevención, de uso racional de medicamentos, de fármaco vigilancia y el modelo institucional de atención centrado en el usuario y su familia. Además está diseñado para identificar a los usuarios consultadores crónicos e incluir también a los usuarios con enfermedades mentales, todo esto con el fin de promover el cuidado integral de la salud para estos pacientes y en especial hacer seguimiento y control de la variedad de factores que intervienen en su enfermedad.

También como parte de este componente se han potencializado las actividades de los programas de Promoción de la salud y prevención de la enfermedad, convirtiéndolas en actividades de aprendizaje y de interacción para los usuarios.

5. La seguridad en la atención:

REALMENTE DISPUESTOS A SERVIR



Como último componente característico de modelo de atención con enfoque al usuario y su familia, no podríamos dejar atrás la parte de seguridad. No solo la seguridad física y de las pertenencias de los usuarios, con nuestras políticas de seguridad, sino la seguridad en los procesos de atención, elaborando y revaluando constantemente nuestros protocolos y guías de atención basados en la evidencia, donde nuestros profesionales y técnicos constantemente están actualizando sus conocimientos y llevando a la práctica lo estudiado, garantizando con ello una atención adecuada según nuestro nivel de complejidad de atención. Adicional a esto se diseñó un Modelo de Gestión del Riesgo, que permite la detección temprana, prevención y seguimiento de los múltiples riesgos de una entidad Hospitalaria, ya que son detectados, evaluados y clasificados por los mismos funcionarios, desde el mismo momento en que elaboran o estandarizan sus procesos, creando a su vez la cultura del auto control y auto reporte, por medios no punitivos, para obtener una información mas veraz y real que nos permita la eficiente toma de decisiones. También se crea un Programa de seguridad que recopila todo lo que cuenta la institución en materia de seguridad.

Programa de Seguridad

Por el cual se articulan los programas, planes, modelos y manuales institucionales, se divide en tres componentes:

1. Cultura frente a la seguridad
2. Procesos seguros
3. Detección, análisis y mejora.

Política de seguridad:

Garantizar la seguridad de los usuarios y sus pertenencias dentro de la E.S.E. así como de los equipos, información y documentos de valor, a través de la creación de mecanismos de seguridad y diseño de políticas institucionales:

Cómo garantizamos la seguridad de los usuarios?

Todos los usuarios menores de 14 años deben estar acompañados de un adulto durante su permanencia en el hospital y durante la atención en cualquier servicio.

REALMENTE DISPUESTOS A SERVIR



Todos los empleados deben portar su carné de empleado de la E.S.E.

Los usuarios hospitalizados deben tener su respectivo brazalete con sus datos, que los identifique como tal.

Verificando que las barandas de camas y camillas estén levantadas mientras el usuario se encuentre en ellas.

Entregando en la Oficina de admisiones todas las pertenencias que los usuarios dejen olvidadas en cualquier servicio, para que allí se registre en un formato y sean devueltas al usuario cuando éste lo solicite o se identifique a quién pertenecen.

Cómo garantizamos la seguridad de los equipos y documentos?

Cerrando bien las puertas de oficinas y áreas de trabajo cuando se vayan a dejar solas.

Guardando los documentos y títulos de valor así como el dinero de la empresa en cajillas de seguridad en la oficina de administración, para los usuarios hospitalizados se guardan sus pertenencias, cuando éstos lo autoriza en una cajilla de seguridad del área de hospitalización por la auxiliar de enfermería.

Asegurando mediante pólizas los equipos de la E.S.E.

Dando un buen manejo a los equipos biomédicos, siguiendo las instrucciones para su uso.

Informando oportunamente los daños de los equipos o novedades en su funcionamiento.

Adicional a esto contamos con mecanismos creativos de seguridad de pertenencias, usuarios, protección en corriente débil, métodos recordatorios de seguridad física y protección, como los 5 correctos en las áreas de procedimientos, contamos con contratos de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos biomédicos con su respectivo contrato de metrología, que garantiza la confiabilidad de las mediciones.

REALMENTE DISPUESTOS A SERVIR



E.S.E.
HOSPITAL
LAUREANO
PINO

SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA

	FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES EDUCATIVAS INTERDISCIPLINARIO DE LOS USUARIOS DE HOSPITALIZACIÓN	Código: FO-CA-067-3
		Versión: 3
		Fecha de actualización: Septiembre 4 de 2008
		Elaborado por: Viviana Gómez, Lina Pineda
		Aprobado por: Margarita Monsalve, Gerente

NOMBRE DEL USUARIO O ACOMPAÑANTE _____

HISTORIA CLÍNICA _____

EDAD _____

FECHA INGRESO _____

PREGUNTAS		SI	NO	NA
Médico de turno	1. ¿Entiende usted en qué consiste su enfermedad?			
	2. ¿Conoce usted los medicamentos que se le ordenaron y entiende cómo deben ser aplicados y por qué?			
	3. ¿Conoce usted las recomendaciones que debe seguir para lograr su recuperación?			
	4. ¿Sabe cuánto tiempo aproximadamente debe permanecer hospitalizado?			
	5. ¿Conoce las posibles complicaciones de su enfermedad?			
Jefe enfermería	1. ¿Conoce usted las actividades de promoción y prevención del Hospital?			
	2. ¿Cree que usted debería estar incluido en alguno de los programas?			
	2.1. ¿Entiende en qué consiste el programa?			
	2.2. ¿Tiene su carné de citas?			
	2.3. ¿Acude cumplidamente a las citas?			
Auxiliar de Enfermería	1. ¿Alguien le habló sobre sus derechos y deberes? Mencione uno.			
	2. ¿Sabe usted por donde salir de la institución si sucede algún evento catastrófico?			
	3. ¿Sabe usted cómo presentar una Insatisfacción, sugerencia o felicitación?			
	4. ¿Conoce el plan de custodia de pertenencias?			
	5. ¿Sabe en qué consiste el plan de apoyo espiritual?			
	6. ¿Sabe usted cuáles desechos se depositan en la caneca de bolsa verde y cuáles en la de bolsa roja?			
	7. ¿Conoce usted los mecanismos de alarma para que pueda avisar cuando algo no este funcionando bien o cuando un medicamento le esté produciendo una reacción extraña?			
Bacteriólogo	1. ¿Conoce qué tipo de exámenes se le van a realizar?			
	2. ¿Conoce cuál es el objetivo de realizarle los exámenes de laboratorio?			
Odontólogo	1. ¿Conoce y entiende las actividades de la higiene oral?			
	2. ¿Sabe cuáles son las enfermedades más comunes de la boca y cuándo consultar al odontólogo?			
	3. Ha consultado en los últimos 6 meses a consulta odontológico?			
	4. ¿Cree usted que tiene alguna enfermedad en la boca que requiera tratamiento odontológico?			
Regente de Farmacia	1. ¿Conoce usted y entiende el término reacción adversa o alergia a medicamentos?			
	2. ¿Conoce y entiende los posibles efectos secundarios de los medicamentos que le están administrando?			

REALMENTE DISPUESTOS A SERVIR



¿Qué espera con respecto a su enfermedad mientras está hospitalizado?

¿Tiene alguna duda con respecto al manejo de su enfermedad?

¿Tiene algún temor con respecto al manejo de su enfermedad?

METAS DE TRATAMIENTO MÉDICO	CUMPLE METAS		CUMPLE PROFESIONAL	
	SI	NO	SI	NO
METAS DE TRATAMIENTO EDUCATIVO	CUMPLE METAS		CUMPLE PROFESIONAL	
	SI	NO	SI	NO

REALMENTE DISPUESTOS A SERVIR



LISTADO DE GUIAS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES

#	Nombre del Documento	Estado
CONSULTA MEDICINA GENERAL		
1	Protocolo de Manejo de Infección de Vías Urinarias	En proceso de actualización
2	GPC Hipertensión Arterial Primaria	Adoptada de minsalud
3	GPC Dislipidemias	Adoptada de minsalud
4	GPC Diabetes Tipo I	Adoptada de minsalud
5	GPC Diabetes Tipo II	Adoptada de minsalud
URGENCIAS		
1	Protocolo de Código Azul	Vigente
2	Manejo del Paciente Politraumatizado	En proceso de elaboración
3	Síndrome Coronario Agudo	Vigente
4	Protocolo de Código Fucsia	Vigente
5	GPC Conducta Suicida	Adoptada de minsalud
HOSPITALIZACIÓN		
1	Protocolo de atención pacientes covid	Vigente
2	Recien nacido sano	Adoptada de minsalud
3	GPC Evaluación del riesgo y manejo inicial de la neumonía en niños y niñas menores de 5 años y bronquiolitis en niños y niñas menores de 2 años	Adoptada de minsalud
SALA DE PARTOS		
1	Protocolo de atención del parto	Vigente
2	Protocolo Código Rojo	Vigente
ODONTOLOGIA		
1	GPC Diagnóstico, prevención y tratamiento de la Caries Dental	Adoptada de Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
2	GPC Diagnóstico, prevención y tratamiento de la enfermedad gingival	Adoptada de Secretaría Distrital de Salud de Bogotá

REALMENTE DISPUESTOS A SERVIR



E.S.E.
HOSPITAL
LAUREANO
PINO

SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA

San José de la Montaña, 31 de marzo de 2025

Señores
SAVIA SALUD EPS
Medellín

Actuando en calidad de gerente certifico que la Empresa Social del Estado Hospital Laureano Pino identificada con NIT 890984427-2 tiene contrato con las siguientes entidades responsables de pago:

Nueva EPS
Sumimedical
Policía Departamental
Salud Total

Cualquier información adicional con gusto será atendida en el teléfono 6048622663 ext. 101

Atentamente,

Maria Consuelo Diaz
MARÍA CONSUELO DÍAZ PUERTA
Gerente

REALMENTE DISPUESTOS A SERVIR



E.S.E.
HOSPITAL
LAUREANO
PINO

SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA

ACUERDO N° 09
(Diciembre 13 de 2024)

Por medio del cual se fijan las tarifas para el servicio de ambulancia de la E.S.E. Hospital Laureano Pino del municipio de San José de la Montaña para el año 2025

La Junta Directiva de la E.S.E Hospital Laureano Pino del Municipio de San José de la Montaña Antioquia, en uso de sus atribuciones Legales, especialmente las conferidas en el Decreto 1876 de 1994, la Ley 1438 de 2011 y,

CONSIDERANDO:

Que el Decreto 2423 de 2006, Manual Tarifario SOAT, contempla y actualiza las tarifas para todos los procedimientos de la salud del territorio Nacional en cada vigencia.

Que cada E.S.E por su ubicación geográfica, maneja sus propias tarifas de ambulancia para el Traslado Básico de pacientes.

Que se hace necesario actualizar las tarifas para dicho servicio, de forma que obedezca a las necesidades de la empresa y de la población usuaria.

Que la Junta Directiva es competente para fijar las tarifas de la ambulancia.

Que en virtud de lo expuesto, la junta directiva,

ACUERDA:

ARTÍCULO PRIMERO: Fijar las siguientes tarifas para el servicio de ambulancia en la E.S.E. Hospital Laureano Pino para la vigencia 2025.

MEDELLIN	DIA	NOCHE Y FESTIVOS
SIN AUXILIAR DE ENFERMERIA	\$ 1,120,744	\$ 1,520,661
CON AUXILIAR DE ENFERMERIA	\$ 1,805,064	\$ 2,425,477
CON ENFERMERA	\$ 2,040,328	\$ 2,724,438
CON MEDICO	\$ 2,365,807	\$ 3,109,061
CON MEDICO Y AUXILIAR DE ENFERMERIA	\$ 3,022,764	\$ 3,711,546
CON MEDICO Y ENFERMERA	\$ 2,930,082	\$ 3,955,458
CON ENFERMERA Y AUXILIAR DE ENFERMERIA	\$ 2,560,642	\$ 3,687,075

YARUMAL, SANTA ROSA Y TOLEDO	DIA	NOCHE Y FESTIVOS
SIN AUXILIAR DE ENFERMERIA	\$ 832,559	\$ 870,023
CON AUXILIAR DE ENFERMERIA	\$ 1,123,644	\$ 1,174,207
CON ENFERMERA	\$ 1,289,188	\$ 1,347,200
CON MEDICO	\$ 1,423,982	\$ 1,488,060
CON MEDICO Y AUXILIAR DE ENFERMERIA	\$ 1,788,623	\$ 1,869,110

REALMENTE DISPUESTOS A SERVIR



E.S.E.
HOSPITAL
LAUREANO
PINO

SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA

CON MEDICO Y ENFERMERA	\$ 1,961,681	\$ 2,049,958
CON ENFERMERA Y AUXILIAR DE ENFERMERIA	\$ 1,575,040	\$ 1,645,916
RIONEGRO	DIA	NOCHE Y FESTIVOS
SIN AUXILIAR DE ENFERMERIA	\$ 1,784,270	\$ 1,864,561
CON AUXILIAR DE ENFERMERIA	\$ 2,367,757	\$ 2,474,306
CON ENFERMERA	\$ 2,669,086	\$ 2,789,195
CON MEDICO	\$ 3,084,020	\$ 3,222,801
CON MEDICO Y AUXILIAR DE ENFERMERIA	\$ 3,791,060	\$ 3,961,657
CON MEDICO Y ENFERMERA	\$ 4,021,414	\$ 4,202,378
CON ENFERMERA Y AUXILIAR DE ENFERMERIA	\$ 3,326,229	\$ 3,475,908
SAN ANDRES Y VEREDAS LEJANAS	DIA	NOCHE Y FESTIVOS
SIN AUXILIAR DE ENFERMERIA	\$ 466,209	\$ 487,189
CON AUXILIAR DE ENFERMERIA	\$ 636,331	\$ 664,965
CON ENFERMERA	\$ 706,498	\$ 738,292
CON MEDICO	\$ 760,525	\$ 794,748
CON MEDICO Y AUXILIAR DE ENFERMERIA	\$ 956,390	\$ 999,427
CON MEDICO Y ENFERMERA	\$ 657,564	\$ 687,154
CON ENFERMERA Y AUXILIAR DE ENFERMERIA	\$ 761,826	\$ 796,108
VEREDAS CERCANAS	DIA	NOCHE Y FESTIVOS
SIN AUXILIAR DE ENFERMERIA	\$ 246,949	\$ 258,062
CON AUXILIAR DE ENFERMERIA	\$ 321,220	\$ 335,675
CON ENFERMERA	\$ 395,119	\$ 412,899
CON MEDICO	\$ 493,902	\$ 516,129

NOTA: Para el cobro del servicio de ambulancia a lugares diferentes a los establecidos en las tablas anteriores se le aplicará el mismo sistema de costos y se cobrará según el resultado de éste.

ARTICULO SEGUNDO: Las anteriores tarifas, se incrementarán el 01 de enero de cada año, referenciadas en el incremento del IPC calculado al treinta (30) de noviembre del año inmediatamente anterior, que para este caso fue del 5,2%.

ARTICULO TERCERO: El presente acuerdo rige a partir del 01 de enero de 2025.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en San José de la Montaña a los trece (13) días del mes de diciembre de 2024.


JULIAN ANDRÉS GONZÁLEZ POSADA
Presidente Junta Directiva


MARIA CONSUELO DÍAZ PUERTA
Secretaria Junta Directiva

REALMENTE DISPUESTOS A SERVIR

	Macroproceso: Gestión Jurídica y Legal	Código	FO-GJ-12
		Versión	08
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Fecha	18/07/2023
		Página	1 de 14

ALIANZA MEDELLÍN – ANTIOQUIA E.P.S. S.A.S. SAVIA SALUD EPS

FECHA: 29 de julio 2025

ÁREA: Dirección de Red

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON LA CELEBRACIÓN DE UN CONTRATO DE EVENTO.

ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S (SAVIA SALUD EPS), como entidad Administradora de Planes de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social Integral en Salud -PBS-, al 30 de junio de 2025 cuenta con 1.687.626 afiliados, de los cuales 1.539.792 pertenecen al Régimen Subsidiado y 147.834 al contributivo.

La subregión del Norte de Antioquia cuenta con 96.812 afiliados a Savia Salud EPS que corresponde al 6% de la población total de afiliados esto con corte al 30 de junio de 2025, encontrando población afiliada al régimen subsidiado (N: 86.302) y al régimen contributivo (N: 10.510) respectivamente.

Cabe resaltar que, de toda la población, 26.507 usuarios son víctimas del conflicto armado lo que equivale al 27.58% de la población de la Subregión del Norte.

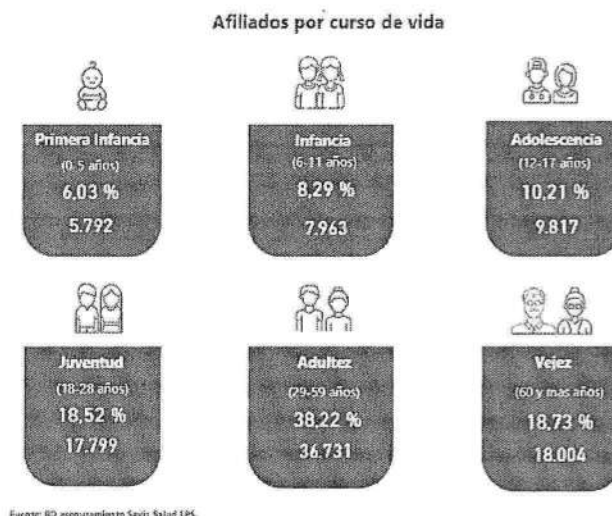
TABLA N°1 DISTRIBUCIÓN POBLACIÓN DE AFILIADOS PARA LA SUBREGIÓN NORTE CON CORTE AL 30 DE JUNIO DE 2025

AFILIADOS MAESTRO BDUA POR SUBREGION Y MUNICIPIOS A JUNIO 2025				
COD MPIO	MUNICIPIO	Afiliados a Junio Savia Salud EPS RS	Afiliados a Junio Savia Salud EPS RC	Total Afiliados a Junio
038	ANGOSTURA	640	24	664
086	BELMIRA	2.436	336	2.772
107	BRICEÑO	1.518	68	1.586
134	CAMPAMENTO	6.221	225	6.446
150	CAROLINA	1.303	228	1.531
237	DON MATIAS	5.780	780	6.560
264	ENTRERRIOS	2.084	788	2.872
310	GOMEZ PLATA	4.011	320	4.331
315	GUADALUPE	3.387	231	3.618
361	ITUANGO	15.068	866	15.934
647	SAN ANDRES	3.771	383	4.154
658	SAN JOSE DE LA MONTAÑA	1.541	284	1.825
664	SAN PEDRO	7.775	1.507	9.282
686	SANTA ROSA DE OSOS	12.502	2.529	15.031
819	TOLEDO	3.361	293	3.654
854	VALDIVIA	1.143	38	1.181
887	YARUMAL	13.761	1.610	15.371
TOTAL NORTE (17)		86.302	10.510	96.812

Fuente del dato: Maestra BDUA, 30 de junio de 2025

	Macroproceso: Gestión Jurídica y Legal	Código	FO-GJ-12
		Versión	08
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Fecha	18/07/2023
		Página	2 de 14

IMAGEN N°1 AFILIADOS POR CURSO DE VIDA, CON CORTE A 30 DE JUNIO DE 2025



Como se muestra en la imagen N°1 la distribución de la población afiliada de Savia Salud EPS por curso de vida, en la Subregión del Norte el 38,22% está en el rango de la adultez, el 18,73% en la vejez, y el 17,52% en la juventud.

IMAGEN N°2 SERVICIOS HABILITADOS POR LA ESE HOSPITAL LAUREANO PINO SAN JOSE DE LA MONTAÑA

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato dígitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
Nit:NI Cédula ciudadanía:CC NI 890984427 - 2 Cédula extranjería:CE Naturaleza Jurídica Pública Prestadores acreditados en salud DATOS GENERALES DEL PRESTADOR Departamento Antioquia Municipio SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA Código de Prestador 0565805591 - 01 Nombre del Prestador ESE HOSPITAL LAUREANO PINO Clase de Prestador Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS Empresa Social del Estado SI Dirección CARRERA 21 N° 15-11 Teléfono(s) 48622663 Fax 8622014 Correo Electrónico hospitalaureanopino@gmail.com Razón Social E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO Representante Legal MARÍA CONSUELO DÍAZ PUERTA Nivel Atención Prestador 1 Carácter Territorial MUNICIPAL Fecha de Inscripción 20030415 Fecha de Vencimiento 20260831 Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 22 de julio de 2025 (4:29 p.m.)					

Fuente del dato: REPS con fecha de corte del 22 de julio de 2025.

Con relación a la red prestadora de servicios de salud en el municipio de San José de la Montaña se evidencia que la **ESE HOSPITAL LAUREANO PINO** es prestador con atención integral para el primer nivel, el cual está habilitado en el Registro Especial de Prestadores (REPS) de Ministerio de Salud y protección Social, para prestar servicios de baja complejidad, para la atención de la población de dicho municipio como se muestra en la tabla anexa:

COPIA CONTROLAD

	Macroproceso: Gestión Jurídica y Legal	Código	FO-GJ-12
		Versión	08
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Fecha	18/07/2023
		Página	3 de 14

TABLA N°2 SERVICIOS HABILITADOS POR LA ESE HOSPITAL LAUREANO PINO SAN JOSE DE LA MONTAÑA

GRUPO	CÓDIGO	SERVICIO
Internación	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS
	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA
Consulta Externa	312	ENFERMERÍA
	328	MEDICINA GENERAL
	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
	334	ODONTOLOGÍA GENERAL
	344	PSICOLOGÍA
	420	VACUNACIÓN
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	706	LABORATORIO CLÍNICO
	714	SERVICIO FARMACÉUTICO
	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA
	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS
Atención Inmediata	1101	ATENCIÓN DEL PARTO
	1102	URGENCIAS
	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO

Fuente del dato: REPS con fecha de corte del 22 de julio de 2025

Actualmente SAVIA SALUD EPS, cuenta con contrato con **ESE HOSPITAL LAUREANO PINO SAN JOSE DE LA MONTAÑA**, bajo la modalidad de Evento, el cual inició el día primero (1) de julio de 2024 y termina el día treinta y uno (31) de agosto de 2025, para un periodo de ejecución de catorce (14) meses.

TABLA N°3 INFORME AUTORIZACIONES DIRECCIONADAS A ESE HOSPITAL LAUREANO PINO SAN JOSE DE LA MONTAÑA CON CORTE AL 30 DE JUNIO DE 2025

SERVICIO	CANTIDAD	CANTIDAD DE USUARIOS
URGENCIAS	205	164
AMBULANCIA	17	16
PROCEDIMIENTOS MEDICOS	12	7
INTERNACION PISO	5	5
LABORATORIO CLINICO	4	3
PARTO	2	2
INTERNACION	1	1
Total general	246	198

Fuente: Base de datos autorizaciones desde el 01 de enero al 30 de junio de 2025

La tabla anterior muestra el comportamiento de las autorizaciones generadas para los servicios prestados por evento por la **ESE HOSPITAL LAUREANO PINO SAN JOSE DE LA MONTAÑA**, en el que se evidencia que el 83% corresponde a servicios de urgencias, brindando atención a 164 usuarios; seguido del 7% que corresponde a traslados, brindando atención a 16 usuarios, el 5% corresponde a procedimientos médicos, brindando atención a 7 usuarios, el 2% corresponde a internación de piso, brindando atención a 5 usuarios, el 2% corresponde a laboratorio clínico, brindando atención a 3 usuarios y el 1% restante, corresponde a parto e internación, brindando atención a 3 usuarios.

Informe de PQRDS: El prestador registró durante la ejecución comprendida entre el día primero (01) de enero de 2025 hasta el día treinta (30) de junio de 2025, no registro PQRDS.

	Macroproceso: Gestión Jurídica y Legal	Código	FO-GJ-12
		Versión	08
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Fecha	18/07/2023
		Página	4 de 14

Informe de TUTELAS: El prestador durante la ejecución, comprendida entre el día primero (01) de enero de 2025 hasta el día treinta (30) de junio de 2025, no registro tutelas.

Fecha de inicio del contrato: A partir de la fecha del acta de inicio.

Basándonos en la información anterior, y teniendo en cuenta la condición geográfica y poblacional del municipio de San José de la Montaña, se identifica la necesidad de contratar los servicios de baja complejidad con **ESE HOSPITAL LAUREANO PINO**, con el objetivo de mejorar la cobertura y el acceso de la población a servicios de salud, para mejorar la calidad de vida de los usuarios. Esta contratación se desarrollará bajo la modalidad de Evento, cubriendo servicios como hospitalización adultos, hospitalización pediátrica, enfermería, medicina general, nutrición y dietética, odontología general, psicología, vacunación, laboratorio clínico, servicio farmacéutico, radiología odontológica, toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas, atención del parto, urgencias y transporte asistencial básico.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR Y SUS ESPECIFICACIONES ESENCIALES

2.1 OBJETO: Prestar servicios integrales de salud de baja complejidad en la modalidad evento a los afiliados del régimen subsidiado, contributivo y en estado de portabilidad y movilidad de Savia Salud EPS, del municipio de San José de la Montaña, que se encuentren debidamente registrados en la base de datos que dispone la EPS y con derecho a los servicios contenidos en el plan de beneficios de salud y la atención en todos los servicios y tecnologías contratadas, en el ámbito intramural (ambulatorio y hospitalario) como prestador primario.

2.2 ALCANCE: Inicia con la necesidad de satisfacer la prestación de servicios de baja complejidad para los afiliados a Savia Salud EPS, previa autorización para los procedimientos y servicios declarados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), que se encuentran en la propuesta presentada por el prestador en los Formatos establecidos por Savia Salud EPS en el ámbito intramural y termina con la prestación efectiva del servicio.

2.3 PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución será de doce (12) meses. El contrato se perfeccionará con el acuerdo de las partes sobre su objeto, la contraprestación llevada a escrito, además la aprobación de las pólizas exigidas contractualmente y la suscripción del acta de inicio.

2.4 GARANTÍAS: De acuerdo con los artículos del 53 al 55 del estatuto de Contratación de SAVIA SALUD EPS, se exigirán los siguientes amparos:

Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales: Se deberá constituir póliza de Responsabilidad Civil que ampare los perjuicios que puedan ser ocasionados en virtud de la prestación de servicios de salud, garantizándose la vigencia de esta durante la ejecución del contrato.

2.5 REQUISITOS INDISPENSABLES:

2.5.1. REQUISITOS TÉCNICOS. El proponente debe cumplir con los siguientes requisitos técnicos, los cuales aplican para los prestadores de servicios de salud.

2.5.1.1. Presentación de la Oferta: Para los servicios contratados por Evento: el prestador deberá presentar la oferta según los servicios habilitados en la normatividad de habilitación, Resolución 3100 de 2019 vigente (acogiéndose a la fase de transición dispuesta en la Resolución 1317 del 2021 y demás normas que la sustituyan, modifiquen y adicionen), de conformidad con la circular 066 y 067 de 2010 de la SNS, como prestador único de servicio de salud, diligenciando los formatos: FO RS-52 Formato de listado de servicios para la conformación de la red, FO-RS-53 Formato listado de medicamentos y suplementos ofertado, FO-RS-59 Formato listado de dispositivos médicos e insumos ofertados, cada uno de los cuales contiene el instructivo que debe ser revisado previo al diligenciamiento de los formatos.

	Macroproceso: Gestión Jurídica y Legal	Código	FO-GJ-12
		Versión	08
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Fecha	18/07/2023
		Página	5 de 14

2.5.1.2. Capacidad Instalada: Se deberá anexar el "FO-RS-85 Formato de capacidad instalada y disponible para Savia Salud EPS", con la cantidad de servicios y la capacidad instalada, que serán requisito para el direccionamiento de los usuarios el cual deberá ser diligenciado por el prestador ante las novedades que surjan durante la ejecución.

2.5.1.3. Canales de atención y orientación: El contratista debe contar con un canal de atención y orientación para los afiliados, como soporte de ello, deberá anexar un certificado firmado por el representante legal en el que indique cuáles son las líneas de atención al usuario (números telefónicos, correos electrónicos, líneas de WhatsApp, Centro de Atención Telefónica) dando cumplimiento a la Circular 008 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas que la sustituyan, modifiquen y adicionen.

2.5.1.4. Historia clínica electrónica. El proponente deberá disponer de historia clínica electrónica que incluya la totalidad de información requerida en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 1751 de 2005, la Resolución 839 de 2017 y Resolución 2463 de 2014, Ley 2015 de 2020 y demás normas que la sustituyan, modifiquen y adicionen. Como soporte de ello, deberá adjuntar certificación del área de sistemas de información o quien haga sus veces, acreditando que esta aplicación cuenta con las variables normativas y técnicas definidas. Estará sujeto a las necesidades tecnológicas de integración de la información o interoperabilidad, así como a la incorporación al sistema transaccional implementado por Savia Salud EPS.

2.6 INDICADORES: El acuerdo de voluntades será medido, mediante un grupo de indicadores los cuales serán de obligatorio cumplimiento en la ejecución del contrato. A través de la supervisión del contrato, se realizará seguimiento a los indicadores contenidos en el anexo "*Indicadores de seguimiento del contrato*".

A continuación, se describe los indicadores definidos para la evaluación del desempeño, objeto de descuento por su incumplimiento.

TABLA N°4 INDICADORES DE DESEMPEÑO PARA EL SEGUIMIENTO AL CONTRATO.

INDICADORES PQRD, TUELAS, FINANCIEROS								
Macroproceso	Proceso	Tipo de indicador	Indicador	Fórmula del indicador		Meta	%Descuento aplicable	Periodicidad
				Numerador	Denominador			
Atención al usuario	N/A	EFICACIA	Porcentaje de PQRD clasificadas como Riesgo vital con solución de fondo y oportuna en menos de 12 horas (calendario)	PQRD con solución de fondo registradas en el aplicativo misional	PQRD asignadas al prestador y registradas en el aplicativo misional	100%	N/A	MENSUAL
Atención al usuario	N/A	EFICACIA	Porcentaje de PQRD clasificadas como priorizadas con solución de fondo y oportuna en menos de 24 horas (calendario)	PQRD con solución de fondo registradas en el aplicativo misional	PQRD asignadas al prestador y registradas en el aplicativo misional	100%	N/A	MENSUAL
Atención al usuario	N/A	EFICACIA	Porcentaje de PQRD clasificadas como simple con solución de fondo y oportuna en menos de 36 horas (calendario)	PQRD con solución de fondo registradas en el aplicativo misional	PQRD asignadas al prestador y registradas en el aplicativo misional	100%	N/A	MENSUAL

	Macroproceso: Gestión Jurídica y Legal		Código	FO-GJ-12
			Versión	08
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD		Fecha	18/07/2023
			Página	6 de 14

Gestión jurídica	N/A	EFICACIA	Razón de acciones de tutelas nuevas y requerimientos previos a incidentes de desacato atribuibles a la gestión del prestador	Número de acciones de tutela y/o requerimientos previos a incidentes de desacato nuevos dentro de los procesos de tutela con prestación y causa atribuible al prestador	Total de afiliados a Savia Salud en el periodo medido * 100	≤ 0%	N/A	MENSUAL
Gestión financiera	Cuentas médicas	EFICACIA	Porcentaje de glosas generadas	Total de glosa generada en el periodo	Total facturación auditada en el periodo *100	≤8%	NA	MENSUAL
Gestión financiera	Cuentas médicas	EFICACIA	Porcentaje de devoluciones generadas (facturación)	Total de devoluciones generadas en el periodo	Total facturación auditada en el periodo *100	≤2%	NA	MENSUAL

TABLA N° 5 INDICADORES TÉCNICOS

INDICADORES ACCESO								
Macroproceso	Proceso	Tipo de indicador	Indicador	Fórmula del indicador		Meta	%Descuento aplicable	Periodicidad
				Numerador	Denominador			
Gestión de Acceso	Autorizaciones	EFICACIA	Porcentaje de solicitudes de autorizaciones gestionadas directamente por la IPS en el aplicativo de EAPB	Total de autorizaciones que fueron gestionadas desde el prestador (trámite interno) en el aplicativo misional	Total de autorizaciones solicitadas en el aplicativo misional por el prestador	80%	NA	MENSUAL
Gestión de Acceso	Autorizaciones	EFICACIA	Porcentaje de las autorizaciones marcadas como prestación efectiva en el aplicativo misional	Total de autorizaciones con registro de fecha de prestación por parte de las IPS	Total de solicitudes autorizadas vigentes a las IPS	80%	NA	MENSUAL
Gestión de Acceso	Autorizaciones	EFICACIA	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina general y la fecha en la cual el usuario la solicitó	Número total de citas de medicina general asignadas	<3	NA	MENSUAL
Gestión de Acceso	Autorizaciones	EFICACIA	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de odontología general y la fecha en la cual el usuario la solicitó	Número total de citas de odontología general asignadas	<3	NA	MENSUAL

Nota 1: Los indicadores se evaluarán de manera mensual. La evaluación estará a cargo del responsable del seguimiento del contrato. Para el tema de ajustes de ser necesario por sub o sobre ejecución se hará cada tres meses en mesa técnica celebrada entre las partes.

	Macroproceso: Gestión Jurídica y Legal	Código	FO-GJ-12
		Versión	08
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Fecha	18/07/2023
		Página	7 de 14

Nota 2: El prestador deberá entregar la información que se requiera para la medición y el seguimiento de los indicadores en los casos que le aplique.

Lugar de ejecución: El contrato se ejecutará en el municipio de San José de la Montaña, Antioquia, en los ámbitos intramural (ambulatorio y hospitalario) debidamente habilitados por el prestador.

3. CODIFICACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

TABLA N°6 CODIFICACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

CÓDIGO SECOP	DESCRIPCIÓN
85101604	Servicios de asistencia de personal médico

4. OBLIGACIONES DE LA CONTRATANTE:

OBLIGACIONES DE LA CONTRATANTE: 1) Realizar los pagos en la forma y oportunidad establecidas siempre y cuando se cumplan las condiciones para ello. 2) Mantener actualizada la base de datos de los afiliados y garantizar la consulta en línea las 24 horas del día en el software misional de la EPS. 3) Adelantar las funciones de aseguramiento frente al usuario y al SGSSS. 4) Suministrar al contratista de manera oportuna la información necesaria para desarrollar adecuadamente el objeto del contrato. 5) Suministrar documento compilado que contenga cada una de las RIAS contratadas, con los diagnósticos y códigos (CUPS, ATC, CUMS, u otro tipo de tecnología que se encuentre incluida en la misma), los prestadores que la conforman y la forma de articulación con la EPS que permita la continuidad en la atención del usuario. 6) Se deberán autorizar todos los procedimientos y servicios declarados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud por las IPS de mediana y alta complejidad que se encuentran en la propuesta presentada por la IPS en el Anexo 2 FO-RS-52 Formato listado de servicios para la conformación de red y finaliza con la realización de los servicios autorizados por la EPS. 7) Verificar que el portafolio de servicios ofertado se encuentre debidamente habilitado en el Registro Especial de Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud -REPS- de la dirección de salud territorial que corresponda. 8) Calcular e informar al prestador el resultado de las mediciones a los indicadores. 9) Adelantar las acciones legales ante la jurisdicción legal competente por los casos de responsabilidad civil médica. 10) SAVIA SALUD EPS comprometida con el trabajo articulado de mejora continua y propendiendo por la búsqueda permanente de la calidad en la atención para garantizar la Atención psicosocial a Víctimas de violencia sexual y de género, violencia intrafamiliar, víctimas de ataque con ácido y víctimas del conflicto armado, realiza estrategias para la implementación y el fortalecimiento del Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial y Diferencial (ciclo de vida, género, etnia, indígena, afro, rom, víctimas, discapacidad y diversidad sexual), de toda la red prestadora. De este modo, espera dar cumplimiento a las normativas vigentes y futuras, también, poder consolidar en sus cohortes y bases de datos la información de demanda inducida realizada por los prestadores (E.S.E/IPS) contratados, con el fin de garantizar la atención oportuna y humanizada. Así mismo, se busca que sus prestadores brinden un servicio de calidad con el objetivo de disminuir las inequidades y facilitar el goce efectivo de derechos por parte de todos los ciudadanos, reconociendo los diferentes grupos socioeconómicos como mujeres, niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, personas en situación de discapacidad, campesinos, líderes sociales, indígenas, afrodescendientes, grupos LGTBQ+, miembros de organizaciones sindicales, defensores de derechos humanos y víctimas de desplazamiento forzado y grupos que por características especiales requieren atención especial por parte del Estado para estar en situación de igualdad. Se requiere por parte de la red de prestadores el diligenciamiento del seguimiento de las atenciones que se brindan a todas las personas víctimas, descritas anteriormente en la cohorte nominal, el cual debe ser reportado (su seguimiento) todos los días 10 de cada mes al correo saludmental@saviasalud.com

OBLIGACIONES DE LA CONTRATISTA: LA CONTRATISTA se compromete a cumplir las siguientes obligaciones, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas aquellas que le impongan las disposiciones legales y

COPIA CONTROLAD

	Macroproceso: Gestión Jurídica y Legal	Código	FO-GJ-12
		Versión	08
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Fecha	18/07/2023
		Página	8 de 14

éticas, relacionadas con el servicio de salud vigente o que se expidan en el futuro, como los deberes que impone la ética, la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres. Igualmente a prestar los servicios contratados a todos los afiliados que acrediten debidamente su derecho a ser atendidos y que sean autorizados por LA CONTRATANTE, prestación que cubre los aspectos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, valoración integral, educación para la salud, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud por el Decreto 780 de 2016 en los Artículos 2.5.1.1.1 al 2.5.1.7.6, cuando aplique, a los afiliados de LA CONTRATANTE, así: **1) EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD: 1)** Prestar los servicios directamente, por tanto, está proscrita la subcontratación del objeto contratado. Sólo atendiendo las excepciones legales, principalmente las del art. 59 de Ley 1438 de 2011 y las orientaciones de la Circular 04 de 2011 y 67 de 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud, será posible la subcontratación previamente aprobada por la EPS. En estos casos deben seguirse las condiciones normativas sobre la habilitación del servicio, de acuerdo con lo definido por interdependencia de servicios según la Resolución 3100 de 2019. **2)** Garantizar eficacia, agilidad y oportunidad en el acceso a los servicios con horarios amplios y suficientes para la atención de los afiliados de LA CONTRATANTE conforme con el “Manual de Relacionamento” que hace parte integral del contrato. De acuerdo con lo establecido en la Resolución 1552 de 2013 (Modificada por la Resolución 3100 de 2019) y demás normas que la sustituyan, modifiquen y adicionen. **3)** Prestar los servicios en todos los eventos de salud susceptibles de ser atendidos en el nivel o niveles de complejidad contratado(s); dependiendo del nivel la contratista contará con el recurso humano idóneo y demás estándares de calidad, siguiendo los condicionamientos de la Resolución 3100 de 2019 y demás normas que la sustituyan, modifiquen y adicionen, con capacidad resolutoria y habilitación de servicios certificada. **4)** Gestionar los servicios a los afiliados dentro de los tiempos mínimos de atención establecidos en la Resolución 3100 de 2019, la Resolución 1552 de 2013 (Modificada por la Resolución 3100 de 2019), Decreto Ley 019 de 2012 y demás normas que la sustituyan, modifiquen y adicionen. **5)** Remitir, si se requiere al afiliado a una IPS de la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud – RIPSS- de la contratante, previa notificación al centro regulador y autorización de éste, si existe cualquier tipo de complicación que no pueda ser tratada dentro del marco de actividades objeto del presente contrato. No obstante, lo anterior, LA CONTRATISTA deberá abstenerse de realizar remisiones de manera no pertinente de afiliados. Cuando aplique si se detecta que se remitió sin justa causa a un usuario que podía ser atendido en las instalaciones de la contratista en virtud del presente contrato, el contratante descontará en la siguiente factura los costos o gastos adicionales en que haya incurrido por la atención del usuario en otra IPS. El traslado en todos los casos deberá observar lo contemplado en las normas de referencia y contrarreferencia. **PARÁGRAFO:** En caso de requerirse traslado y/o atención por caso fortuito o fuerza mayor, este hecho deberá ser reportado a él contratante, quien definirá la procedencia del traslado y/o atención del afiliado en una institución perteneciente a la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud – RIPSS- de La EAPB. **6)** Responder legalmente por cualquier perjuicio debidamente comprobado en instancia judicial, que le ocasionare al afiliado durante su estancia o estadía en las instalaciones donde suministre servicios la contratista atribuible a dolo, impericia, imprudencia o negligencia así sea levísima. En el evento que sea necesario repetir un procedimiento, tratamiento o ayuda diagnóstica por causa imputable a la contratista, deberá realizarlo nuevamente asumiendo el costo total de ese servicio. **7)** Reportar a LA CONTRATANTE, de manera inmediata, toda utilización del servicio que se encuentre por fuera de la frecuencia y magnitud normal de uso por parte de los afiliados, así como toda conducta constitutiva de los actos establecidos en la Ley 1474 de 2011, La Ley 1751 de 2015 y demás normas que la sustituyan, modifiquen y adicionen. **8)** Reportar todos los eventos adversos, haciendo entrega de su respectivo análisis, dentro de los ocho (08) días siguientes a su ocurrencia. **9)** El contratista deberá abstenerse de cobrar al afiliado cualquier suma adicional por la prestación de los servicios contenidos en el Plan de Beneficio en Salud -PBS-, teniendo en cuenta las excepciones establecidas para tal efecto en la normatividad vigente. **10)** En caso de que el contrato vincule servicio de suministro de medicamentos, insumos, y/o dispositivos médicos, el contratista debe garantizar el cumplimiento de lo consagrado en la Resolución 2955 de 2007 y demás normas que la sustituyan, modifiquen y adicionen, la cual establece el modelo de gestión del servicio farmacéutico, con todos los componentes que le apliquen. Además, el contratista debe contar con un sistema de información que permita realizar la trazabilidad de los lotes y las fechas de vencimiento de los productos, así como del suministro y el control de calidad de estos, de conformidad con el “Manual de Relacionamento” vigente y sus versiones posteriores previamente socializadas. **11)** Toda prescripción de medicamentos que realice el contratista deberá hacerse por escrito, previa evaluación del paciente y registro de

	Macroproceso: Gestión Jurídica y Legal	Código	FO-GJ-12
		Versión	08
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Fecha	18/07/2023
		Página	9 de 14

sus condiciones y diagnóstico en la historia clínica, cumpliendo los requisitos señalados por el Decreto 780 de 2016, o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, utilizando para ello la Denominación Común Internacional -DCI- del medicamento y de conformidad con las **guías terapéuticas** adoptadas para tal fin. De igual forma, el contratista deberá acogerse a lo establecido en la Resolución 3166 de 2015 y demás normas que la sustituyan, modifiquen y adicionen, y tener los medicamentos claramente identificados con el Identificador Único de Medicamentos -IUM- (o en su defecto el Código Único Nacional De Medicamentos-CUMS-) adoptado por el Ministerio de Salud y la Protección Social, y exigido por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos mediante la Circular 04 de 2006, Circular 11 de 2020 y demás normas que las modifiquen, aclaren o adicionen. Así mismo, las prescripciones que no se ajusten a las guías de manejo, deben ser debidamente sustentados bajo evidencia científica citada en el historial clínico del afiliado soportando el Formato de Reacciones Adversas a Medicamentos -FOREAM- en los casos que aplique, siendo evaluada en comité farmacoterapéutico del asegurador. **12) EL CONTRATISTA** deberá responder oportunamente a las solicitudes que realice la EPS de la revisión de los medicamentos acorde con la condición medicas del afiliado, dando respuesta por escrito debidamente sustentada. **13)** Para la identificación de los procedimientos objeto del presente contrato se utilizará la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS- vigente, establecida en la Resolución 2481 de 2020, y demás normas que las modifiquen, aclaren o adicionen, y que no hayan sido previamente pactados con la contratante, incluyendo códigos propios de la EAPB y tecnologías pactadas, cuando aplique. **14) EL CONTRATISTA** que habilite nuevas tecnologías en salud las deberá ofertar a la contratante, quien aprobará o no dichos servicios, antes de ser prestados a los afiliados. **15)** Garantizar la asignación de citas a los afiliados a la EAPB, ya sea por vía presencial, telefónica o por cualquier otro medio, y contar con agenda abierta para la asignación de citas durante todos los días hábiles del año, de conformidad con lo señalado en el artículo 1° de la Resolución 1552 de 2013 (Modificada por la Resolución 3100 de 2019), debiendo en todos los casos dar prelación a la atención de pacientes gestantes, adulto mayor, usuarios con discapacidad, víctimas del conflicto armado Colombiano o que presenten diagnóstico presuntivo o confirmado de cáncer de mama y/o aquellos que por su condición clínica lo requieran, ajustando para tales fines su agenda. **16)** De acuerdo con lo compilado en el Decreto 780 de 2016, el contratista debe reportar los eventos de interés en Sistema de vigilancia de Salud Pública – SIVIGILA-, además debe realizar el análisis de los eventos de acuerdo con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud vigentes y suministrar los soportes requeridos por la EPS de forma oportuna de acuerdo con lo definido en la normatividad vigente. **17)** Participar conjuntamente con la contratante en los comités de evaluación de tales eventos, facilitando la obtención de copias de las historias clínicas solicitadas por el contratante para su valoración en los tiempos requeridos. Lo anterior sin perjuicio de aquellos eventos que por su impacto deban ser notificados de manera inmediata a la contratante. **18)** Dar cumplimiento a lo consagrado en el Ley 1438 de 2011 y el Decreto 780 de 2016 y Decreto 441 de 2022 y demás normas que la sustituyan, modifiquen y adicionen en lo relacionado con el trámite interno entre la contratante y la contratista, sin imponer cargas al afiliado. **19)** Notificar las solicitudes y todo lo referente al derecho a morir con dignidad de los usuarios de Savia Salud EPS al correo muertedigna@saviasaludeps.com. **20)** Garantizar que el listado de las guías de práctica clínica y protocolos de atención serán una orientación para la atención de nuestros afiliados. **21)** Asistir a reuniones periódicas y mesas técnicas para evaluar la ejecución del contrato y cumplir con los compromisos acordados en las mesas. **22)** Dar cumplimiento al Artículo 12 de ley 1171 del 2007 "Consultas Médicas. Sin perjuicio de los derechos que les asisten a los niños y a las niñas, las Empresas Promotoras de Salud deberán asignar los servicios de consulta externa médica, odontológica y por médico especialista y apoyos diagnósticos a los afiliados mayores de 62 años dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud por parte de estos. **23)** EL CONTRATISTA deberá mantener vigente durante la ejecución del contrato las pólizas correspondientes. **24)** LA CONTRATISTA se obliga a realizar la afiliación de los recién nacidos en el Sistema de Afiliación Transaccional -SAT- el mismo día de su nacimiento conforme con lo establecido en el artículo 5 de la Resolución 1128 de 2020. **25)** EL CONTRATISTA será responsable de la veracidad de los documentos presentados para la suscripción del presente contrato, en consecuencia, SAVIA SALUD EPS presumirá la buena fe de la documentación. **26)** EL CONTRATISTA deberá actualizar los datos del usuario cada vez que tenga contacto con el mismo, sin que ello constituya una barrera para la prestación de los servicios y tecnologías en salud, para el caso de urgencias la actualización será posterior a la atención. **PARÁGRAFO:** Los proveedores de tecnologías en salud que no atiendan directamente a los usuarios, no estarán obligados a la actualización de la información. **27)** Descargar de manera mensual a partir del día 15 del mes la población objeto sujeto de actividades de protección específica y detención temprana desde el aplicativo gestión

	Macroproceso: Gestión Jurídica y Legal	Código	FO-GJ-12
		Versión	08
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Fecha	18/07/2023
		Página	10 de 14

4545 opción ayuda dispuesto por Savia Salud EPS. 28) Las demás que acuerden las partes contratantes y que sean necesarias para el cumplimiento del servicio. II) **EN LA GARANTÍA DE LA CALIDAD:** 1) LA CONTRATISTA certifica que los servicios señalados en el presente contrato se encuentran debidamente habilitados en sus sedes, así mismo se obliga a mantenerlos habilitados durante la ejecución del contrato, de conformidad con el Decreto 780 de 2016 capítulo 3, en lo correspondiente a la sección 1 y 2 y con la Resolución 3100 de 2019, así como con las normas que lo reglamenten, modifiquen o adicionen o sustituyan, y por ende, que están inscritos en el Registro Especial de Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud -REPS- de la dirección de salud territorial que corresponda. 2) Notificar por escrito a la contratante cualquier novedad en materia de portafolio habilitado en un término máximo de tres (3) días hábiles siguientes a la radicación en la dirección de salud territorial que le corresponda. 3) Apoyar la labor de auditoría de calidad brindando la información que la contratante requiera en las visitas agendadas. 4) Cumplir con los deberes del ejercicio de las profesiones del área de la salud, como lo prevé la normativa vigente incluyendo el registro ante el RETHUS. 5) Cumplir con las exigencias legales y éticas contenidas en la Resolución 0839 de 2017 o norma que lo adicione, modifique o sustituya para la custodia y gestión de la historia clínica de los pacientes, garantizando en todo momento la reserva legal a la que se encuentra sometido dicho documento. 6) Contar con el Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad en salud -PAMEC-, el cual será objeto de verificación en las auditorías programadas por LA CONTRATANTE. 7) Contar con el Sistema de Información al Usuario -SIAU-, donde se evalúe la satisfacción del usuario, se realicen acciones de mejoramiento y se garantice respuesta oportuna de las PQRD recibidas directamente por el contratista y las trasladadas por el contratante. 8) Realizar reporte de indicadores, entre otros: los dispuestos en la Resolución 256 de 2016 (Modificada por la Resolución 3539 de 2019) en la forma pactada entre las partes; los indicadores trazadores priorizados en forma mensual dentro de los 5 primeros días de cada mes; los indicadores correspondientes a la Resolución 1552 de 2013 (Modificada por la Resolución 3100 de 2019), en forma mensual durante los 5 primeros días, con evaluación trimestral y demás indicadores definidos en los demás indicadores definidos en el Manual para la gestión del riesgo basado en rutas integrales para la atención en salud -RIAS- y en los términos de referencia de la invitación, que hacen parte integral del contrato. 9) Reportar mensualmente, los primeros 7 días mes vencido, los indicadores de seguimiento a los servicios farmacéuticos ambulatorios, indicadores de los programas de farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivo vigilancia, y cargados a los formularios a través de la herramienta dispuesta por la EPS. 10) Notificar a LA CONTRATANTE el nombre y datos del contacto del responsable institucional de dichos programas. 11) Reportar de manera mensual durante los primeros diez (10) días calendario los siguientes reportes: resolución 4505 de 2012 (modificada por el Decreto 0202 de 2021) bajo lineamientos de la resolución 202 del 2021, reporte en el aplicativo gestión 4505 cohorte de gestantes y crónicos, reporte plantilla de desnutrición, reporte cohorte nominal de infancia y planificación familiar. 12) Reportar de manera mensual durante los primeros tres (3) días calendario el reporte registros diarios de vacunación. 13) Notificar a LA CONTRATANTE el nombre y datos del contacto del responsable institucional de dichos programas. 14) Reportar oportunamente a LA CONTRATANTE los indicadores incluidos en el anexo "Indicadores de gestión", los cuales hacen parte integral del contrato. III) **SUMINISTRO DE INFORMES CONTABLES, REGISTROS ASISTENCIALES Y ESTADÍSTICOS A TRAVÉS DE LOS MECANISMOS DE TRANSFERENCIA DEFINIDOS POR LA CONTRATANTE:** 1) Entregar a LA CONTRATANTE los documentos que se requieran para la realización de la Junta de Profesionales de la salud, si hubiera lugar a ella, de acuerdo con la normativa vigente. 2) Realizar el reporte de los casos en que pueda existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención de los usuarios con discapacidad mental o física, o cuando detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos o violencia sexual, acompañada de la respectiva notificación ante las autoridades competentes (justicia y protección). 3) Tramitar y radicar la factura o documento equivalente, acreditando mensualmente el pago de Seguridad Social (salud, ARL, pensiones y parafiscales), conforme el art. 50 Ley 789/02, artículo 1º Ley 828/03 y de más normas vigentes que apliquen y acreditar mediante un certificado el pago de la nómina anterior de la totalidad de los colaboradores. 4) Presentar las facturas para pago asociadas al contrato correspondiente, según el régimen a que corresponda el usuario, en razón de la movilidad consagrada en el Decreto 2353 de 2015. En virtud de lo anterior, LA CONTRATISTA debe presentar de manera separada las facturas de atenciones, de acuerdo con el régimen que corresponda, con sus respectivos soportes y RIPS, garantizando la confiabilidad, seguridad y calidad de los datos sobre la prestación individual de servicios de salud y la entrega oportuna a LA CONTRATANTE y en la forma indicada en la cláusula de facturación. 5). Entregar dentro de los diez (10) primeros días del mes subsiguiente, y con el documento de cobro el 100% de los registros individuales de prestación de servicios (RIPS), garantizando la

	Macroproceso: Gestión Jurídica y Legal	Código	FO-GJ-12
		Versión	08
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Fecha	18/07/2023
		Página	11 de 14

calidad, confiabilidad y seguridad del dato de origen de conformidad con el decreto 441 de 2022 y las demás normas vigentes, incluyendo el número de contrato suscrito entre las partes. **IV) OTRAS OBLIGACIONES:** 1) LA CONTRATISTA debe velar por una buena calidad de la información consignada en la historia clínica, que soporte de manera adecuada los requerimientos solicitados durante el reporte y las auditorías, que además son insumo para el cálculo de indicadores que definen la capacidad y nivel de desarrollo de la gestión del riesgo de LA CONTRATANTE y además los montos de los recursos a distribuir. 2) Atender citaciones, llamados y requerimientos de LA CONTRATANTE. 3) Hacer adecuado manejo de la información del usuario, entregada por la EAPB para consulta de la historia clínica, de acuerdo con lo consagrado en la normatividad vigente, en especial Habeas Data, regulado por la Ley 1581 del año 2012 (Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 1377 de 2013). 4) Los trabajadores en el sector de la salud por parte de compañías distribuidores y/o LA CONTRATISTA garantizará la efectiva observancia a la prohibición sobre prebendas o dádivas a productoras de tecnología en salud, incluyendo medicamentos, establecidos en la Ley 1438 de 2011 y la Ley Estatutaria en Salud (Ley 1751 de 2015). 5) Dentro del mes siguiente a la celebración del presente contrato, las partes acuerdan generar los mecanismos suficientes y necesarios para garantizar la interoperabilidad de la historia clínica que estará sujeta a las necesidades tecnológicas de integración de la información, así como a la incorporación al sistema transaccional implementado por LA CONTRATANTE, conservando la integralidad, disponibilidad de los datos, desde su fuente primaria, en los tiempos definidos en la norma o pactados entre las partes, siendo responsabilidad de LA CONTRATANTE suministrar oportunamente los parámetros técnicos referentes al tema de la interoperabilidad de la historia clínica en el momento en que éste se defina, de acuerdo con lo reglado en la Ley 2015 de 2020 y Resolución 866 de 2021. 6) En el marco de la Resolución 2626 de 2019 Modelo De Atención Integral Territorial (MAITE) y las Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud (RIPSS), se hace necesario que LA CONTRATISTA participe de manera activa en la implementación de los lineamientos definidos, y la articulación con las prioridades definidas de LA CONTRATANTE. Lo anterior en cumplimiento al modelo de atención Rutas Integrales de Atención, con el fin de garantizar la calidad de la misma, en términos de resultados en salud. 7) Presentar y mantener vigentes los permisos, registros, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas. 8) Cumplir con los deberes del ejercicio de las profesiones del área de la salud, como lo prevé la normativa vigente incluyendo el registro ante el RETHUS. 9) Aceptar las modificaciones necesarias al presente acuerdo de voluntad cuando el Gobierno Nacional a través de cualquiera de sus dependencias o entidades imponga y/o reglamente obligaciones en especial la establecidas en la resolución 2364 de 2023. 10) Las demás que acuerden las partes contratantes y que sean necesarias para el cumplimiento del servicio.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA CONTRATISTA: 1) El Prestador Complementario es responsable del adecuado funcionamiento de la contrarreferencia del paciente una vez egrese de su institución y del manejo del paciente cuando por las condiciones de su enfermedad requiere tecnología médica especializada no disponible en el Prestador Primario y también de la reducción de los riesgos derivados de la gestión clínica de la enfermedad y el manejo de la prevención secundaria y terciaria en la enfermedad crónica y/o multi enfermedad. 2) Remitir al afiliado a las rutas de la EPS según la condición clínica del mismo. 3) Ordenar las tecnologías NO PBS a través de la plataforma Mipres, según la normatividad vigente. 4) Las IPS y proveedores que contraten con Savia Salud EPS la prestación de tecnologías no financiadas con cargo a la UPC y servicios complementarios deben garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente: resolución 740 de 2024 y resolución 2622 de 2024 y demás normas que actualicen, adicionen, sustituyan y deroguen. 5) Los proveedores de tecnologías no financiadas con cargo a la UPC y servicios complementarios deben estar activos en la plataforma Mipres, implementando el módulo proveedor-dispensador y el módulo de facturación en la cual tendrán como responsabilidades: a) El delegado administrativo del Proveedor debe realizar la activación del rol dispensador para realizar entrega efectiva a los afiliados de Savia Salud EPS. b) Consultar los direccionamientos realizados por Savia Salud EPS. c) Reportar en el aplicativo tecnológico Mipres la programación de entrega, reporte de entrega o no entrega y el reporte de facturación de las tecnologías en salud o servicios complementarios a la EPS y a la autoridad competente, por medio de la herramienta MIPRES (según fecha máxima de reporte de cada entrega). d) Cuando se trate de servicios ambulatorios el reporte del suministro efectivo se deberá realizar en tiempo real o máximo cada ocho (8) días calendario, mediante los mecanismos tecnológicos dispuestos por este Ministerio para dicho reporte. Para este efecto los proveedores entregarán a la respectiva entidad responsable del afiliado la información necesaria

	Macroproceso: Gestión Jurídica y Legal	Código	FO-GJ-12
		Versión	08
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Fecha	18/07/2023
		Página	12 de 14

para el mencionado reporte con la periodicidad mencionada, Resolución 740 de 2024 (Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones.) y Resolución 2622 de 2024 (Por la cual se establece el procedimiento y los requisitos para el acceso, reporte de prescripción y suministro de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC del Régimen Subsidiado y servicios complementarios y se dictan otras disposiciones) y demás normas que actualicen, adicionen, sustituyan y deroguen. e) Realizar la entrega efectiva al afiliado de Savia Salud de los direccionamientos realizados por la EPS en los tiempos oportunos (según fecha máxima de reporte de cada entrega). 6) Brindar una atención oportuna que evite complicaciones o ingreso que conlleven a solicitud de servicios de mayor complejidad. 7) Brindar una atención integral que garanticen la calidad en la prestación de los servicios de salud enfocados en el impacto de la satisfacción y calidad de vida de los usuarios. 8) Impactar positivamente en la satisfacción y salud de la población evitando requerimientos atribuibles a PQRSDF y tutelas. 9) Para el pago correspondiente a este contrato, LA CONTRATISTA deberá acreditar mediante un certificado el pago de la nómina anterior de la totalidad de los colaboradores, el cual debe estar suscrito por el ordenador del gasto

5. ESTUDIO DE MERCADO

La entidad cuenta con políticas financieras y presupuestales necesarias para garantizar la correcta ejecución del contrato con el fin de suministrar los servicios oportunamente y de calidad, por lo cual se evaluarán los portafolios de servicios ofertados por las empresas constituidas legalmente.

El objeto por contratar se enmarca en el sector de salud. El mercado está constituido por IPS de diversa naturaleza jurídica cuyo objeto es la prestación de servicios en las diferentes áreas de la salud. Con el fin de establecer los posibles prestadores que en el mercado local pueden cotizar el objeto a contratar, se realizó consulta en el -REPS, tomando como criterio de búsqueda la capacidad instalada, servicios, georeferenciación en la zona para la atención de la población objeto.

Se restringió la búsqueda solo a la subregión del Norte, tanto para el ítem de servicios como de capacidad y tarifa generando el siguiente resultado.

Tabla N°.6 Tarifas promedio por IPS para los servicios de baja complejidad, en la Subregión del Norte.

POOL Subregión del Norte	Tarifa 2025
ESE HOSPITAL LAUREANO PINO SAN JOSE DE LA MONTAÑA	SOAT UVT vigente – 5%
ESE HOSPITAL SANTA ISABEL_SAN PEDRO DE LOS MILAGROS	SOAT UVB vigente – 15%
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS_YARUMAL	SOAT UVT vigente – 15%
ESE HOSPITAL GUSTAVO GONZALEZ OCHOA_SAN ANDRES CUERQUIA	SOAT UVT vigente – 15%

Fuente de información parametrización Conexiones 2025

Acorde con lo anterior, de los servicios disponibles por toda la red de prestadores del municipio de San José de la Montaña, no se evidencian prestadores que puedan asegurar la atención del primer nivel de complejidad de manera integral, por lo cual se deberá realizar contratación con la **ESE HOSPITAL LAUREANO PINO** para la atención de los servicios de salud a los afiliados pertenecientes al régimen subsidiado y contributivo de Savia Salud EPS que residen en ese territorio.

	Macroproceso: Gestión Jurídica y Legal	Código	FO-GJ-12
		Versión	08
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Fecha	18/07/2023
		Página	13 de 14

Siendo el prestador quien cumple con los criterios de selección por tener ofertado y habilitados los servicios requeridos para realizar actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para los afiliados.

6. ANÁLISIS ECONÓMICO QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO.

El valor asignado para cada prestador se determina por la cantidad de los servicios y tecnologías de salud requeridos, teniendo en cuenta las tarifas del mercado, las frecuencias de uso de los servicios que se han contratado por modalidad evento y paquetes, las tarifas y el valor histórico de los contratos con los prestadores que hacen parte de la Red de la EPS.

Para proyectar el contrato se tiene en cuenta el número de autorizaciones emitidas y los servicios a los cuales se podría dar cobertura con el nuevo contrato. Se tendrá en cuenta el comportamiento de los riesgos y los costos derivados de la atención de los afiliados según el grupo etario y las patologías que éstos puedan presentar, para especificar de manera detallada o agregada las tecnologías en salud incluidas en una modalidad de contratación y de pago.

El valor del contrato se determinó por: 1) La cantidad de los servicios y tecnologías de salud requeridos, teniendo en cuenta las tarifas del mercado de referencia de la zona de influencia, para este caso para regional de Norte; 2) Las prestaciones de acuerdo con los -RIPS-; 3) El manual SOAT UVT 2025 que con sustento en el Decreto 2644 de 2022, se incrementó según la Unidad de Valor Tributario; 4) El incremento de la UPC según resolución 2364 de 2024, independiente de los manuales o referentes tarifarios que se adopten, proyectándose un valor máximo de techo del contrato en la regional del Norte como prestador primario.

7. MODALIDAD DE SELECCIÓN

Se hará a través de contratación directa teniendo lo establecido en los artículos 41 y 42 del Estatuto de Contratación de SAVIA SALUD EPS, por tratarse de un prestador único y exclusivo en el Municipio de San José de la Montaña el cual cuenta con nueve (9) años continuos de prestación de servicios en salud a nuestros afiliados, que cumple con los criterios de selección por tener ofertado y habilitados los servicios requeridos para realizar actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para los afiliados.

CONTRACIÓN DIRECTA: Es la modalidad de contratación mediante la cual se realiza una solicitud a una persona natural o jurídica para que presente una propuesta a SAVIA SALUD EPS, de conformidad con las exigencias, requisitos y condiciones dispuestas en la respectiva solicitud enviada por la entidad.

8. VALOR Y FORMA DE PAGO

El valor del contrato a celebrar es de **QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/L (\$553,943,969)**, por concepto de los servicios pagados por evento, tomando como base el promedio de radicación de la vigencia del contrato anterior.

Las actividades por evento se acuerdan de la siguiente manera: Tarifa General SOAT UVT vigente -5%, tarifas propias 2024 se conservan sin incremento, traslados según acuerdo de junta enviado por el prestador y medicamentos e insumos según negociación con la unidad funcional de la EPS.

9. MODALIDAD DE PAGO: La modalidad de pago utilizada en este contrato se detalla a continuación:

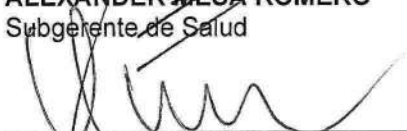
Pago por evento: Modalidad de pago retrospectiva que aplica para la prestación y provisión de servicios y tecnologías en salud, mediante la cual las partes acuerdan una suma fija por cada unidad suministrada para la atención de los requerimientos en salud de una persona. Decreto 441 de 2022, artículo 2.5.3.4.2.3.

	Macroproceso: Gestión Jurídica y Legal	Código	FO-GJ-12
		Versión	08
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Fecha	18/07/2023
		Página	14 de 14

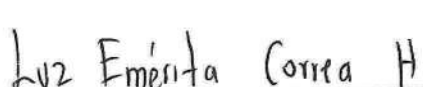
Revisó:


ALEXANDER MESA ROMERO
Subgerente de Salud

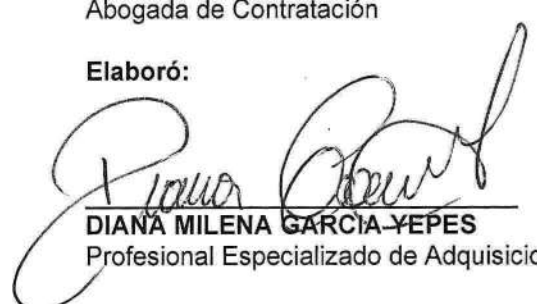

SEBASTIAN ROLDAN ACEVEDO
Subgerente Financiero


YAN MARCILY ZULUAGA SUAREZ
Director de Acceso a servicios en Salud


MÓNICA PÉREZ MARÍN
Jefe de Adquisiciones de Servicios de Salud


LUZ EMÉRITA CORREA HENAO
Abogada de Contratación

Elaboró:


DIANA MILENA GARCÍA YEPES
Profesional Especializado de Adquisiciones

EXTRACTO DE ACTA DE COMITÉ DE CONTRATACIÓN # 390

El día veintinueve (29) de julio de 2025, de conformidad con lo establecido en el Estatuto de Contratación de la Alianza Medellín Antioquia EPS – SAS “SAVIA SALUD EPS”, identificada con NIT. 900.604.350-0, se reunió en pleno el Comité Asesor de Contratación de la organización, oportunidad en la cual se aprobó nuevo contrato para la prestación del servicio que se describe a continuación:

CONTRATISTA: ESE HOSPITAL LAUREANO PINO (SAN JOSE DE LA MONTAÑA)

OBJETO: Prestar servicios integrales de salud de baja complejidad en la modalidad evento a los afiliados del régimen subsidiado, contributivo y en estado de portabilidad y movilidad de Savia Salud EPS, del municipio de San José de la Montaña, que se encuentren debidamente registrados en la base de datos que dispone la EPS y con derecho a los servicios contenidos en el plan de beneficios de salud y la atención en todos los servicios y tecnologías contratadas, en el ámbito intramural (ambulatorio y hospitalario) como prestador primario.

VALOR TOTAL: \$553.943.969

VALOR MENSUAL: \$46.161.997



NATALIA VALDERRAMA HERNANDEZ
COORDINADORA DE CONTRATACIÓN
SAVIA SALUD EPS

	FORMATO DE ACTA	Código	FO-GC-04
		Versión	05
		Fecha	23/07/2024
		Páginas	1 de 3

Área	ADQUISICIONES SERVICIOS EN SALUD		
Asunto	Negociación – ESE HOSPITAL LAUREANO PINO SAN JOSE DE LA MONTAÑA		
Acta N°	1	Fecha	22/07/2025
Lugar	Reunión virtual	Hora	9:15 AM

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Con mi firma y/o diligenciamiento del presente documento autorizo a SAVIA SALUD EPS el tratamiento de mis datos personales con la finalidad de establecer la respectiva relación y vinculación entre las partes como afiliado, prestador, proveedor, aliado o empleado y para las demás finalidades contenidas en la política de tratamiento de información y protección de datos que puede ser consultada en <https://www.saviasaludeps.com/sitioweb/index.php/transparencia/politicas> cumpliendo con lo estipulado en la Ley 1581 de 2012.

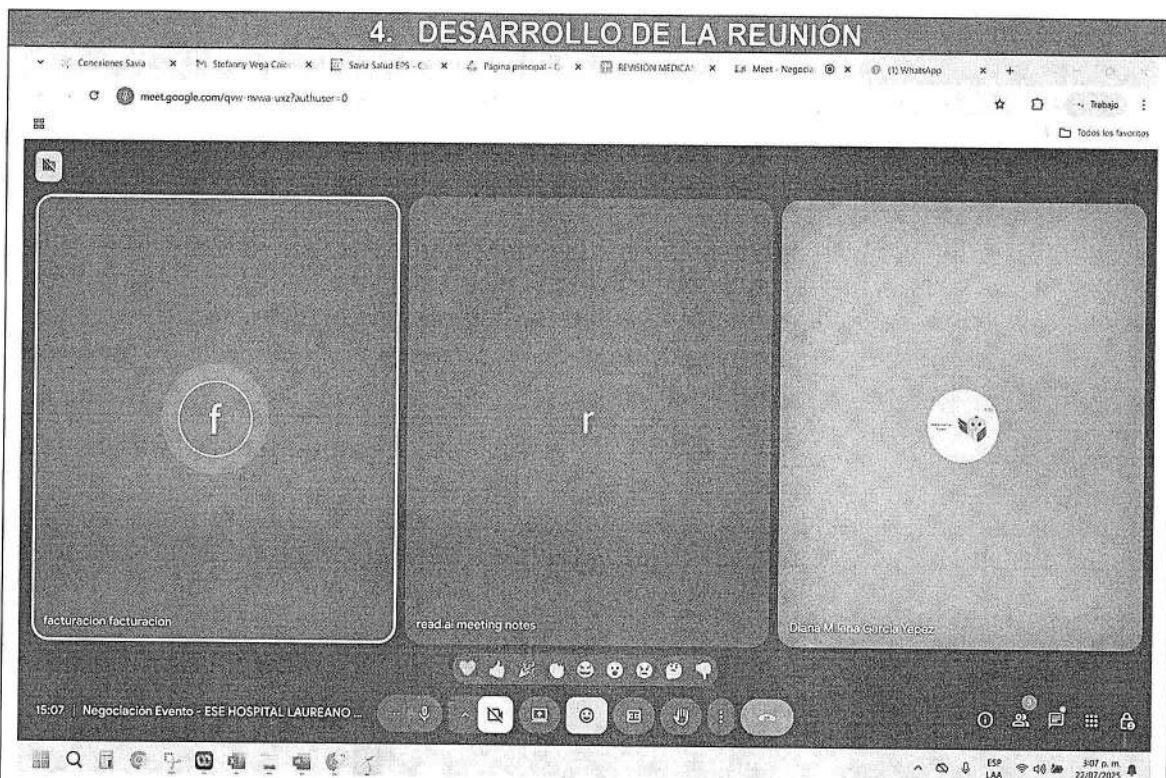
Conozco que los canales de contacto para ejercer mi derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar la autorización y/o suprimir mi información son las líneas de atención al usuario (604) 4481747 / 018000423687 opción 1 y el correo electrónico: protecciondatospersonales@saviasaludeps.com.

1. ASISTENTES			
NOMBRE	CARGO	FIRMA	OBSERVACIONES
María Consuelo Díaz Puerta	Gerente	Listado asistencia virtual	ESE Hospital Laureano Pino San Jose De La Montaña Savia Salud EPS
Marly Francely Mazo Jaramillo	Facturación		
Diana García Yepes	Profesional especializado de adquisiciones		

2. ORDEN DEL DÍA
Revisión tarifas vigentes
Propuesta de contratación contrato por evento
Acuerdos

3. VERIFICACIÓN DE COMPROMISOS ANTERIORES			
DESCRIPCIÓN	RESPONSABLES	ESTADO DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
		Cumplido	
		Parcial	
		Pendiente	

4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN
Siendo las 3:00 pm del día 17/06/2025 se da inicio a reunión con la ESE HOSPITAL LAUREANO PINO SAN JOSE DE LA MONTAÑA informando el objetivo de la reunión y continuando con los siguientes temas:
FOTO



La presente reunión tiene como finalidad la contratación del nuevo contrato por evento entre el hospital y la EPS, con el fin de definir los términos para la atención de pacientes según demanda, garantizando la prestación oportuna y eficiente de los servicios de salud bajo esta modalidad.

Revisión tarifas vigentes

Se presentó por parte de la EPS al hospital las tarifas actuales relacionadas con los servicios del contrato de la ESE HOSPITAL LAUREANO PINO SAN JOSE DE LA MONTAÑA, identificando oportunidades de mejora en cuanto a tarifas.

Propuesta de contratación contrato por evento

Por parte de la EPS se le propuso al hospital que para este año 2025 Savia Salud tiene como objetivo reducir las tarifas que actualmente se tienen pactadas para el contrato en relación con servicios, para quedar de la siguiente manera: SOAT UVT -15% para lo cual la gerente de la ESE expone que no es viable aceptar la solicitud realizada por la EPS, debido a la situación financiera que presenta el hospital, por el contrario ellos ofertan pasar el evento a SOAT UVT pleno.

Por parte de la EPS se explica que no es posible aceptar su oferta ya que nuestra directriz es realizar contención del costo, motivo por el cual se acuerda entre las partes conservar tarifas en igualdad de condiciones como se tienen en el momento que son tarifa general SOAT UVT vigente -5%, tarifas propias se conservan, medicamentos e insumos lo que se acuerde con la unidad funcional y traslados según acuerdo de junta enviado por el prestador.

4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

SE explica al prestador la posible inclusión de equipos básicos en salud como parte de las obligaciones contractuales, con el fin de garantizar la adecuada prestación de los servicios asistenciales requeridos. Estos equipos deberán encontrarse en óptimo estado de funcionamiento y cumplir con la normativa técnica vigente. Para lo cual se les enviará el contacto de la Dra. Lady Johana Torres asesora de gerencia.

Acuerdos

La ESE queda con la tarea de enviar formato 87 diligenciado y el acuerdo de junta de ambulancias.

Para terminar, se deja constancia de que los contratos celebrados bajo las modalidades de cápita y evento se ejecutarán de manera independiente, atendiendo a sus respectivas condiciones técnicas, financieras y operativas, por ende, se le pide el favor al prestador el legalizar el contrato de cápita que ya se envió en fechas pasadas.

Nota: esta acta es válida con el siguiente listado de asistencia diligenciado mediante la reunión:

FOTO DE LA ASISTENCIA

Marca temporal	NOMBRE COMPLETO	CORREO ELECTRONICO	NUMERO DE TELEFONO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	TEMA DE LA REUNIÓN	CARGO
22/07/2025 15:33:33	Diana García Yepes	diana.garcia@saviasaludeps.com	3140505461	Savia Salud EPS	Negociación ESE HOSPITAL LAUREANO	Profesional especializado de adquisiciones
22/07/2025 15:40:36	MARIA CONSUELO DIAZ PUERTO	gerencia@esehospitallaureanopi	3137048109	ESE HOSPITAL LAUREANO PIN	NEGOCIACION TARIFAS	gerente
22/07/2025 15:50:31	MARLY FRANCELLY MAZO JARA	facturacion@esehospitallaureanopi	3137337767	ESE HOSPITAL LAUREANO PIN	NEGOCIACION EVENTO	AUXILIAR DE INFORMACION

Se dio por concluida la sesión, agradeciendo la participación de todos los asistentes.

5. ACUERDOS Y COMPROMISOS

DESCRIPCIÓN	RESPONSABLES	FECHA DE CUMPLIMIENTO

Acta elaborada por (Nombre y cargo): Diana García Yepes. Profesional especializado de adquisiciones

Fecha de la próxima reunión (En el caso que aplique): N/A.

	Macroproceso: Gestión Jurídica	Proceso: Contratación	Código	FO-GJ-23
	FORMATO DESIGNACIÓN DE RESPONSABLE DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL		Versión	06
			Fecha	24/02/2025
			Páginas	1 de 1

Medellín, 05 de agosto de 2025

Doctor(a)
LUIS DANIEL CASTAÑO LOPEZ
PROFESIONAL DE SUPERVISION A LA RED
luiscastano@saviasaludeps.com
SAVIA SALUD EPS

Asunto: NOTIFICACIÓN

Respetado(a) Doctor(a):

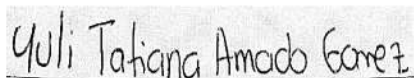
Con el presente me permito comunicarle que a partir de la fecha ha sido designado(a) como responsable de hacer seguimiento al siguiente contrato:

ETAPA DE DESIGNACIÓN	PRECONTRACTUAL	☒	CONTRACTUAL	☐
NUMERO DEL CONTRATO	-			
TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios de salud			
OBJETO	Prestar servicios integrales de salud de baja complejidad en la modalidad evento a los afiliados del régimen subsidiado, contributivo y en estado de portabilidad y movilidad de Savia Salud EPS, del municipio de San José de la Montaña, que se encuentren debidamente registrados en la base de datos que dispone la EPS y con derecho a los servicios contenidos en el plan de beneficios de salud y la atención en todos los servicios y tecnologías contratadas, en el ámbito intramural (ambulatorio y hospitalario) como prestador primario			
CONTRATISTA	ESE HOSPITAL LAUREANO PINO_SAN JOSE DE LA MONTAÑA			
VALOR	\$ 553.943.969			
FECHA INICIO	01/09/2025			
FECHA TERMINACION	31/08/2026			
FECHA INICIO DE LA ACTIVIDAD	Según acta de inicio			

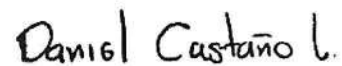
* La etapa de designación indica el momento a partir del cual se notifica la labor de supervisión al contrato, misma que se deberá ejercer durante todo el proceso contractual, a menos que se presente cambio del talento humano designado.

La supervisión a los contratos debe hacerse acorde al Manual MA-GJ-02 Manual de supervisión contractual.

Cordialmente,



YULI TATIANA AMADO GOMEZ
 LIDER SEGUIMIENTO A LA RED



RECIBIDO