ANEXO NRO. 01 AL CONTRATO ELECTRÓNICO NRO.

066 - 2026

Clase de Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS
Entidad contratante:	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA
Nit Nro.:	890.202.024-3
Contratista:	**COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PEOPLE WORK R.L ANA MILENA MUÑOZ BECERRA CC. Nro 1.101.074.633 DE VILLANUEVA**
Identificación del Contratista:	Nit Nro. **804.015.557-2**
Valor:	**SEISCIENTOS MILLLONES DE PESOS M/CTE ($600.000.000) INCLUIDO IVA**
Rubro Presupuestal:	2.1.2.02.02.008.02 remuneración servicios técnicos

La doctora **MÓNICA BARRIOS BASTIDAS**, mayor de edad, vecina y domiciliada en el Municipio de Floridablanca (Santander) identificada con la cedula de ciudadanía Nro. 63.450.913 expedida en Floridablanca, quien actúa en su condición de Gerente de La E.S.E. Hospital San Juan De Dios De Floridablanca (Santander), de conformidad al Decreto Nro. 377 del 22 de marzo de 2024 emanado de la Gobernación de Santander y Acta de Posesión Nro. 016 del 01 de abril 2024, quien para los efectos del presente documento se denominará **EL CONTRATANTE**, por una parte; **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PEOPLE WORK** identificada con Nit Nro. **804.015.557-2**, Empresa debidamente constituida como consta en el Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá representada legalmente por el/la señor(a) **ANA MILENA MUÑOZ BECERRA CC. Nro 1.101.074.633 DE VILLANUEVA** , quien se denominará **EL CONTRATISTA** y declara que tiene capacidad para celebrar este contrato, que no incurre en causal de inhabilidad e incompatibilidad de las previstas en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas constitucionales y legales, hemos acordado celebrar el presente contrato, el cual se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS:

1) Objeto	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE FACTURACIÓN RADICACIÓN, CARTERA Y AUDITORIA MEDICA DE ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA".**
2) Plazo	El plazo de ejecución será de **CUATRO (04) MESES** contados a partir desde la suscripción del acta de inicio y/o hasta el agotamiento del rubro presupuestal, lo que primero ocurra, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.
3) Alcance del objeto o características y/o especificaciones del bien o servicio	**ALCANCE DEL OBJETO O CARACTERÍSTICAS Y/O ESPECIFICACIONES DEL BIEN Y/O SERVICIO**

CARGOS:
COORDINADOR PROCESO FACTURACION Y CARTERA
LIDER DE PROCESOS - APOYO FACTURACION Y CARTERA
TECNICO DE CARTERA 1
TECNICO DE CARTERA 2
TECNICO DE CARTERA 3
GESTOR DE RECAUDO Y CONCILIACIONES
AUXILIAR DE RADICACION
TECNICO DE AUDITORIA-AUXILIAR DE ARCHIVO
MEDICO MEDIO TIEMPO
AUXILIAR CONSULTA EXTERNA
AUXILIAR CONSULTA EXTERNA
REVISIOR DE CUENTAS MEDICAS 1

REVISIOR DE CUENTAS MEDICAS 2
REVISIOR DE CUENTAS MEDICAS 3
AUXILIAR DE FACTURACION ELECTRONCIA
AUTORIZADOR
AUXILIAR DE FACTURACION 1
AUXILIAR DE FACTURACION 2
AUXILIAR DE FACTURACION 3
AUXILIAR DE FACTURACION 4
AUXILIAR DE FACTURACION 5
AUXILIAR DE FACTURACION 6
AUXILIAR DE FACTURACION 7
AUXILIAR DE FACTURACION 8
AUXILIAR DE ESCANEO
APOYO A FACTURACION
AUDITOR MEDICO
ABOGADO
INGENIERO DE SISTEMAS

ACTIVIDADES PARA DESARROLLAR:

El contratista en desarrollo del objeto a contratar deberá cumplir con obligaciones descritos a continuación:

FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES POR PERFIL

Coordinador de Facturación y Cartera:

- Programar y asignar el recurso humano en cada uno de los puntos de atención, de modo que se asegure la atención oportuna a los usuarios del hospital.
- Ser vocero del contratista ante el Hospital, participar en los comités que involucren los procesos contratados participar en los comités que involucren los procesos contratados y realizar la entrega y sustentación de los informes responsabilidad del contratista.
- Participar en las capacitaciones programadas para la entidad contratante sobre resultados de Facturación y sobre los cambios ocurridos en la legislación en las condiciones contractuales con el fin de implementar los cambios a que haya lugar y propender por el mejoramiento continuo en los procedimientos administrativos y de prestación de servicios de salud
- Entregar a cartera las facturas periódicamente para radicarlas en las entidades responsables de pago de manera semanal.
- Efectuar la respectiva retroalimentación a todas las áreas sobre las debilidades que existen en el proceso por parte de cada uno e informar de las irregularidades que se presentan en el cumplimiento del objeto contractual y esto afecte el cobro de la factura.
- Programar capacitación periódica al personal sobre tarifas y cambios de normatividad.
- Establecer indicadores de eficiencia y efectividad de la facturación.
- Garantizar de forma continua y oportuna la facturación de los procesos de consulta externa, de urgencias y hospitalización las 24 horas del día.
- Tratar con calidad, calidez, oportunidad, continuidad, seguridad, pertinencia, y calidad humana a los clientes externos e internos del contratante.
- Realizar la facturación de todos los servicios requeridos por usuarios de las diferentes EAPB (EPS del régimen subsidiado, contributivo, entes territoriales aseguradoras, entidades de los regímenes especiales, ETC).
- Identificar los datos básicos del usuario y verificación de derechos.
- Identificar la fuente o responsable del pago, la vigencia de los contratos y la cobertura de los servicios para cada contrato, de modo que la facturación generada sea cobrable acorde a las normas vigentes.

- Verificar y controlar las tarifas de venta de servicios acorde a la contratación de venta de servicios del Hospital para asegurar que los servicios se estén cobrando acorde con la atención prestada.
- Recibir los soportes de facturación de los diferentes procesos: urgencias hospitalización, consulta externa, consulta externa, apoyo diagnósticas, apoyo terapéutico, cirugía, programas sociales, etc, que presten atención a los usuarios, centros de costos o unidades de negocio que generen soportes de facturación y registrar aquellos soportes que no estén en la cuenta de cada paciente.
- Tramitar ante la Entidad Responsable de Pago la autorización de los servicios de los casos en que esta se requiera, dentro de los límites legales establecidos en el Decreto 4747 de 2007, Resolución No. 3047 de 2008 y 43 de 2012.
- Verificar las autorizaciones de servicios que acompañen las facturas, estén acorde al servicio prestado, a fin de que cumplan con las condiciones requeridas contractualmente.
- Realizar seguimiento de las cuentas que no tengan autorización de la entidad responsable de pago o aquellas que se le haya practicado procedimiento diferente al autorizado e informar el responsable para que se inicien las acciones pertinentes.
- Efectuar la consolidación de las cuentas: organizar y entregar a cartera dentro de los tiempos de radicación de cada mes, los paquetes con las facturas debidamente marcados con el nombre del cliente, dirección, ciudad, con sus respectivos medios magnéticos, según los términos fijados por ley o acordados contractualmente con cada una de ellas.
- Parametrizar junto con el apoyo de sistemas, todas las variables necesarias en el sistema
- Verificar las autorizaciones de servicios de servicios que acompañen
- Liderar el proceso integral de facturación y cartera.
- Supervisar indicadores de recaudo.
- Coordinar equipos operativos.
- Garantizar cumplimiento contractual.
- Presentar informes gerenciales.
- Gestionar auditorías y requerimientos de EPS.
- Programar los turnos en todos los puntos del hospital según requerimiento.
- Ser vocero del contratista ante el hospital.
- Participar en comités que involucren contra.
- Entrega y sustentación de informes responsabilidad del contratista.
- Participar en capacitaciones programadas y mantenerse actualizado en normatividad correspondiente.
- Propender el mejoramiento continuo en cada proceso.
- Entregar a cartera la facturación para ser radicada a las Entidades Responsables de Pago de manera continua.
- Programar capacitaciones sobre tarifas y cambios de normatividad que afecten el desarrollo del objeto contractual.
- Garantizar de formar continua y oportuna la facturación de los procesos de consulta externa de urgencias y hospitalización las 24 horas.
- Realizar la facturación de todos los servicios requeridos de la diferentes EAPB (EPS régimen subsidiado contribuido entes aseguradoras Regímenes especiales).
- Realizar seguimiento de las cuentas que no tengan autorización y la entidad responsable del pago o aquellas que se le haya practicado procedimiento diferente al autorizado e informar al responsable para que se inicien correcciones pertinentes.
- Parametrizar junto con el apoyo de sistemas las variables necesarias en el turno de facturación según contrato de venta de servicios de salud que tenga el contratante (software de facturación)
- Entregar informe mensual del comportamiento del proceso de facturación a los supervisores del contrato.

- Recaudar previa a la facturación de los servicios los valores copagos, cuotas moderadoras y cuotas de recuperación.
- En cuanto a los servicios, el contratista los prestara con l personal de su exclusiva dependencia de acuerdo con lo estipulado en su propuesta.
- Presentar de manera periódica relación de facturas anuladas al área de contabilidad
- Reporte de facturación con archivos planos a contabilidad.

EN PROCESO DE CARTERA:

- Participar en los comités que involucren los procesos contratados y realizar entrega de la sustentación de informes responsabilidad del contratista.
- Participar en las capacitaciones programadas para la entidad contratante sobre resultados de auditoría, cambios ocurridos en la legislación o en las condiciones contradas contractualmente con el fin de implementar los cambios a que haya lugar y pretender siempre el mejoramiento continuo en los procedimientos administrativos y de prestación de servicios de salud.
- Presentar informes trimestrales según decreto 2193 de 2004 donde se carga a la página de prestadores el estado de facturación, cartera por edades radicadas y pendientes de radicar, así como también glosas pendientes por conciliar facturación recaudo de la vigencia y glosas definitivas.
- Notificar de manera periódica informes mensuales y trimestrales de cartera, recaudo, facturación radicada, y glosas.
- Registrar la facturación mensual en el sistema de información de la E.S.E por empresa, por contrato, por valor verificando la fecha de radicación de cada una de ellas.
- Analizar la antigüedad de la cartera y proponer estrategias para su recuperación.
- Preparar y consolidar informes de recaudo, recuperación y comportamiento de la cartera institucional.
- Participar en la formulación y ejecución de planes de recuperación de cartera.
- Apoyar la respuesta a requerimientos de organismos de control, auditorías internas y externas.
- Realizar seguimiento a acuerdos de pago suscritos con las entidades deudoras.
- Coordinar con las áreas de facturación, glosas, auditoría y contabilidad para garantizar la consistencia de la información financiera.
- Aplicar la normatividad vigente relacionada con la gestión financiera y recuperación de cartera en el sector salud. Gestionar el cobro de servicios facturados a las EAPB de los regímenes contributivo y subsidiado.
- Hacer seguimiento a radicaciones, devoluciones, glosas y respuestas que impacten el recaudo.
- Generar indicadores de recaudo, rotación y recuperación de cartera

GESTOR DE RECAUDO Y CONCILIACIONES:

- Gestionar la recuperación efectiva de cartera
- Realizar conciliaciones periódicas con las EPS y demás entidades responsables de pago,
- Hacer seguimiento y gestión de glosas, devoluciones y objeciones
- Monitorear el comportamiento de la cartera por edades
- Garantizar el reporte de los diferentes informes objeto de medición correspondientes al área de cartera solicitado por el Ministerio de salud, protección social, Superintendencia nacional de salud y secretarias de salud departamental y/o municipal, o cualquier otra entidad que lo solicite
- Diseñar y apoyar estrategias de recaudo y recuperación de ingresos, orientadas a mejorar el flujo de caja y optimizar los indicadores financieros de la organización.
- Realizar seguimiento al cumplimiento de acuerdos de pago y compromisos adquiridos por las entidades responsables de pago, garantizando la trazabilidad de cada gestión realizada.

- Garantizar que el equipo de auditoria realice las respuestas de glosas y devoluciones generadas por las diferentes entidades responsables de pago.
- Gestionar y llevar a cabo la circulación de estados de cartera, identificación de pagos, y conciliaciones de cuentas con el equipo asignado.
- Asistir y realizar acompañamiento a las mesas de saneamiento y circularización de cartera según circular 030 de 2013, organizadas por la secretaria de salud departamental
- Verificar y actualizar el estado de cartera según los listados de facturación enviados a las empresas y verificar el recibido de las facturas una vez pagadas y descargarlas del estado de cartera para actualización del sistema integral de la E.S.E.
- Presentar informes trimestrales según decreto 2193 de 2004 donde se carga a la página de prestadores el estado de facturación, cartera por edades radicadas y pendientes de radicar, así como también glosas pendientes por conciliar facturación recaudo de la vigencia y glosas definitivas.
- conciliación mensual con el área de contabilidad para efectos de cierre financiero.
- Apoyar y acompañar la conciliación de glosas y devoluciones con régimen subsidiado contributivo y regímenes especiales de forma virtual o presencial conforme lo requiera la entidad responsable de pago.
- Participar en los comités que involucren los procesos contratados y realizar entrega de la sustentación de informes responsabilidad del contratista.
- Participar en las capacitaciones programadas para entidad contratante sobre resultados de auditoria cambios ocurridos en la legislación o en las condiciones contradas contractualmente con el fin de implementar los cambios a que haya lugar y pretende con el mejoramiento continuo en los procedimientos administrativos y de prestación de servicios de salud.
- Analizar la antigüedad de la cartera y proponer estrategias para su recuperación.
- Preparar y consolidar informes de recaudo, recuperación y comportamiento de la cartera institucional.
- Participar en la formulación y ejecución de planes de recuperación de cartera.
- Apoyar la respuesta a requerimientos de organismos de control, auditorías internas y externas.
- Realizar seguimiento a acuerdos de pago suscritos con las entidades deudoras.
- Coordinar con las áreas de facturación, glosas, auditoría y contabilidad para garantizar la consistencia de la información financiera.
- Aplicar la normatividad vigente relacionada con la gestión financiera y recuperación de cartera en el sector salud. Gestionar el cobro de servicios facturados a las EAPB de los regímenes contributivo y subsidiado.
- Hacer seguimiento a radicaciones, devoluciones, glosas y respuestas que impacten el recaudo.
- Generar indicadores de recaudo, rotación y recuperación de cartera

TÉCNICO DE GLOSAS

- Validar soportes clínicos.
- Realizar la respuesta de las glosas y/o devoluciones generadas por las diferentes entidades de pago en cada una de las plataformas dispuestas por la eps.
- Gestionar, programa y llevar a cabo las conciliaciones de glosas y/o devoluciones ratificadas de acuerdo con lo establelcido en la ley 1438 de 2011.
- Garantizar el registro de glosas y devoluciones en sistema de información dispuesto por E.S.E
- Asisisitr a las diferentes capacitaciones y socializaciones realizadas por las diferentes entidades responsables de pagos.
- Revisar la conciliación de glosas y devoluciones con régimen subsidiado contributivo y regímenes especiales de forma virtual o presencial conforme lo requiera la entidad responsable de pago.

- Recepcionar objeciones y devoluciones para su registro a fin de subsanar las glosas presentadas.

REVISOR DE CUENTAS MÉDICAS

- Revisar que los procedimientos, medicamentos, insumos, ayudas diagnósticas y demás servicios por el médico tratante se encuentren debidamente autorizados y cargados en la factura correspondiente.
- Brindar apoyo técnico a los liquidadores de cuentas medicas como medida preventiva para evitar inconsistencias en la facturación.
- Verificar el correcto diligenciamiento de los formatos y documentos soporte exigidos por la normatividad vigente y por las entidades contratantes.
- Validar que las tarifas aplicadas, los procedimientos facturados y demás servicios prestados correspondan a las condiciones pactadas con las EPS y a los manuales tarifarios vigentes
- Verificar que los servicios prestados sean facturados a la entidad responsable del pago de acuerdo con el régimen de afiliación y el plan de beneficios del usuario.
- Confirmar que los servicios facturados se encuentren incluidos dentro de los planes de beneficio y coberturas autorizadas por las entidades contratantes.
- Realizar la revisión integral de las cuentas médicas y de las facturas antes de su radicación
- Gestionar y hacer seguimiento a la devolución oportuna de los medicamentos o insumo no utilizados garantizando su correcta aplicación en la factura.
- Gestionar la consecución y organización de los soportes faltantes requeridos para la conformación adecuada de la cuenta médica.
- Mantener actualizado el conocimiento de la normatividad vigente, manuales tarifarios, contratación en salud, planes de beneficios, lineamientos de facturación aplicables a la institución.
- Identificar riesgos de glosas y formular recomendaciones dedicadas a mejorar la calidad de la facturación y disminuir devoluciones por parte de los pagadores.

AUXILIAR DE FACTURACIÓN

- Dar cumplimiento a los procedimientos, protocolos y lineamientos institucionales establecidos por la E.S.E. HSJDF para el proceso de admisión, facturación y gestión de cuentas.

ADMISIONES Y AUTORIZACIONES URGENCIAS:

- Verificar la identificación del usuario en la base de datos provista por los responsables del pago, SOLO podrá exigirse que muestre el documento de identificación
- No podrá exigirse al usuario copias, fotocopias o autenticaciones de ningún documento. La verificación de derechos será posterior a la selección y clasificación del paciente "triage".
- En caso de encontrar inconsistencias en las bases de datos debe diligenciarse el Anexo Técnico No. 1 INFORME DE POSIBLES INCONSISTENCIAS EN LA BASE DE DATOS DE LA ERP. (Entidad responsable del pago), lo cual debe realizarse dos veces al mes. (Resolución 3047 de 2008).
- Realizar la admisión de los pacientes que ingresen por este servicio, creando al paciente en el sistema cuando es paciente nuevo, y diligenciando la hoja de admisión con sus respectivos campos, esta información debe ser clara y veraz, siempre que ingrese un usuario así esté creado en el sistema debe realizarse nuevamente verificación de los datos (dirección, teléfono, seguridad social). AL EFECTUAR LA LLAMADA PARA CONFIRMACION DE DERECHOS Y EN ALGUNOS CASOS POR VIA TELEFONICA ASIGNAN EL CODIGO DE ATENCION INICIAL DE URGENCIAS , SE DEBE DILIGENCIAR LOS DATOS COMPLETOS DE QUIEN CONTESTO LA LLAMADA POR PARTE DE LA EPS: NOMBRE DEL FUNCIONARIO,HORA, FECHA,REGIMEN, RANGO.

- Informe de la atención inicial de urgencias dentro de las 4 horas siguientes al inicio de la atención, diligenciando el Anexo Técnico No. 2 (Resolución 3047 de 2008). Así mismo deberán reportar mediante correo electrónico y plataforma según sea el caso anexo 1- 2 –OBLIGATORIO-
- En el caso de no lograr comunicación, debe dejarse la constancia y el registro de las actividades realizadas en hoja de seguimiento. –OBLIGATORIO-
- Realizar registro de los ingresos realizados diariamente para que después de la atención inicial de urgencias realicen la solicitud de autorización de servicios en los tiempos establecidos por la normatividad vigente y utilizando el Anexo Técnico.

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD.

- Verificar en el sistema la existencia y vigencia de los contratos, así como las condiciones específicas de cada uno, para garantizar el correcto cargue de actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos, materiales e insumos.
- Validar que los servicios solicitados se encuentren incluidos dentro del portafolio de servicios habilitados por la Institución.
- Diligenciar y verificar los formatos exigidos por la normatividad vigente para las atenciones de SOAT, ADRES, ARL y demás regímenes especiales.
- Confirmar la condición de aseguramiento y afiliación de los usuarios, aplicando las tarifas y manuales tarifarios correspondientes a cada asegurador.
- Gestionar la identificación y validación de usuarios pertenecientes a poblaciones especiales, realizando las verificaciones requeridas ante las entidades competentes.
- Garantizar el recaudo anticipado de servicios particulares y cuotas de recuperación, de conformidad con las políticas institucionales y las excepciones establecidas para la atención de urgencias.
- Revisar la historia clínica y demás soportes asistenciales con el fin de verificar que todos los servicios prestados hayan sido correctamente registrados y cargados a la cuenta del paciente.
- Verificar que la documentación soporte de la atención se encuentre completa, legible y debidamente diligenciada para el proceso de facturación.
- Gestionar los casos en los que existan inconsistencias en la afiliación o cobertura del usuario, coordinando las acciones necesarias para determinar el responsable del pago de la atención.
- Diligenciar, custodiar y gestionar los documentos de garantía de pago institucional, tales como pagarés, cartas de instrucciones y demás formatos establecidos.
- Solicitar y verificar la firma de pagarés y documentos de respaldo financiero por parte de usuarios, familiares o codeudores, asegurando su correcto diligenciamiento y legalización.
- Coordinar con las áreas correspondientes la recuperación y formalización de documentos pendientes durante la estancia hospitalaria del paciente.
- Negociar y formalizar acuerdos de pago para cuotas de recuperación o cuentas particulares pendientes, garantizando el cumplimiento de los requisitos establecidos por la Institución.
- Mantener actualizada, completa y veraz la información de identificación, contacto y ubicación del paciente y su codeudor en los registros institucionales.
- Velar por la calidad, oportunidad y legalidad de la información registrada en los procesos de admisión, facturación y recaudo.

AUXILIAR DE RIPS / FACTURACIÓN ELECTRÓNICA/ DEVOLUCIONES Y NOTAS CREDITO

- Realizar la validación, revisión y corrección de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), garantizando la consistencia entre la factura, la historia clínica y los soportes de atención.

- Efectuar la tipificación, organización y generación de soportes en formato PDF requeridos para la radicación de cuentas médicas en las diferentes plataformas de las Entidades Responsables de Pago (ERP).
- Gestionar el cargue, validación y seguimiento de los RIPS en las plataformas oficiales de las EPS, ministerio de salud, protección social y demás entes de control, asegurando el cumplimiento de los requisitos técnicos y normativos vigentes.
- Generar, validar y transmitir la facturación electrónica de venta de servicios de salud, garantizando el cumplimiento de los lineamientos establecidos por la normatividad vigente.
- Realizar seguimiento a las validaciones, rechazos, observaciones e inconsistencias presentadas en los procesos de facturación electrónica y RIPS, efectuando las correcciones requeridas dentro de los tiempos establecidos.
- Gestionar las devoluciones de facturas presentadas por las entidades responsables de pago, identificando las causas, realizando los ajustes correspondientes y garantizando su oportuna respuesta y nueva radicación.
- Elaborar, revisar y tramitar las notas crédito derivadas de anulaciones, ajustes, devoluciones o correcciones de facturación, conforme a los procedimientos institucionales y la normatividad aplicable.
- Consolidar, validar y reportar la información requerida por los diferentes organismos de control y vigilancia relacionados con la prestación de servicios de salud y la facturación.
- Elaborar y transmitir los informes mensuales requeridos por SISPRO – PISIS, garantizando la calidad, oportunidad y consistencia de la información reportada, en cumplimiento de la Circular 029 y demás disposiciones vigentes.
- Garantizar el cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, especialmente los relacionados con la Resolución 2809 de 2022 y demás normas que la modifiquen, complementen o sustituyan.
- Mantener actualizados los conocimientos normativos, técnicos y operativos relacionados con RIPS, facturación electrónica, validaciones previas, devoluciones, glosas y reporte de información al sistema de salud.
- Velar por la calidad, integridad, confiabilidad y oportunidad de la información generada en los procesos de facturación, validación de RIPS y reporte a entes de control.
- Garantizar la conservación y custodia de los soportes físicos y/o digitales que evidencien la radicación de facturas y cuentas médicas ante las diferentes Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), asegurando su disponibilidad para procesos de seguimiento, auditoría y conciliación.
- Verificar y garantizar que el equipo operativo de radicación realice de manera oportuna, completa y permanente el registro de las facturas radicadas ante las EAPB en el sistema de información institucional, asegurando la trazabilidad y confiabilidad de la información.

AUXILIAR DE RIPS/ RADICACIÓN

- Apoyar el proceso de tipificación de facturas, validación de RIPS y notificación oportuna al área de Radicación para la continuidad del trámite correspondiente.
- Realizar la recolección, verificación y gestión de los RIPS de conformidad con la normatividad vigente y los lineamientos institucionales establecidos.
- Mantener absoluta reserva y confidencialidad sobre toda la información conocida en ejercicio de sus funciones, cuya divulgación pueda generar perjuicios a la E.S.E. o a terceros.
- Gestionar la devolución de facturas al área de RIPS cuando estas presentan inconsistencias o no cumplan los requisitos necesarios para culminar satisfactoriamente el proceso de radicación.
- Llevar el registro, seguimiento y control periódico de la facturación electrónica reportada, así como de los procesos de validación de RIPS realizados ante el Ministerio de Salud y Protección Social.

- Realizar la organización, verificación y entrega de las facturas que hayan culminado satisfactoriamente los procesos de validación y se encuentren aprobadas para radicación ante las diferentes EAPB con las cuales la E.S.E. mantiene relación contractual.
- Verificar que la documentación soporte requerido para la radicación se encuentre completa, organizada y acorde con los requisitos establecidos por cada entidad responsable de pago.
- Apoyar las actividades de control y seguimiento relacionadas con los procesos de facturación electrónica, validación de RIPS y radicación de cuentas médicas.
- Informar oportunamente a su jefe inmediato sobre las novedades, inconsistencias o dificultades identificadas durante el desarrollo de sus funciones.
- Garantizar la conservación y custodia de los soportes físicos y/o digitales que evidencien la radicación de facturas y cuentas médicas ante las diferentes Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), asegurando su disponibilidad para procesos de seguimiento, auditoría y conciliación.
- Verificar y garantizar que el equipo operativo de radicación realice de manera oportuna, completa y permanente el registro de las facturas radicadas ante las EAPB en el sistema de información institucional, asegurando la trazabilidad y confiabilidad de la información.

AUXILIAR DE ARCHIVO

- Recibir, organizar, clasificar y archivar la documentación generada por los procesos de Facturación y Cartera, de acuerdo con las Tablas de Retención Documental y los procedimientos institucionales vigentes.
- Garantizar la correcta custodia, conservación y disponibilidad de los documentos físicos y digitales bajo su responsabilidad.
- Realizar la foliación, identificación, rotulación y organización de expedientes relacionados con facturación, radicación, glosas, recaudos, conciliaciones y demás documentos de cartera.
- Mantener actualizado el inventario documental de los archivos de gestión de los procesos de Facturación y Cartera.
- Apoyar la digitalización, indexación y almacenamiento electrónico de documentos, garantizando la integridad y calidad de la información.
- Facilitar la consulta, préstamo y recuperación de documentos solicitados por usuarios internos autorizados, llevando los controles correspondientes.
- Verificar que los expedientes de facturación cuenten con la documentación requerida para su archivo definitivo.
- Organizar y preparar la documentación requerida para auditorías internas, externas, visitas de inspección, vigilancia y control, así como requerimientos de las Entidades Responsables de Pago (ERP o EAPB).
- Apoyar la búsqueda, ubicación y entrega de soportes documentales requeridos para la respuesta de glosas, devoluciones, conciliaciones y procesos de cobro.
- Garantizar la confidencialidad y reserva de la información contenida en los documentos bajo su custodia, conforme a la normatividad vigente sobre protección de datos personales y gestión documental.
- Realizar transferencias documentales de facturación en saldo cero al archivo central de acuerdo con los cronogramas y lineamientos establecidos por la institución para el archivo central.
- Informar oportunamente sobre inconsistencias, deterioro, pérdida o ausencia de documentos que puedan afectar los procesos de Facturación y Cartera.
- Apoyar las actividades de depuración, organización y actualización de archivos físicos y digitales.
- Cumplir las políticas institucionales de gestión documental, calidad, seguridad de la información y demás normas aplicables a la E.S.E.

AUXILIAR DE ESCANEO

- Recibir y verificar la documentación física y/o digital correspondiente a las cuentas médicas que serán objeto de radicación ante las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB).
- Realizar el escaneo de facturas, y demás soportes requeridos, garantizando la legibilidad, integridad y calidad de las imágenes digitalizadas.
- Verificar que los documentos escaneados correspondan a la factura y a los soportes exigidos por cada EAPB para el proceso de radicación.
- Organizar los archivos digitales de acuerdo con la estructura, nomenclatura y requisitos establecidos por cada entidad responsable de pago.
- Garantizar que los documentos digitalizados se encuentren completos, sin omisiones, duplicidades o alteraciones que puedan generar devoluciones o rechazos en la radicación.
- Cargar y adjuntar la documentación digitalizada en carpetas compartidas dispuestas por el Proyecto, atendiendo los lineamientos y requisitos específicos por cada entidad, para el proceso de radicación.
- Mantener actualizado el control de facturas escaneadas.
- Informar de manera inmediata al jefe inmediato sobre fallas en los equipos de digitalización, plataformas tecnológicas o cualquier situación que pueda afectar el proceso de radicación.

AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE AUTORIZACIONES

- Realizar el trámite oportuno de las autorizaciones de servicios de salud y efectuar seguimiento permanente a los pacientes hospitalizados por servicio, manteniendo actualizado el censo diario de pacientes.
- Verificar que la documentación requerida de los pacientes se encuentre completa y archivada en la carpeta clínica y administrativa correspondiente, evitando inconvenientes durante el proceso de egreso.
- Gestionar la solicitud de autorizaciones de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, conforme a los lineamientos establecidos en la normatividad vigente, especialmente la Resolución 3047 de 2008 y las disposiciones que la modifiquen o sustituyan.
- Utilizar los formatos y anexos técnicos definidos por la normatividad para la solicitud de autorizaciones ante las Entidades Responsables de Pago (ERP), garantizando la trazabilidad de cada gestión realizada.
- Gestionar autorización de servicios por usuario, garantizando la integridad y disponibilidad de la información.
- Enviar oportunamente el Anexo Técnico No. 3 y demás documentos requeridos a las Entidades Responsables de Pago a través de los canales autorizados, incluyendo correo electrónico y plataformas tecnológicas dispuestas para tal fin.
- Realizar seguimiento permanente a las solicitudes de autorización sin respuesta, utilizando los formatos institucionales establecidos y dejando evidencia documental de todas las gestiones adelantadas.
- Aplicar el procedimiento de insistencia cuando no se obtenga respuesta por parte de la Entidad Responsable de Pago, incluyendo el envío de los avisos correspondientes y la notificación a la Secretaría de Salud como ente de vigilancia y control, conforme a la normatividad vigente.
- Conservar y remitir a la carpeta de liquidación del paciente los soportes de autorizaciones recibidas, así como las evidencias de los trámites realizados ante las entidades responsables de pago.
- Verificar diariamente la afiliación, derechos de aseguramiento y demás documentos relacionados con la seguridad social de los usuarios atendidos.
- Elaborar y presentar el reporte diario de autorizaciones tramitadas, autorizaciones pendientes, negadas y en seguimiento, de acuerdo con los lineamientos institucionales.

- Gestionar y realizar seguimiento a las solicitudes de autorización de servicios con las diferentes Entidades Responsables de Pago, garantizando oportunidad, trazabilidad y cumplimiento de los requisitos normativos.
- Mantener comunicación permanente con las áreas asistenciales, admisiones, facturación, con el fin de asegurar la continuidad de la atención y el adecuado soporte de la facturación de los servicios prestados.
- Garantizar el archivo físico y/o digital de las autorizaciones obtenidas, solicitudes enviadas y demás soportes relacionados con el proceso, asegurando su disponibilidad para auditorías, revisiones y procesos de facturación.
- Generar alertas oportunas sobre autorizaciones pendientes, vencidas o con riesgo de afectar la continuidad del tratamiento o el proceso de facturación institucional.

AUXILIAR CONSULTA EXTERNA

- Verificar la afiliación y el estado de aseguramiento de los usuarios en las diferentes bases de datos y plataformas dispuestas para tal fin.
- Realizar el proceso de autogestión de autorizaciones en las plataformas definidas por las entidades contratadas
- Registrar y cargar en el sistema de información institucional los servicios prestados en consulta externa y atención ambulatoria, garantizando la correcta identificación del usuario y del responsable de pago.
- Solicitar, recibir y verificar la documentación requerida para la facturación de los servicios, asegurando el cumplimiento de los requisitos establecidos en la normatividad vigente y en los lineamientos institucionales.
- Realizar la liquidación de las cuentas de consulta externa y servicios ambulatorios, determinando correctamente el pagador de acuerdo con la cobertura, contrato o modalidad de atención.
- Facturar los servicios prestados conforme a los manuales tarifarios, acuerdos contractuales y políticas institucionales vigentes.
- Recaudar las cuotas de recuperación, copagos, cuotas moderadoras y pagos efectuados por usuarios particulares, garantizando la adecuada custodia de los recursos recibidos.
- Entregar oportunamente al cajero de turno los dineros recaudados, efectuando las conciliaciones y soportes correspondientes.
- Legalizar diariamente los recaudos realizados ante el área administrativa de Facturación, de acuerdo con los procedimientos establecidos por la E.S.E.
- Brindar orientación a los usuarios sobre los requisitos, trámites y documentos necesarios para la correcta facturación de los servicios.
- Mantener actualizados y organizados los registros y soportes derivados del proceso de facturación, garantizando su disponibilidad para auditorías, conciliaciones y procesos de revisión.

INGENIERO DE SISTEMAS

- Realizar el registro, actualización y validación de la información generada por los diferentes procesos institucionales.
- Garantizar la calidad, integridad y consistencia de los datos registrados en el sistema.
- Parametrizar y actualizar tablas, catálogos, contratos, tarifas, servicios y demás configuraciones necesarias para el funcionamiento de la plataforma.
- Verificar la correcta parametrización de contratos con EPS, aseguradoras y demás entidades responsables de pago.
- Garantizar la custodia y confidencialidad de la información contenida en la plataforma.
- Participar en las pruebas, implementaciones y actualizaciones del software cuando sean realizadas por el proveedor.
- Capacitar al personal institucional en el uso adecuado de la plataforma y sus actualizaciones.

- Garantizar la confiabilidad de la información registrada en SIIFA.
- Mantener actualizada la parametrización del sistema.
- Gestión de Contratos en la Plataforma
- Verificar el cargue oportuno y correcto de los contratos suscritos con las EAPB y demás entidades responsables de pago.
- Validar la estructura, vigencia, tarifas, modalidades de contratación y condiciones pactadas antes de su aceptación en el sistema.
- Realizar la aceptación o rechazo de los contratos cargados en la plataforma, de acuerdo con las validaciones técnicas y administrativas correspondientes.
- Mantener actualizada la documentación digital de contratos y sus modificaciones bajo trazabilidad permanente, con el fin de tener accesibilidad a los datos.
- Generar reportes sobre el estado de los contratos registrados y su correcta parametrización.
- Garantizar el seguimiento de las 48 horas hábiles para responder glosas en plataforma SIIFA, articulo 8.3, resolución 1962.

Gestión de Glosas y Devoluciones

- Monitorear permanentemente la recepción de glosas y devoluciones a través de la plataforma SIIFA.
- Generar alertas tempranas sobre vencimientos y riesgos de incumplimiento de tiempos de respuesta en plataforma SIIFA.

AUDITOR MÉDICO

- Definir servicios a auditar: urgencias, hospitalización, cirugía.
- Identificar EPS contratantes y condiciones contractuales.
- Establecer criterios clínicos, administrativos y de facturación.
- Elaborar cronograma diario/semanal.
- Población y procesos Objeto de Auditoria:
- Pacientes hospitalizados activos.
- Estancias prolongadas.
- Procedimientos quirúrgicos.
- Pacientes con diagnósticos de alto impacto financiero.
- Servicios con alto volumen o riesgo de glosas.
- Historia clínica completa y oportuna.
- Diagnósticos acordes con CIE-10.
- Pertinencia del tratamiento y procedimientos.
- Evoluciones médicas y de enfermería.
- Órdenes médicas correctamente soportadas.
- Interconsultas y ayudas diagnósticas justificadas.
- Validación de criterios de alta médica.
- Revisión del resumen de egreso.
- Diagnósticos finales claros y codificados.
- Procedimientos totalmente soportados.
- Historia clínica cerrada correctamente.

Informe de auditoría mensual

Debe incluir:

- Servicio auditado.
- Número de pacientes revisados.
- Hallazgos clínicos, administrativos y de facturación.
- Riesgos identificados.
- Recomendaciones específicas.
- Seguimiento a los procesos Facturación glosas y cartera
- Retroalimentación mensual de glosas recurrentes al personal administrativo de facturación, glosas y cartera

- Retroalimentación en comités requeridos por la E.S.E. Y/O compañía (Calidad, Facturación, Glosas, historias clínicas, etc.). Principio del formulario

PROCESO Y FUNCIONES EN CARTERA

- Análisis clínico–administrativo de cuentas
- Revisar la coherencia entre la historia clínica, los procedimientos realizados y lo facturado.
- Verificar pertinencia médica, oportunidad y necesidad de los servicios prestados.
- Identificar posibles inconsistencias que generen glosas o devoluciones.
- Gestión y respuesta a glosas
- Analizar glosas médicas, administrativas y tarifarias emitidas por las EPS.
- Emitir respuestas técnicas y clínicas sustentadas en:
- Historia clínica completa
- Guías de práctica clínica
- Manuales tarifarios (SOAT, ISS, tarifas contractuales)
- Normatividad vigente (Resoluciones, Decretos, Ley 100 y concordantes)
- Definir glosas aceptadas, levantadas o parcialmente aceptadas.
- Elaborar soportes médicos para la objeción de glosas improcedentes.
- Apoyar al proceso de conciliación de glosas y devoluciones por pertinencia medica generadas por las diferentes EAPB
- Soporte normativo y técnico
- Fundamentar las respuestas de glosas en:
- Normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud
- Contratos y anexos técnicos con las EPS
- Resolución 3047 de 2008 (si aplica) y demás normas vigentes
- Apoyar jurídicamente y administrativamente al área de cartera.
- Articulación con áreas internas
- Coordinar con facturación, admisiones, y áreas asistenciales.
- Retroalimentar al personal asistencial y administrativo sobre errores recurrentes que generan glosas.
- Apoyar procesos de mejora continua en el registro clínico.
- 5. Seguimiento y control de cartera
- Apoyar el seguimiento a cuentas glosadas hasta su cierre definitivo.
- Priorizar cuentas de alto valor o con riesgo de pérdida financiera.
- Participar en comités de glosas y cartera con aseguradores y demás comités requeridos por la E.S.E.
- Prevención de glosas
- Identificar causas recurrentes de glosas y/o devoluciones.
- Proponer planes de mejora para disminuir la glosa médica.
- Socialización periódica al personal asistencial y administrativo en correcta documentación clínica.
- Sustentar clínicamente la atención brindada.
- Demostrar la pertinencia médica del servicio.
- Argumentar la necesidad del procedimiento frente a la patología del paciente.
- Defender la cuenta ante glosas y/o devoluciones por:
- Falta de pertinencia
- Manejo inadecuado
- Duplicidad
- Estancias prolongadas
- Procedimientos no autorizados (cuando aplica urgencia vital)
- Obligaciones derivadas del proceso:
- Legalización de actas de conciliación médica con las diferentes EAPB
- Legalización de acta de reunion, donde se registran los acuerdos pactados entre las EAPB

- El contratista deberá presentar informes en los que, de cuenta de las actuaciones realizadas, las cuales deben estar aprobados por el coordinador del presente contrato.
- Participar en las capacitaciones programadas por la entidad contratante sobre resultados de auditoría, cambios ocurridos en la legislación o en las condiciones contratados contractuales con el fin de implementar los cambios que haya lugar y propender por el mejoramiento continuo en los procedimientos administrativos y de prestación de servicios de salud.
- Las demás actividades asignadas por el coordinador que tengan relación con el objeto contractual y que correspondan a la naturaleza del presente contrato y que no atenten contra la dignidad humana del contratista.

TÉCNICO EN CARTERA

- Apoyar administrativa y operativamente la gestión del proceso de cartera mediante el control, seguimiento, conciliación, depuración y recuperación de las cuentas por cobrar derivadas de la prestación de servicios de salud a las EAPB, aseguradoras, entidades territoriales y demás entidades responsables de pago, garantizando la actualización permanente de la información y el cumplimiento de los procedimientos institucionales.
- Registrar, controlar y actualizar la información de cartera en el software institucional de acuerdo con los pagos, glosas, devoluciones, conciliaciones y demás novedades presentadas.
- Realizar depuración permanente de la cartera con las EAPB, aseguradoras, entidades territoriales y demás deudores, identificando inconsistencias y gestionando su corrección.
- Ejecutar procesos de conciliación de cartera con las entidades responsables de pago, verificando saldos, pagos aplicados, glosas y acuerdos suscritos.
- Identificar facturas vencidas y efectuar seguimiento continuo a las cuentas pendientes de pago,
- Apoyar la gestión de cobro persuasivo mediante llamadas, correos electrónicos, oficios y demás mecanismos autorizados por la entidad.
- Apoyar la depuración de saldos y la identificación de diferencias entre la facturación radicada, glosas, devoluciones, pagos recibidos y registros contables.
- Verificar la correcta aplicación de pagos, notas crédito, notas débito y ajustes relacionados con la cartera institucional.
- Consolidar y analizar periódicamente los informes de recaudo reportados por el área de tesorería para su posterior conciliación y control.
- Mantener organizados y actualizados los soportes físicos y digitales requeridos para los procesos de cobro, conciliación y seguimiento de cartera.
- Realizar seguimiento al cumplimiento de los acuerdos de pago suscritos con las entidades deudoras.
- Gestionar la consulta e identificación de pagos efectuados por las EAPB a través de plataformas, portales transaccionales, correos electrónicos y demás medios habilitados para tal fin.

JURIDICO

Asesoría jurídica permanente

- Brindar acompañamiento legal a las áreas de Facturación y Cartera, en la gestión de cobro de las cuentas por cobrar.
- Interpretar y aplicar la normatividad vigente relacionada con contratación, facturación, glosas, pagos y recuperación de cartera en el sector salud.

Revisión y análisis contractual

- Analizar los contratos suscritos con EPS, aseguradoras y demás pagadores, verificando cláusulas relacionadas con tarifas, plazos de pago, glosas, intereses, multas y mecanismos de solución de controversias.

	• Conceptuar jurídicamente sobre incumplimientos contractuales que afecten la recuperación de la cartera. **Apoyo en la gestión de glosas y devoluciones** • Apoyar jurídicamente la respuesta a glosas de carácter jurídico-contractual. • Emitir conceptos legales cuando las glosas se deriven de interpretación normativa o contractual. **Gestión de cobro persuasivo** • Elaborar y revisar comunicaciones formales de cobro (derechos de petición, requerimientos de pago, comunicaciones de mora). • Realizar seguimiento pre- jurídico a los compromisos de pago adquiridos por los deudores. **Control de términos y prescripción** • Vigilar los términos legales para evitar la prescripción de la cartera. • Emitir alertas y conceptos oportunos para el inicio de acciones legales cuando sea necesario. • Redactar, derechos de petición ante las EPS frente a incumplimientos formalizados frente a acuerdos de pago con deudores. **FORTALECIMIENTO DE LA ACTIVIDAD DE RECUPERACIÓN DE RECAUDO**: Incluir dentro de las obligaciones contractuales metas e indicadores de gestión específicos para la recuperación de recaudo, definiendo un porcentaje mínimo de cumplimiento mensual que permita realizar el seguimiento, la medición y la evaluación objetiva de los resultados obtenidos, con el fin de fortalecer la gestión de recuperación y verificar el desempeño del contratista.
4) Valor	El valor del contrato es por la suma **de SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($600.000.000) INCLUIDO IVA. Parágrafo I.** El CONTRATISTA está sometido al régimen especial, que se entenderá para todos los efectos fiscales. El presente contrato está sujeto a todos los impuestos y gravámenes que le sean aplicables según el Estatuto Tributario, además de las contribuciones que se establezcan en el orden municipal y departamental las cuales están a cargo de EL CONTRATISTA, en el marco de su naturaleza jurídica. **Parágrafo II.** Este valor es la única contraprestación que reconocerá el HOSPITAL al CONTRATISTA, toda vez que dentro de él quedan incluidos todos los costos directos e indirectos del contrato y en general la totalidad de los costos en que incurriere el CONTRATISTA para el cumplimiento del objeto del Contrato.
5) Imputación Presupuestal	Los pagos de dinero que asume EL HOSPITAL en virtud del presente Contrato, se cancelaran con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal Nro. **26000330** del 25 de junio de 2026 afectando el Rubro Nro. 2.1.02.02.008.02 Remuneración servicios técnicos.
6) Forma de pago	La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Floridablanca pagará al contratista el valor del contrato por mensualidades vencidas, previa presentación de los siguientes documentos: I) Cuenta de cobro o factura debidamente expedida conforme a los requisitos legales y tributarios aplicables. II) Informe de ejecución de actividades, avalado por el/la supervisor(a) del contrato. III) Certificación o Constancia de ingreso y entrega en el almacén de la ESE. IV) Certificación de cumplimiento del objeto contractual suscrita por el/la supervisor(a) designado. V) Los demás documentos que, de acuerdo con la naturaleza del contrato, sean requeridos por el supervisor para soportar la ejecución y/o desarrollo del objeto contractual. Así mismo, el CONTRATISTA deberá aportar la certificación de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar), en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 828 de 2003 y demás normas concordantes, así como los comprobantes del pago de estampillas, tasas y contribuciones que correspondan legalmente, cuando a ello hubiere lugar. Los pagos se efectuarán dentro de un plazo máximo de noventa (90) días siguientes a la radicación de los documentos previamente descritos. El término establecido en la

	presente cláusula quedará sujeto a la disponibilidad de recursos en caja. **PARÁGRAFO 1**. En caso de presentarse inconsistencias, glosas o requerimientos formulados por la ESE, el término para el pago se contará a partir de los treinta (30) días siguientes a la radicación de la nueva cuenta de cobro o factura, una vez subsanadas las observaciones. Las demoras derivadas de tales circunstancias serán de responsabilidad exclusiva del CONTRATISTA, quien renuncia expresamente al reconocimiento de intereses, indexaciones o cualquier otro valor adicional. **PARÁGRAFO 2.** El monto final a pagar estará condicionado al grado de ejecución, cumplimiento y resultados obtenidos de la gestión contratada, conforme a la certificación el/la supervisor(a) del contrato y, cuando aplique, a la verificación de la interventoría técnica y financiera.
7) Supervisión	La supervisión del contrato será ejercida por la **SUBGERENTE,** o quien designe el Representante Legal de la ESE, quien deberá cumplir y acatar lo ordenado en el Manual de Contratación, en concordancia con la Resolución del Manual de Supervisión e Interventoría).
8) Documentos integrantes del contrato	Hacen parte del presente contrato el CDP y los demás documentos expedidos en la etapa precontractual, contractual y postcontractual. Las demás cláusulas no dispuestas en el presente documento se encuentran en el estudio previo.
9) Exclusión de Relación Laboral	Por tratarse la contratación de un proceso, la ejecución del mismo no genera relación o vínculo laboral alguno entre LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA y el CONTRATISTA, ni con los afiliados que este disponga para la ejecución del presente contrato. En consecuencia, EL HOSPITAL no responderá judicial ni extrajudicialmente por deudas, obligaciones y demás que surjan diferentes a los honorarios expresamente pactados.
10) Inhabilidades e Incompatibilidades	El CONTRATISTA manifiesta que no se halla incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad para celebrar el presente Contrato, de acuerdo con los términos establecidos en los Artículos 8o. y siguientes de la Ley 80 de 1993.
11) Contratos Adicionales	Para el desarrollo eficaz del objeto contractual pactado podrán ser suscritos contratos adicionales a este, cuyo objeto sea proporcional al tiempo y valor establecidos inicialmente, los cuales además no podrán exceder en la totalidad del cincuenta por ciento (50%) de la cuantía originalmente pactada, expresada en salarios mínimos mensuales legales vigentes. Los contratos adicionales al valor quedaran perfeccionados una vez suscritos y una vez se expida el registro presupuestal.
12) Cesión	Este contrato es intransferible y el CONTRATISTA no podrá sin previo permiso escrito del HOSPITAL, subcontratar o ceder a terceros total o parcialmente la ejecución del presente contrato.
13) Indemnidad	EL CONTRATISTA mantendrá indemne a la ESE HSJDF frente a cualquier reclamo, demanda o acción legal instaurada por parte de sus contratistas y/o de sus dependientes y, terceros ajenos a la relación contractual. Para estos efectos, EL CONTRATISTA asumirá los costos que lleguen a causarse por daños o lesiones a personas o bienes de terceros siempre que hayan sido consecuencia de actos o acciones suyas o sus dependientes, vinculados estos bajo cualquier modalidad contractual, durante la ejecución del presente contrato. En caso de formulación de reclamo, demanda o cualquier acción jurídico administrativa por parte de alguno de los dependientes o vinculados del CONTRATISTA, la ESE HSJDF le comunicará a la brevedad posible y por el medio más expedito para que adopte de manera oportuna, suficiente, por su propia cuenta y recursos, las medidas necesarias para que mantenga indemne al Hospital, procurando de preferencia fórmulas de arreglo directo que mitiguen el riesgo jurídico económico. Ahora, de presentarse acción judicial y EL CONTRATISTA no asume la debida y oportuna defensa y/o los gastos que esta conlleve, la ESE HSJDF podrá apropiarse de esta directamente, previa comunicación al CONTRATISTA, en cuyo caso este último deberá reconocer y pagar el valor de los gastos en que incurra el Hospital para el caso o casos en concreto. Asimismo, si de la reclamación o demanda resultare obligada o condenada la ESE HSJDF, esta podrá repetir contra EL CONTRATISTA por concepto del capital y de los intereses que se generen desde el momento que se efectúe el pago a terceros. El cobro por parte de la ESE HSJDF al CONTRATISTA procederá siempre que las sumas conciliadas, transadas o definidas en

	la condena no hayan sido cubiertas por los amparos o pólizas constituidos como garantía del presente contrato.
14) Caducidad	En caso de que se presente algún hecho constitutivo de incumplimiento por parte de EL CONTRATISTA que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato, EL CONTRATANTE, mediante acto administrativo debidamente motivado y atendiendo las prescripciones del Manual de Contratación, Resolución Nro. 177 de 2024, podrá declarar la caducidad del contrato, dando por terminado el mismo y ordenando su liquidación en el estado en que se encuentre, sin perjuicio de las acciones judiciales de orden penal y/o civil a que hubiere lugar.
15) Cláusulas excepcionales	De conformidad con el artículo 195 de la Ley 100 de 1993 la entidad aplicara las cláusulas exorbitantes previstas en los artículos 15 al 18 de la Ley 80 de 1993 estatuto General de Contratación de la Administración Pública. (Caducidad, Terminación Unilateral, Interpretación Unilateral, Modificación Unilateral)
16) Causales de Terminación	El contrato también podrá terminarse por cualquiera de los siguientes eventos: **i)** Por acuerdo de las partes; **ii)** Por vencimiento del plazo; **iii)** Por caso fortuito o fuerza mayor.
17) Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT)	EL CONTRATISTA manifiesta que la información aportada verbalmente y/o por escrito, relacionada con el sistema para la administración del riesgo del lavado de activos y financiación del terrorismo – SARLAFT-, es veraz y verificable, y se obliga, de acuerdo a las normas jurídicas vigentes, la jurisprudencia y las directrices o lineamientos impartidos por la Superintendencia Financiera de Colombia, a: 1. Suministrar el formulario del CONTRATANTE para el conocimiento del cliente y demás documentos y/o soportes que esta requiera para la verificación o contrastación de veracidad de la información suministrada. 2. Actualizar los documentos, datos e información que requiera EL CONTRATANTE en cualquier momento para efectos de conocimiento del cliente. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Cualquiera de las partes podrá terminar en forma unilateral y en cualquier momento el presente contrato, sin necesidad de preaviso ni indemnización alguna, en el evento que: 1. La otra parte resulte formalmente incluida en la orden ejecutiva número 12.978 "Specially Designated Narcotics Traffickers – SDNT", conocida en Colombia como "Lista Clinton", en la lista Office of Foreign Assets Control (OFAC), en las listas de personas buscadas en el Federal Bureau Of Investigation (FBI) y, en general las listas de las agencias internacionales que identifican personas vinculadas al lavado de activos y financiación del terrorismo; 2. Que sea formal y directamente acusada o, se acuse a cualquiera de sus accionistas, socios o representantes legales ante un Juez, por la comisión de delitos de narcotráfico, lavado de activos, terrorismo o tráfico de armas, en los términos indicados por las leyes colombianas. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** EL CONTRATISTA declara que sus recursos no provienen de ninguna actividad ilícita contemplada en el Código Penal Colombiano o en cualquier otra norma que lo modifique o adicione. Por otro lado, declara que ni él, ni sus gestores, accionistas, representantes o directivos, se encuentran incluidos dentro de alguna de las listas de personas sospechosas por lavado de activos y Financiación del Terrorismo o vínculos con el narcotráfico y terrorismo.
18) Cláusula Penal Pecuniaria	En caso de declaratoria de caducidad, de incumplimiento o de inejecución, total o parcial de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, la ENTIDAD hará efectiva la presente clausula penal pecuniaria en un monto equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato. Si los perjuicios que se llegaren a probar excedieren del monto aquí definido, LA ENTIDAD podrá hacer exigible el valor adicional con fundamento en el presente contrato constitutivo de título ejecutivo, entendiéndose y avalándose por las partes que este presta merito ejecutivo conforme las prescripciones legales vigentes en Colombia. A elección de la ENTIDAD, esta podrá hacer efectivo el pago de la pena de forma directa atendiendo las reglas aquí acordadas o, mediante la activación de la garantía constituida por EL CONTRATISTA para el cumplimiento del presente contrato. EL CONTRATISTA renuncia a la constitución en mora autorizando a la ENTIDAD para que liquide los daños o perjuicios a pagar durante las liquidaciones parciales o, a más tardar en la liquidación final del contrato y, aplique directamente el descuento correspondiente sobre el pago o pagos pendientes, a menos que este efectúe el pago previa y directamente a la ENTIDAD. El pago de la pena aquí establecida no exime al CONTRATISTA del cumplimiento de la obligación contractual principal. Esta pena encuentra sustento en el Artículo 55 del Manual

	de Contratación de LA ENTIDAD. **PARÁGRAFO.** La presente clausula se podrá hacer efectiva por parte de LA ENTIDAD sin perjuicio de las sanciones o multas previstas en otras estipulaciones del presente contrato.
19) Multas y Sanciones	LA ENTIDAD podrá imponer las siguientes sanciones: 1. MULTAS POR INCUMPLIMIENTO: En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al CONTRATISTA, salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito debidamente acreditados, las partes acuerdan que LA ENTIDAD, mediante acto administrativo, podrá imponer al CONTRATISTA multas sucesivas, cuyo valor se liquidará entre un cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor del contrato sin que exceda el diez por ciento (10) del valor total del mismo. 2. MULTAS POR MORA EN CONSTITUCIÓN DE REQUISITOS: En el caso especial que EL CONTRATISTA no constituya las garantías o incumpla los demás requisitos de perfeccionamiento y legalización del contrato, desconociendo los términos y formas previstas en el Estatuto y Manual de Contratación de LA ENTIDAD en concordancia con las estipulaciones contractuales, LA ENTIDAD mediante acto administrativo podrá imponer una multa cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0.2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días calendario, al cabo de los cuales LA ENTIDAD podrá declarar la caducidad. Estas multas se aplicarán sin perjuicio de que LA ENTIDAD haga efectiva la cláusula penal pecuniaria y/o declare la caducidad del contrato. **PARÁGRAFO 1:** Para la imposición de las multas aquí establecidas, LA ENTIDAD deberá observar y garantizar de manera irrestricta el debido proceso al CONTRATISTA. El trámite administrativo sancionatorio se sujetará a las prescripciones de la Ley 1474 de 2011 y demás normas que los modifiquen, adicionen o reglamenten, debiéndose realizar como mínimo una audiencia de descargos, a la cual se citará al CONTRATISTA con un término no inferior a cinco (5) días calendario, citación que contendrá una exposición sucinta de los hechos y los cargos. Una vez ejecutoriadas las decisiones que imponen multas, LA ENTIDAD procederá con el cargue del acto administrativo en la plataforma del SECOP y librará comunicación a la correspondiente Cámara de Comercio o entidad que haga sus veces. **PARÁGRAFO 2:** EL CONTRATISTA autoriza expresa e inequívocamente a LA ENTIDAD para que una vez se encuentre en firme la declaratoria de incumplimiento, se tome el valor de las multas directamente de cualquier suma que se le adeude al CONTRATISTA, si la hubiere, o en su defecto se active la Garantía de Cumplimiento constituida, si la hubiere. Si lo anterior no fuere posible, LA ENTIDAD podrá cobrar ejecutivamente con fundamento en lo acordado el presente contrato, en particular que se hace constitutivo de título ejecutivo, entendiéndose y avalándose por las partes que este presta merito ejecutivo conforme las prescripciones legales vigentes en Colombia. No obstante, EL CONTRATISTA podrá realizar el pago de las multas directamente comunicando en forma expresa y escrita a LA ENTIDAD, para lo cual dispondrá de diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha en que haya radicado la comunicación. Si el pago voluntario no se realiza en término ya definido, LA ENTIDAD dará impulso a las gestiones y/o trámites previstos para hacer efectivo el pago de las multas.
20) Tratamiento de datos personales.	La información suministrada por EL CONTRATISTA en el marco del CONTRATO que sea de carácter personal gozará de la respectiva privacidad, siendo objeto de tratamiento especial, de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales (Políticas de Privacidad) de EL CONTRATISTA, y conforme a lo establecido en la Ley 1581 de 2012, y en el Decreto 1377 de 2013. La misma, solamente podrá ser suministrada a los titulares, sus causahabientes, representantes legales, a las entidades públicas o administrativas en ejercicio de sus funciones legales o por orden judicial, o a los terceros autorizados por el Titular o por la ley, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13 de la mencionada Ley. Los datos personales serán usados únicamente para el desarrollo de la relación comercial existente entre las PARTES. EL CONTRATANTE podrá, en cualquier momento, solicitar AL CONTRATISTA actualizar, corregir, completar, precisar o suprimir sus datos personales, enviando su solicitud a cualquiera de las siguientes direcciones: gerencia@tasintegral.com; o por carta escrita a la CONTRATISTA. Con la firma del CONTRATO se establece que EL CONTRATANTE conoce y acepta las Políticas de Tratamiento de Datos Personales del CONTRATISTA y declara libremente que consiente

	en suministrar los datos que le sean solicitados debido a la ejecución del CONTRATO para que EL CONTRATISTA pueda almacenarlos y tratarlos conforme a los lineamientos establecidos en sus Políticas de Privacidad y en el CONTRATO.
21) Liquidación del Contrato	La liquidación del contrato se hará teniendo en cuenta lo dispuesto en artículo 22 del Acuerdo Nro. 017 de 2024 (Estatuto de Contratación).
22) Solución de Controversias Contractuales	Los conflictos que se sucedan durante la ejecución del objeto contractual se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de acuerdo directo, conciliación o transacción.
23) Garantías	En cumplimiento a lo establecido en el Acuerdo 017 de 2024 (Estatuto de Contratación).y con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones surgidas con ocasión al desarrollo de los procesos contractuales en sus diferentes etapas, se han tipificado los posibles riesgos y a continuación se determinarán las correspondientes garantías: A. **CUMPLIMIENTO. El amparo de cumplimiento cubre a la ESE contra los perjuicios derivados del incumplimiento imputable al contratista de las obligaciones emanadas del contrato celebrado. Este amparo se deberá prestar por el veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, por el término de ejecución del contrato y seis (06) meses más** B. **CALIDAD DEL SERVICIO: El amparo de calidad del servicio cubre a la entidad contra los perjuicios derivados de la prestación de un mal servicio, imputable al afianzado sobre las especificaciones y requisitos mínimos del servicio contratado. Este amparo se deberá prestar por el veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, por el término de ejecución del Contrato y seis (06) meses más.** C. **AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES: Este amparo cubre a la ESE contra el riesgo de incumplimiento de las obligaciones laborales a que está obligado el contratista, relacionado con el personal utilizado para la ejecución del contrato. El valor de esta garantía no podrá ser inferior al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato y deberá extenderse por el plazo del contrato y tres (03) años más.** D. **AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: En los contratos de obra y en los demás que considere necesario por razón de poder derivarse una responsabilidad extracontractual en su ejecución, el contratista cubrirá igualmente la responsabilidad civil frente a terceros derivados de la ejecución del contrato a través de un amparo autónomo contenido en póliza anexa. El valor de esta garantía anexa no será inferior a doscientos (200) SMMLMV y su vigencia será por el periodo de ejecución del contrato.**
24) Declaraciones	Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente anexos del contrato electrónico y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de la autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del Código Civil Colombiano.
25) Requisitos de perfeccionamiento y ejecución	El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes asumiendo con ello su plena validez, la aceptación del Contrato Electrónico en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – Secop II y/o firma física en caso de indisponibilidad del SECOP II. y certificado de disponibilidad presupuestal. Para el inicio de su ejecución se requiere de la expedición del respectivo Registro Presupuestal, la aprobación de la(s) garantía(s) que se hubieren exigido por parte del HOSPITAL, la afiliación a la ARL (en caso que aplique) y la acreditación de encontrarse al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral
26) Cuenta bancaria	El contratista deberá allegar certificación bancaria para que la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Floridablanca realice los pagos correspondientes a las Cuentas de Cobro y/o Facturas aprobadas por el Supervisor Designado.
27) Notificaciones	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y, particularmente las notificaciones que las partes deban hacer en virtud de la relación contractual constarán por escrito y se entenderán debidamente efectuadas, siempre que estas se realicen personal y físicamente en las direcciones indicadas o, a través de los correos electrónicos aquí dispuestos, a elección del interesado:

	CONTRATANTE / **CONTRATISTA** Dirección: Carrera 5 Nro. 6-32, Casco antiguo Floridablanca / Dirección: DIRECCIÓN: CARRERA 13 No 11-73 CORREO ELECTRÓNICO: Peoplework3@gmail.com Correo Electrónico: contratacion@hospiflorida.gov.co / Correo(s) Electrónico(s): Peoplework3@gmail.com Teléfono(s): (607)7000080 - 3133954993 / TELÉFONO: 3014695736 Para efectos de comunicaciones no formales que deban efectuarse para el buen y eficiente desarrollo de la relación contractual, los representantes de las partes podrán hacer uso de otros medios como teléfono y WhatsApp.
28) Fecha de Firma	Se tendrá como fecha de firma del documento la Aceptación del Contrato Electrónico en el Sistema Electrónico de Contratación Pública - Secop II, por parte del contratista y/o firma física en caso de indisponibilidad del SECOP II.

Por la ESE

MONICA BARRIOS BASTIDAS
GERENTE
E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DIOS DE FLORIDABLANCA
CONTRATANTE

Proyectó Aspectos Jurídicos:	JEIMY CARRILLO ANTOLINEZ	Abogada Contratista	Firma:
Revisó Aspectos Jurídicos:	LINO GERARDO OCHOA	Asesor Jurídico Externo de Gerencia	Firma:
Aprobó Aspectos Técnicos y Financieros:	ZULMA JUDITH ARENAS GONZALEZ	Subgerente	Firma:

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma de la Gerente de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Floridablanca.