CONTRATACION DIRECTA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS BAJO LA MODALIDAD DE OUTSOURCING PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO INTEGRAL DE FACTURACION Y ASIGNACION DE CITAS Y SERVICIOS EN NUBE DEL SOFTWARE KUBAPP (SERVICIO SAAS) MODULO DE GESTIÓN SALUD, GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA ERP (CONTABILIDAD, TESORERÍA (CXP), PRESUPUESTO OFICIAL, NÓMINA Y NÓMINA ELECTRÓNICA PARA LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL EN LAS IPS DE ABREGO, CONVENCIÓN, EL CARMEN, GUAMALITO Y SAN PABLO.

RESPONSABLE DEL ESTUDIO: SUBGERENCIA

En cumplimiento a lo dispuesto por la manual de contratación y de conformidad con lo establecido en el Acuerdo 002 del 25 de marzo de 2025 expedido por la Junta Directiva de la expedido por la Junta Directiva y la Resolución 074 del 21 de abril ESE, **"POR MEDIO DE LA CUAL SE DEROGA LA RESOLUCION 256 DEL 2022 Y SE MODIFICA EL MANUAL DE CONTRACCIÓN DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, CONFORME AL ESTATUTO DE CONTRATACION EXPEDIDO POR LA JUNTA DIRECTIVA MEDIANTE EL ACUERDO 011 DEL 2022, MODIFICADO MEDIANTE ACUERDO 002 DEL 2025"** y de acuerdo a los estipulado en el capítulo III planeación contractual artículo 25.1 se presenta el siguiente Estudio de Conveniencia y Oportunidad

De acuerdo Artículo 25 de la Resolución 074, por medio de la cual se adopta el Manual de Contracción de la ESE Hospital Regional Noroccidental, las contrataciones deberán soportarse en un estudio previo en los cuales se incluirá:

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

Que, la Entidad, es una institución creada mediante Ordenanza Departamental 017 de 2003 es un organismo autónomo de carácter descentralizada de nivel departamental, dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, en materia contractual las Empresas Sociales del Estado, se rigen por el derecho privado estableciéndose la posibilidad de utilizar discrecionalmente las cláusulas excepcionales previstas en elEstatuto General de Contratación de la Administración pública.

Que, la Entidad, cuenta con su Manual de Contratación que fue creado mediante la Resolución 074 del 21 de abril de 2025, Que aun rigiéndose en materia contractual por normas de derecho privado, por su carácter de Entidad Pública prestadora de un servicio esencial público a cargo del Estado, se rige por el articulo 13 Ley 1150 de 2007, Principios generales de la actividad contractual para entidades no sometidas al estatuto general de contratación de la administración pública, entidades estatales que por disposición legal cuenten con un régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente según sea el caso y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto legalmente para la contratación estatal, y demás artículos.

Que, la Entidad, de acuerdo al Artículo 30 de la Resolución 074 de 2025, **"POR MEDIO DE**

LA CUAL SE DEROGA LA RESOLUCION 256 DEL 2022 Y SE MODIFICA EL MANUAL DE CONTRACCIÓN DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, CONFORME AL ESTATUTO DE CONTRATACION EXPEDIDO POR LA JUNTA DIRECTIVA MEDIANTE EL ACUERDO 011 DEL 2022, MODIFICADO MEDIANTE ACUERDO 002 DEL 2025", la contratación directa es la modalidad de selección de contratistas en que, sin necesidad de obtener más de una oferta, se podrá contratar atendiendo las condiciones de mercado en términos de calidad y precio y de idoneidad del oferente referente a su capacidad para ejecutar el contrato.

Que, la Entidad, en el artículo 30 y los numerales 30.2.14 y 30.2.18, Establece los contratos sindicales y los contratos suscritos con cooperativas, asociaciones u organismos de carácter solidario o asociativo, a los cuales pertenezca en calidad de afiliado o asociado, como una causal de contratación directa.

Que, la Entidad, en virtud de las funciones que son propias de la ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL tanto desde el punto de vista misional como de gestión, se requiere apoyar y acompañar los diferentes procesos que adelanta la entidad para su normal funcionamiento, siendo indispensable para la entidad garantizar la generación de la facturación por los servicios prestados a los diferentes usuarios de la ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, ajustándose a la normatividad vigente.

Que, la Entidad, dentro de los llamados macro procesos de apoyo de la ESE HOSPITAL REGIONALNOROCCIDENTAL, se define el proceso de facturación y cartera, considerado fundamental en una entidad por cuanto se trata de actividades necesarias para el normal ejercicio de la entidad y para garantizar el buen funcionamiento de la Empresa Social del Estado Hospital Regional Noroccidental en ejercicio de sus fines, esencialmente el de producir y prestar servicios de salud, de baja complejidad a la población.

Que, de esta manera y por no contar la Entidad, con el personal y perfiles requeridos para atender la necesidad; así como tampococon un SOFTWARE integrado de facturación que permite el manejo de los módulosnecesarios en el proceso, se hace indispensable proceder a la contratación del proceso de facturación y cartera.

Además es deber de la entidad asegurar la continuidad en la prestación del servicio de salud, siendo indispensable contratar el proceso de facturación para asegurar la buena marcha de la entidad y la prestación adecuada y oportuna de los servicios toda vez que se trata de actividades que no pueden ser suspendidas y garantizar a la Entidad, la humanización del servicio al momento de la admisión del paciente para la generación de la facturación, el uso adecuado de sus medios tecnológicos para la generación y conciliación de reportes, el cierre de los cargos sin cerrar, además delregistro y respuesta dentro de los términos legales establecidos a las objeciones o glosas.

La asignación de citas a través de Software permitirá brindar un mejor servicio a los usuarios al tener las Historias Clínicas Sistematizadas se podrá llevarun mejor control de todos y cada uno de los pacientes que se atienden en la Institución, permitiendo en tiempo real poder acceder a la información.

2 DETERMINACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR Y EL OBJETO DEL MISMO.

En el desarrollo de las actividades a ejecutar las cuáles serán las siguientes:

FACTURACIÓN EN EL ÁREA DE URGENCIAS

Es el área crítica de la entidad, tendrá a cargo la facturación de los servicios prestados durante las 24 horas del día, además del registro de los servicios de apoyo diagnóstico y de los egresos hospitalarios generados durante la noche.

Grupo Humano. El grupo humano estará conformado por Facturadores con cubrimiento las 24 horas del día los 7 días de la semana.

Las secretarias Clínicas se encargan de realizar el registro de atención inicial con el fin de que el sistema del TRIAGE defina entre la atención del servicio de urgencias o la remisión al área de consulta externa, en caso de requerir la atención de urgencias, identifica el pagador de la cuenta y la documentación inicial necesaria para el soporte de la misma.

Además de lo anterior se encarga de enviar a las diferentes aseguradoras el Aviso de Atención Inicial de Urgencias (Anexo 2 Resolución 3047 de 2008) y las autorizaciones del área de urgencias en el caso de servicios adicionales a la atención inicial (Anexo 3 Resolución 3047 de 2008).
Luego de haberse brindado la atención al paciente, el facturador se encarga de registrar la información de los servicios suministrados en el área de urgencias y de generar la respectiva factura al usuario. Debe corroborar que los datos de la admisión concuerden con el paciente a facturar y de realizar el proceso de aviso de atención de usuarios en el horario nocturno.

FACTURACIÓN ÁREA DE CONSULTA EXTERNA

Es el área que mayor número de facturas genera y por ende el de usuarios atendidos. Tiene momentos críticos como el inicio de mes ya que en este periodo se hace necesaria la asignación de citas y el proceso de facturación de los servicios prestados por la ESE.

ASIGNACIÓN DE CITAS Y ATENCIÓN: La central de citas con anterioridad recibe al usuario, le asigna la cita y el consultorio de acuerdo a la especialidad y médico. El día de la consulta el paciente asiste a la cita, pasa a la ventanilla de facturación, se lleva a cabo el proceso de liquidación y con la copia de factura el paciente se dirige al consultorio respectivo.
El responsable de la asignación de citas no podrá realizar cambios de agendas médicas sin la autorización de las subdirecciones previa formato de autorización por parte de la ESE.

FACTURACIÓN CONSULTA EXTERNA. El usuario pasa al área de liquidación con la hoja de citas, el día de la realización de la consulta, el facturador de consulta externa lo identifica, clasifica y solicita los documentos soporte, ingresa al sistema y le realiza la liquidación de la consulta, se emite factura en original y una copia (original para la cuenta de cobro y copia para el paciente). Si el usuario no debe cancelar, firma la factura y su copia para posteriormente sellarle la autorización de la prestación del servicio en la copia de la factura (visado).

FACTURACIÓN DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS. El usuario pasa al área de facturación con la orden de paraclínicos, el facturador lo identifica, clasifica y solicita los documentos soporte, ingresa al sistema de cada centro de costos que cuenta con el mismo y le realiza la liquidación de las actividades, se emite factura en original para la entidad responsable, una copia para el paciente. Se elabora recibo de caja con el monto a cancelar por concepto de cuota moderadora, copago o cuota de recuperación en el evento de ser necesario, del que se emite un original y dos copias para ser distribuidos así: Original para el paciente, una copia para tesorería y una copia para archivo de caja.

FACTURACIÓN DE TERAPIAS Y REHABILITACIÓN. El usuario antes de pasar al consultorio donde se le prestara el servicio pasa al área de facturación y el facturador se encarga de identificar, clasificar y solicitar los soportes respectivos. Una vez validados sus derechos, se lleva a cabo el proceso de liquidación, se emite factura en original para la entidad responsable y una copia para el paciente. Se elabora recibo de caja con el monto a cancelar por concepto de cuota moderadora, copago o cuota de recuperación en el evento de ser necesario, del que se emite un original y dos copias para ser distribuidos así: Original para el paciente, una copia para tesorería y una copia para archivo de caja y luego se autoriza el ingreso al consultorio en el cual se le prestara el servicio correspondiente.

FACTURACIÓN ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN

FACTURACIÓN SERVICIOS HOSPITALARIOS. Una vez sea informado facturación de la salida o alta del paciente, procede a efectuar la liquidación final en el sistema, impresión de la factura y copia. El original para la entidad responsable, copia para facturación y una copia para el paciente, las cuales deben estar firmadas por el usuario o su acompañante en el evento de no poder firmar. Se elabora recibo de caja con el monto a cancelar por concepto de cuota moderadora, copago o cuota de recuperación en el evento de ser necesario, del que se emite un original y dos copias para ser distribuidos así: Original para el paciente, una copia para facturación y una copia para archivo de caja; una vez devuelto el recibo de caja sellado de cancelado se procede a registrarlo en la factura original firmada y la documentación del paciente.

En cada uno de los servicios, diariamente se procede a archivar las facturas por orden consecutivo, por entidad responsable de pago junto con sus formatos de captura de información como soporte. Estas facturas deben ser confrontadas con el listado de facturas generadas por el sistema y entregadas al grupo de Revisoría de Cuentas. Los recibos y el dinero recaudado son entregados al Coordinador de Facturación.

De manera general las funciones que cumple el personal de facturación son las siguientes:

- Asignación de citas según agenda médica.
- Realizar admisiones.
- Liquidación de servicios a pacientes, según plan de beneficios y por contrato.
- Verificación y comprobación de derechos del usuario en las bases de datos de consulta establecidas para tal fin.
- En caso de atención a usuarios de accidentes de tránsito, se debe solicitar póliza, verificar vigencia del documento y realizar comprobación de la autenticidad de este.
- Verificar en cada una de las cuentas recibidas la totalidad de los soportes que respaldan la atención y los anexos o autorizaciones en los casos correspondientes.
- Recolectar los soportes de la factura y armar la cuenta.
- Agrupar la facturación realizada al finalizar la jornada según empresa y contrato y entregarla al Auxiliar de Preauditoria correspondiente diariamente.
- Corrección de las inconsistencias reportadas por parte de los auxiliares de Preauditoria de cuentas médicas de acuerdo con los tiempos establecidos.
- Cuadrar caja diariamente y hacer entrega del dinero al Coordinador del proceso de Facturación.
- Cumplir con los turnos establecidos por el Coordinador de Facturación.
  Cuando el turno corresponde a la jornada nocturna deben:
- Realizar el ingreso a urgencia en los casos correspondientes.
- Diligenciar el anexo 2, exigido por la resolución 3047 en los casos correspondientes.

- Solicitar las autorizaciones pertinentes para los pacientes que permanecen en urgencias según el medio y las directrices dispuestas por la empresa a la que se le debe realizar el respectivo cobro; las autorizaciones deben ser solicitadas en los tiempos establecidos por la ley con el fin de garantizar una cuenta cien por ciento cobrable.
- Realizar seguimiento a las respuestas emitidas por las empresas correspondientes.

Ahora los facturadores (en caso de ausencia del cargo en el proceso, esta función es asumida por el facturador de urgencias), se encargan de ejecutar las siguientes actividades:

- Recepción de documentos del paciente e ingresar al usuario a Triage con el fin de que el personal encargado clasifique la urgencia.
- Verificación y comprobación de derechos del usuario en las bases de datos de consulta establecidas para tal fin.
- Realizar las anotaciones correspondientes en la Historia Clínica.
- En caso de atención a usuarios de accidentes de tránsito, se debe solicitar póliza, verificar vigencia del documento y realizar comprobación de la autenticidad de este.
- En caso de atención a usuarios de accidentes de tránsito, se debe diligenciar el FURIPS.
- Diligenciar el anexo 1, exigido por la resolución 3047 en los casos correspondientes.
- Realizar el ingreso a urgencia en los casos correspondientes.
- Diligenciar el anexo 2, exigido por la resolución 3047 en los casos correspondientes.
- Diligenciar el anexo 3, exigido por la resolución 3047 en los casos correspondientes.
- Solicitar las autorizaciones pertinentes para los pacientes que permanecen en urgencias según el medio y las directrices dispuestas por la empresa a la que se le debe realizar el respectivo cobro; las autorizaciones deben ser solicitadas en los tiempos establecidos por la ley con el fin de garantizar una cuenta cien por ciento cobrable.
- Realizar seguimiento a las respuestas emitidas por las empresas correspondientes.
- Realizar las anotaciones correspondientes en la Historia Clínica.
- Cumplir con los turnos establecidos por el Coordinador de Facturación.

ÁREA DE AUTORIZACIONES. El área de autorizaciones será encargada de solicitar las autorizaciones de la estancia y los servicios adicionales a esta, además verificara a través del correo establecido para tal fin que las mismas hayan sido autorizadas y dar gestión a las posibles solicitudes realizadas por las EPS para dar trámite a la autorización, a continuación, se relacionan los horarios del personal que ejecuta esta actividad:

A continuación, me permito relacionar las actividades realizadas por el personal de autorizaciones de una manera más detallada:

- Verificación y comprobación de derechos del usuario en las bases de datos de consulta establecidas para tal fin.
- Diligenciar el anexo 3 exigido por la resolución 3047 en los casos correspondientes.
- Solicitar la autorización de servicios de salud a los pacientes que ingresan y permanecen en hospitalización según el medio y las directrices dispuestas por la empresa a la que se le debe realizar el respectivo cobro; las autorizaciones deben ser solicitadas en los tiempos establecidos por la ley con el fin de garantizar una cuenta cien por ciento cobrable.
- Recolección de los soportes de atención según resolución 3047.
- Realizar seguimiento a las respuestas emitidas por las EPS en el correo electrónico dispuesto con el fin de verificar si las solicitudes realizadas corresponden a las autorizaciones que la EPS está generando y dar respuesta a posibles inconsistencias o requerimientos que se puedan

presentar o e reenviar nuevamente la solicitud como lo exige la ley en el caso de que no haya sido gestionada.

- Realizar seguimiento diario a los pacientes hospitalizados con el fin de verificar que autorizaciones son necesarias solicitar de acuerdo a procedimientos o servicios prestados y ejecutar estas en los tiempos establecidos por la Ley.
- Velar por que todas las solicitudes realizadas sean tramitadas por la respectiva EPS.
- Gestionar los e-mails informativos recibidos en el correo dispuesto para el trámite de las autorizaciones.

FURIPS

Este proceso es ejecutado por una persona encargada de consolidar la información de las personas que ingresan para atención a causa de accidente de tránsito, con el fin de garantizar que el diligenciamiento de los FURIPS se haga de manera correcta y evitar posibles devoluciones de las Aseguradoras, además de reportar en la plataforma del SIRAS la información solicitada por la Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo a la Circular 015 de 2016 dentro de los tiempos establecidos por dicha Circular.

LOS AUXILIARES SOAT CUMPLEN CON LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES:

- Verificar los derechos de los pacientes que ingresan por Accidente de Tránsito a la ESE.
- Solicitar la documentación a los pacientes que ingresan por Accidente de Tránsito a la ESE, realizando la respectiva verificación de los hechos con el fin de agrupar toda la información que debe ser diligenciada en los FURIPS.
- Escanear la documentación recibida de los pacientes atendidos por Accidente de Tránsito y adjuntar a la Historia clínica.
- Revisar todos los FURIPS generados en la ESE derivados de los diferentes servicios, con el fin de garantizar el correcto diligenciamiento de los mismos.
- Entregar las cuentas de accidente de tránsito al área de Preauditoria para la respectiva revisión de la factura.
- Reportar en los tiempos y en la plataforma establecida las atenciones prestadas por la ESE derivadas de accidentes de tránsito.

REVISORIA DE CUENTAS MÉDICAS

Este proceso se iniciará con la entrega de la factura por los diferentes facturadores de las diferentes sedes de la ESE y su historia respectiva a esta área, donde se realizará la revisión en dos etapas: la primera con respecto a los soportes y documentación y la segunda con respecto a la correlación de lo registrado en la factura contra la historia clínica. Aquí se realizarán ajustes, de ser necesario a la facturación, los cuales serán tabulados para la elaboración de informes e indicadores que conlleven a un mejoramiento continuo del proceso, reforzando mediante capacitaciones en las debilidades detectadas.

El personal del área de cuentas médicas se encargará de :

- Recibir las cuentas y realizar la asignación de las mismas en el software.
- Revisar las cuentas de acuerdo a los soportes que respaldan la atención aplicando la normatividad vigente en el sector salud para la auditoría de cuentas médicas.
- Verificación y comprobación de derechos del usuario en las bases de datos de consulta establecidas para tal fin.
- En los casos pertinentes realizar la devolución de la factura en los tiempos establecidos utilizando el módulo establecido en el software y realizar la entrega de la cuenta al facturador para la respectiva corrección.

- Empaquetar las facturas que se encuentran 100% listas para ser enviadas a la entidad para el respectivo cobro.
- Armar los paquetes de facturas empaquetadas teniendo en cuenta empresa y contrato.
- Entregar los paquetes de facturas por empresa y contrato en el área de radicación en los tiempos estipulados.

RADICACIÓN

Una vez armados los paquetes de las facturas, se debe radicar en cada una de las entidades responsables de pago, con las cuales se revisa una a una las facturas que se estén entregando de manera que correspondan a la relación de las mismas.

La persona encargada de la radicación se debe cerciorar que cada una de las facturas tengan el sello de recibido, ya que es la garantía de que la factura fue recibida por la entidad responsable de pago.

El personal del área se encarga de las siguientes actividades:

- Recepcionar las cajas de facturación a radicar en las plataformas de las EPS y generar los diferentes oficios cuando se realice en forma física.
- Enviar la correspondencia generada en los tiempos pertinentes.
- Radicar la facturación en cada una de las entidades correspondientes.
- Encargarse de la revisión y verificación de las facturas entregadas en cada una de las entidades responsables de pago.
- Responsabilizarse de la solicitud de los recibidos de la facturación en las empresas correspondientes.
- Hacer firmar la correspondencia entregada.
- Verificar y asegurarse que la totalidad de la facturación enviada a la entidad responsable de pago tenga el respectivo sello de radicado.
- Archivo de correspondencia.

ÁREA DE SISTEMAS

Esta área se encarga de las actividades relacionadas a continuación:

- Generación y validación de RIPS para la presentación de cuentas médicas.
- Parametrización y configuración del software de acuerdo a los contratos firmados entre las entidades responsables de pago y la Institución.
- Mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de cómputo necesarios para la ejecución del proceso de facturación, auditoria a cargo de la Cooperativa.
- Responder por el buen uso de los equipos de la cooperativa.
- Generación de informes solicitados por las diferentes áreas de la ESE.
- Mantener un inventario de los equipos de cómputo, periféricos y equipos de comunicación de la cooperativa que se utilizan para la ejecución del outsourcing.
- Reportar a la Dirección de Tecnologías de Información, los problemas que no puedan ser resuelto en su ámbito de competencia.
- Asegurar el buen funcionamiento en las redes de comunicación de voz y datos del proyecto, proporcionando el mantenimiento preventivo y correctivo de sus componentes.
- Asesorar a los usuarios en el uso de los equipos, programas y sistemas que existen en el proyecto.

- Implementar las disposiciones que le sean instruidas a través del Director de la Entidad Contratante, del Administrador de la Entidad Contratante, previa autorización de la Dirección de Tecnologías de Información de la cooperativa.
- Implementar las disposiciones que le sean instruidas por la Dirección de Tecnologías de Información de la cooperativa.
- Realizar informes mensuales de: (certificaciones producción personal médico, causas de morbilidad, indicadores de la resolución 1552, indicadores de calidad en salud, circular 014 y producción odontología.
- Realizar informe trimestral sobre el plan de saneamiento fiscal y financiero
- Realizar informes esporádicos ya sean sobre datos estadísticos o solicitud por entidades de salud.
- Realizar informe trimestral AIMI e informe de patologías
- Verifica que los proveedores de los sistemas informáticos cumplan con los acuerdos de servicio establecidos.
- Verifica periódicamente el correcto funcionamiento de los sistemas informáticos de acuerdo con los parámetros establecidos para el mismo (desempeño, carga, etc.).
- Evaluación de necesidades de recursos (memoria, discos, unidad central) y provisión de los mismos en su caso.
- Generar, validar, corregir, y enviar los archivos a las diferentes entidades según resolución 202 de 2021 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Realizar seguimiento a solicitudes y respuestas emitidas por las entidades en cuanto a los archivos según resolución 202 de 2021
- Dar solución a los posibles inconvenientes que se puedan presentar con los archivos según resolución 202 de 2021
- Mantener una base de datos actualizada de los correos electrónicos de las diferentes entidades a los que se deben enviar los archivos según resolución 202 de 2021
- Generación y validación de los FURIPS de las devoluciones a la facturación realizadas por FOSYGA y ADRES.
- Generar, validar y cargar la información en las diferentes plataformas dispuestas para el reporte de la información contenida en la Resolución 202 de las diferentes entidades responsables de pago.

DISPONIBILIDAD PERSONAL DE COORDINACIÓN

La Empresa, dispondrá de un funcionario disponible para los sábados, domingos y festivos, el cual debe tener la capacidad de coordinar, dirigir, controlar y brindar soluciones a los inconvenientes presentados durante su turno. Así mismo debe tener comunicación continua con los Directivos del Proceso, Ingeniero de Soporte y con la Gerencia. Este funcionario tendrá pleno funcionamiento del proceso, estado actual del mismo, con miras a poder brindar información oportuna los clientes internos y externos de la institución.

Se recomienda a la Institución elaborar un cronograma de reuniones, con el fin de llevar a cabo un seguimiento del proceso y en el que se presenten los informes respectivos para cada una de las áreas solicitantes. Es responsabilidad del Coordinador general del proyecto, el coordinador de auditoría médica o el Coordinador Administrativo asistir a estas reuniones diarias e informar a sus superiores los resultados obtenidos con el fin de realizar los ajustes necesarios al proceso o solicitar requerimientos hechos por el personal de la institución. En ninguno de los casos se puede delegar esta asistencia al personal operativo y no directivo.

OBJETO: CONTRATACION DIRECTA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS BAJO LA MODALIDAD DE OUTSOURCING PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO INTEGRAL DE

FACTURACION Y ASIGNACION DE CITAS Y SERVICIOS EN NUBE DEL SOFTWARE KUBAPP (SERVICIO SAAS) MODULO DE GESTIÓN SALUD, GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA ERP (CONTABILIDAD, TESORERÍA (CXP), PRESUPUESTO OFICIAL, NÓMINA Y NÓMINA ELECTRÓNICA PARA LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL EN LAS IPS DE ABREGO, CONVENCIÓN, EL CARMEN, GUAMALITO Y SAN PABLO.

Licencia de software kubapp, la Ley 603 de 2000, conocida como la “Ley del Software”, establece el marco legal para la protección, el desarrollo y la comercialización de programas informáticos en Colombia.

2.1 CODIFICACIÓN DEL SERVICIO SEGÚN LA NACIONES UNIDAD – UNSPSC.

El contrato objeto del presente proceso de Contratación esta codificada en el clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidad (UNSPSC) con el siguiente nivel:

CODIGO	PRODUCTO
80111500	DESARROLLO RECURSO HUMANO
80111600	SERVICIO TEMPORAL PERSONAL
80111701	SERVICIO DE CONTRATACION DE PERSONAL

3.0 ANALISIS DEL SECTOR:

Este análisis de hace de acuerdo a las condiciones en que La Entidad, u otras Instituciones han adquirido en vigencias anteriores, para procesos contractuales, iguales o similares al objeto del presente proceso:

ENTIDAD CONTRATANTE	CONTRATISTA	No. CONTRATO	OBJETO	VALOR	PLAZO
ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL	INTEGRADAS CTA	0472-2024	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS BAJO LA MODALIDAD DE OUTSOURCING PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO INTEGRAL DE FACTURACION, ASIGNACION DE CITAS, PROCESO DE HISTORIA CLINICA SISTEMATIZADA AMBULATORIA (CONSULTA EXTERNA) DE MEDICINA GENERAL Y ENFERMERIA AJUSTADO A LAS NECESIDADES DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL EN LAS IPS DE ABREGO, CONVENCIÓN, EL CARMEN Y SAN PABLO; ASI COMO EL PROCESO DE HISTORIA CLINICA SISTEMATIZADA EN LOS PROCESOS DE ODONTOLOGIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, LABORATORIO Y FARMACIA EN LA SEDE DE ABREGO.	$150.000.000	3 MESES

EL VALOR DE BIENES O SERVICIOS ADQUIRIDOS POR OTRAS ENTIDADES:

Se realizó consulta en el SECOP II portal de contratación www.colombiacompra.gov.co. la contratación de otras entidades que hayan adquirido esta clase de servicios en encontrándose lo siguiente:

ENTIDAD CONTRATANTE	CONTRATISTA	No. CONTRATO	OBJETO	VALOR	PLAZO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADOS SANTA MARTA CTA	008-2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EJECUTAR LOS PROCESOS, SUBPROCESOS Y ACTIVIDADES CONEXAS DEL ÁREA DE FACTURACION, ADMISIONES, AUTORIZACIONES, AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS BAJO LA MODALIDAD DE OUTSOURCING PARA LA E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES SEDE CENTRAL, PUESTOS Y CENTROS DE SALUD QUE LA INTEGRAN EN APOYO A LA GESTION PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y OBJETIVOS INSTITUCIONALES.	$1.583.698.320	3 MESES

3.1 CONDICIONES REFERIDAS

De acuerdo al análisis realizado se detalla los componentes requeridos para la ejecución contractual:

TALENTO HUMANO. Con formación académica: BACHILLERES, TECNICOS, TECNOLOGOS Y/O PROFESIONALES EN CUALQUIER AREA DEL CONOCIMIENTO. Y MEDIOS DE PRODUCCIÓN, CON CONOCIMIENTO EN FACTURACIÓN DE LOS SERVICIOS EN SALUD SEGÚN DETALLE:

- Liderar el proceso del objeto de este contrato

Responsable de Actividad	Total
Coordinador General del Proyecto	1

En las actividades mencionadas anteriormente participa el siguiente personal:

Responsable de Actividad	Total	Proceso	Ubicación	Total por Ubicación
Coordinador de Facturación	1	Facturación	Municipio de Abrego	1
Ingeniero de Soporte	1	Facturación y Radicación	Municipio de Abrego	1
Revisor de Cuentas Médicas	1	Facturación y Auditoria	Municipio de Abrego	1
Coordinador de Radicación	1	Radicación	Municipio de Abrego	1
Auxiliar de Facturación	17	Facturación Urgencia	Municipio de Abrego	4
		Facturación Consulta Externa y Citas	Municipio de Abrego	3
		Facturación Urgencia	Municipio de Convención	4
		Facturación Consulta Externa y Citas	Municipio de Convención	3
		Facturación	IPS San Pablo	1
		Facturación	Municipio El Carmen	1
		Facturación	IPS Guamalito	1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LA PLATAFORMA– KUBAPP GESTION SALUD APLICA NORMATIVIDAD VIGENTE

La Historia Clínica, es el documento de mayor importancia para la prestación de los servicios de atención en salud y para el desarrollo científico y cultural del sector. Es un documento privado, obligatorio, sometido a reserva, para el registro cronológico de las condiciones de salud del paciente y todo lo realizado por el equipo de salud que interviene en su atención. Debe cumplir con unas características básicas, que están definidas en la ley, como son Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica, Disponibilidad y Oportunidad.

El prestador de servicios puede adoptar los formatos y medios de registro que respondan a sus

necesidades, sin perjuicio del cumplimiento de las normas, con los debidos mecanismos de seguridad, que protejan los datos registrados y almacenados.

La sistematización y el almacenamiento electrónico de datos han permitido que, en el caso de la historia clínica, con un formato de registro sistematizado, ayude a mejorar la calidad de la atención y la eficiencia de la práctica médica. La historia clínica electrónica tiene ventajas sobre la manual como por ejemplo la legibilidad, fácil accesibilidad, orden y unicidad y mayor seguridad.

Facilita la docencia e investigación, mejora la administración de recursos y la evaluación de la calidad asistencial. Esta es la razón de la presente propuesta lograr una herramienta que cumpla con las ventajas mencionadas a cabalidad.

El módulo de Historia Clínica que ofrecemos cuenta con un sistema informático que brinda la posibilidad de llevar el registro médico de un paciente a lo largo del tiempo, permitiendo actualizar sus datos de manera periódica mediante las consultas.

La información que se incluye en estos registros contempla, además de los datos básicos del paciente, las notas de evolución y los problemas, los antecedentes y los signos vitales, los tratamientos, vacunas, resultados de estudios, entre otros. No intenta ser igual al registro en papel, sino que tiende a optimizar la actuación del equipo de salud al administrar más y mejor información para que esté disponible en el momento de la toma de decisiones.

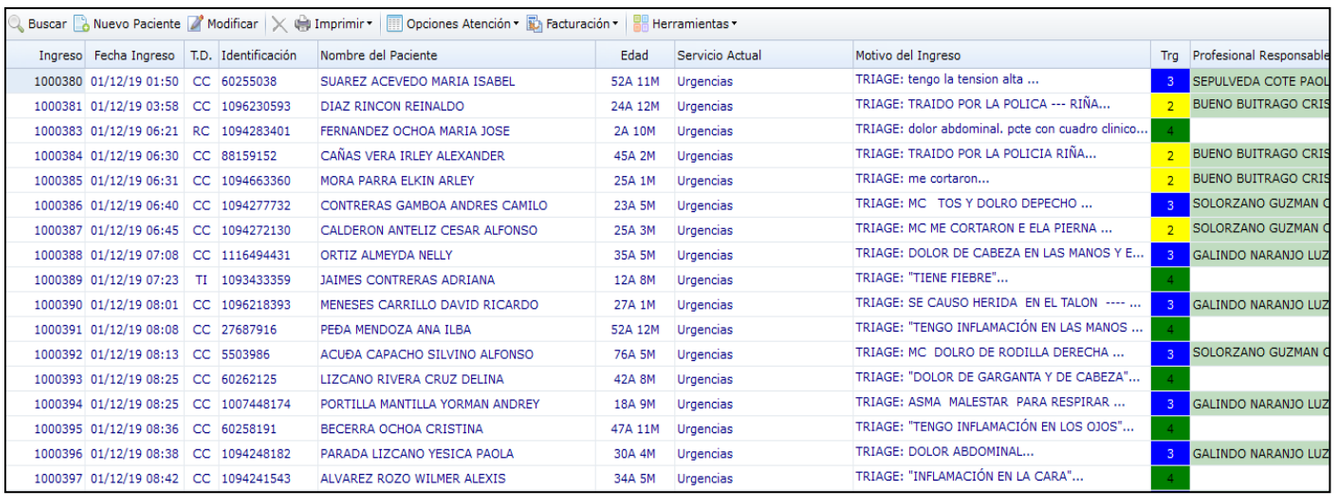
Características Generales:

- Registro de la información clínica de los pacientes adecuada y correctamente, de acuerdo a las unidades de atención, especialidad e instante de la atención (entrevista médica, evolución, control, etc.)
- Facilidad en la generación de órdenes médicas, insumos hospitalarios, ayudas diagnósticas, procedimientos, actividades de PyP, servicios de apoyo, egresos hospitalarios.
- Consultas del historial de los registros clínicos y toda la información relacionada con cada uno de los ingresos hospitalarios.
- Seguridad de la información al no poder ser alterada la información una vez sea registrada y cerrada por el usuario.
- Veracidad en la consolidación de RIPS al proceso de facturación, al ser realizados de forma automática por el profesional responsable del paciente, lo que redunda en fidelidad en las estadísticas de morbilidad y mortalidad.
- Control de la atención del paciente, al realizar seguimiento desde su ingreso hasta el egreso de la institución, facilitando la generación de órdenes médicas, garantizando la ejecución de las mismas y garantizando su facturación.
- Control de las autorizaciones necesarias según las ordenes médicas generadas en la historia clínica.
- Garantizar el registro completo de la información asistencial al validar las entradas de información obligatorias y pendientes antes de egresar el paciente de la entidad.
- Control las cuentas generadas al garantizar la generación de facturas por cada ingreso hospitalario.
- Control de oportunidades de la atención al registro la fecha y hora de cada registro en la historia clínica.
- Realización de los formatos necesarios para las diferentes EAPB tales como formatos de autorizaciones, atención inicial de urgencias, formularios FUSOAT, certificados médicos de atención, etc.
- Formularios para la digitación de los resultados de las ayudas diagnósticas y procedimientos

médicos, o bien, la interface de alimentación automática con las diferentes unidades de apoyo.

- Estadísticas relacionadas con los resultados de las ayudas diagnósticas.
- Registro de imágenes y videos desde diferentes medios de entrada al sistema, las cuales pueden ser consultadas posteriormente.
- Reporte estadístico de natalidad y mortalidad, enfermedades de notificación obligatoria.
- Administración y control del proceso de asignación de citas médicas, permitiendo la configuración de la agenda médica, asignación y modificación de citas, reportes relacionados con este proceso.

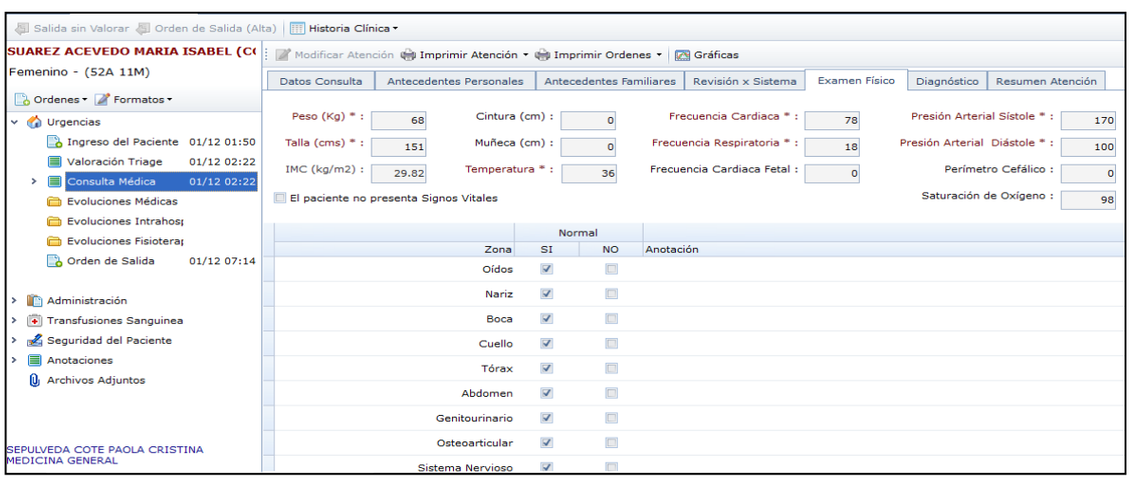
La grilla general del Módulo de Historias Clínicas, es una interface universal para visualizar los pacientes que se encuentran en la institución o que están asignados a un rol especifico, de esta forma un usuario con rol de medico podrá ver la lista de pacientes asignados a consulta a su cargo, mientras que un usuario encargado de la facturación podrá ver todos los pacientes.



Ingreso	Fecha Ingreso	T.D.	Identificación	Nombre del Paciente	Edad	Servicio Actual	Motivo del Ingreso	Trg	Profesional Responsable
1000380	01/12/19 01:50	CC	60255038	SUAREZ ACEVEDO MARIA ISABEL	52A 11M	Urgencias	TRIAGE: tengo la tension alta ...	3	SEPULVEDA COTE PAOL
1000381	01/12/19 03:58	CC	1096230593	DIAZ RINCON REINALDO	24A 12M	Urgencias	TRIAGE: TRAIDO POR LA POLICA --- RIÑA...	2	BUENO BUITRAGO CRIS
1000383	01/12/19 06:21	RC	1094283401	FERNANDEZ OCHOA MARIA JOSE	2A 10M	Urgencias	TRIAGE: dolor abdominal. pcte con cuadro clinico...	4	
1000384	01/12/19 06:30	CC	88159152	CAÑAS VERA IRLEY ALEXANDER	45A 2M	Urgencias	TRIAGE: TRAIDO POR LA POLICIA RIÑA...	2	BUENO BUITRAGO CRIS
1000385	01/12/19 06:31	CC	1094663360	MORA PARRA ELKIN ARLEY	25A 1M	Urgencias	TRIAGE: me cortaron...	2	BUENO BUITRAGO CRIS
1000386	01/12/19 06:40	CC	1094277732	CONTRERAS GAMBOA ANDRES CAMILO	23A 5M	Urgencias	TRIAGE: MC TOS Y DOLRO DEPECHO ...	3	SOLORZANO GUZMAN C
1000387	01/12/19 06:45	CC	1094272130	CALDERON ANTELIZ CESAR ALFONSO	25A 3M	Urgencias	TRIAGE: MC ME CORTARON E ELA PIERNA ...	2	SOLORZANO GUZMAN C
1000388	01/12/19 07:08	CC	1116494431	ORTIZ ALMEYDA NELLY	35A 5M	Urgencias	TRIAGE: DOLOR DE CABEZA EN LAS MANOS Y E...	3	GALINDO NARANJO LUZ
1000389	01/12/19 07:23	TI	1093433359	JAIMES CONTRERAS ADRIANA	12A 8M	Urgencias	TRIAGE: "TIENE FIEBRE"...	4	
1000390	01/12/19 08:01	CC	1096218393	MENESES CARRILLO DAVID RICARDO	27A 1M	Urgencias	TRIAGE: SE CAUSO HERIDA EN EL TALON ---- ...	3	GALINDO NARANJO LUZ
1000391	01/12/19 08:08	CC	27687916	PEÐA MENDOZA ANA ILBA	52A 12M	Urgencias	TRIAGE: "TENGO INFLAMACIÓN EN LAS MANOS ...	4	
1000392	01/12/19 08:13	CC	5503986	ACUÐA CAPACHO SILVINO ALFONSO	76A 5M	Urgencias	TRIAGE: MC DOLRO DE RODILLA DERECHA ...	3	SOLORZANO GUZMAN C
1000393	01/12/19 08:25	CC	60262125	LIZCANO RIVERA CRUZ DELINA	42A 8M	Urgencias	TRIAGE: "DOLOR DE GARGANTA Y DE CABEZA"...	4	
1000394	01/12/19 08:25	CC	1007448174	PORTILLA MANTILLA YORMAN ANDREY	18A 9M	Urgencias	TRIAGE: ASMA MALESTAR PARA RESPIRAR ...	3	GALINDO NARANJO LUZ
1000395	01/12/19 08:36	CC	60258191	BECERRA OCHOA CRISTINA	47A 11M	Urgencias	TRIAGE: "TENGO INFLAMACIÓN EN LOS OJOS"...	4	
1000396	01/12/19 08:38	CC	1094248182	PARADA LIZCANO YESICA PAOLA	30A 4M	Urgencias	TRIAGE: DOLOR ABDOMINAL...	3	GALINDO NARANJO LUZ
1000397	01/12/19 08:42	CC	1094241543	ALVAREZ ROZO WILMER ALEXIS	34A 5M	Urgencias	TRIAGE: "INFLAMACIÓN EN LA CARA"...	4	

Pantallazo del Cuadro de Ingresos

La historia clínica despliega la información detallada de los registros que se tengan de un paciente, presentando en una pantalla las atenciones, archivos adjuntos, notas y demás eventos, visualizándose en la misma el historial de la atención desde el momento del ingreso a la institución hasta el egreso hospitalario.



Pantallazo Historial de Atención

A continuación, nos permitimos relacionar los módulos con los que cuenta el software de Historias Clínicas que ofrecemos:

1. **Módulo de Pacientes**: permite mantener la información básica de los usuarios atendidos por la ESE, así como la necesaria para cumplir con diferentes requerimientos como la exigida por la Resolución 202 de 2021, además posibilita actualizar de manera constante los contratos pertenecientes a cada usuario teniendo en cuenta la información suministrada por las diferentes APB y el cargue masivo de los mismos.

   - ✓ Registro manual de su información básica, que debe incluir además las variables necesarias para el cumplimiento de la información de la resolución 202 de 2.021 (Ocupación, nivel educativo, pertenencia étnica, etc.).
   - ✓ Registro masivo de usuarios a través de las bases de datos suministradas por las EAPB.
   - ✓ Actualización de información
   - ✓ Cargue de contratos a que tiene derecho.

2. **Módulo de Contratación**: este módulo cuenta con un listado de los contratos firmados entre la ESE y las APB, en él se puede evidenciar la trazabilidad de los mismos.

   - ✓ Datos Básicos: Entidad Contratante, Número de contrato, Fechas de ejecución del contrato, Manual Tarifario y porcentaje de contratación, Tipo de contratación, Valor contratación, objeto del contrato, régimen del contrato.

3. **Módulo de Manuales Tarifarios**: con este módulo se definen las tarifas a las cuales contrata la entidad, crear manuales propios y por supuesto permite mantener actualizados los manuales tarifarios SOAT e ISS de acuerdo a la normatividad vigente.

4. **Módulo de Citas**: este módulo permite la creación de agendas médicas de acuerdo a las necesidades de la entidad y los servicios ofrecidos.

   - Generación y consulta de agenda medica
   - Registro, modificación y cancelación de citas.
   - Histórico de citas por paciente y actividades de PyP (demanda inducida).
   - Informe de citas médicas: - Agenda, citas canceladas.
   - Informe de Oportunidad de citas - resolución 1552 de enero de 2.015.
   - Informe de pacientes por agenda diaria.

5. **Módulo de Historia Clínica:** este módulo permite el registro de todas las actividades realizadas por el personal médico en la atención del usuario de acuerdo a la necesidad y a las exigencias de la normatividad vigente; teniendo en cuenta los servicios prestados por las diferentes empresas contamos con los siguientes submódulos:

   - ✓ Consulta Externa
   - ✓ Urgencias
   - ✓ Hospitalización
   - ✓ Servicios Ambulatorios
   - ✓ Servicios Ambulatorios e Intrahospitalarios de Ayudas Diagnosticas.

Cada uno de los submódulos mencionados anteriormente cuenta con los formatos exigidos por la normatividad vigente.

5.1 Historia Clínica Morbilidad. Permite el registro de la consulta realizada por el médico general y o especialista entre ellos (Motivo de consulta, Antecedentes, revisión por sistemas, Examen Físico y Diagnóstico).

- Registro de las ordenes médicas (medicamentos, ayudas diagnósticas, procedimientos, interconsultas, etc.)
- El módulo controla campos obligatorios para la generación de la resolución 202 de 2021.
- Generación de formatos de referencia y contra - referencia.
- Ordenes de remisión a nivel de atención superior.
- Consulta de atenciones anteriores.
- Consulta de resultado de ayudas diagnósticas.
- Registro de procedimientos Quirúrgicos Ambulatorio o desarrollados en consulta externa.
- Expedición de incapacidades.
- Certificación de atención de SOAT.
- Impresión de la atención médica y de órdenes médicas.
- Permitir el registro de actividades en los formatos AIEPI cuando se requieran.
- Informes de producción por sede, servicio, profesional, especialidad.

5.2 Historia Clínica Promoción y Prevención. Permite el registro de la consulta realizada por el médico general y/o enfermera de las actividades de promoción y prevención.

- Demanda inducida desde el momento de sacar cita y facturar la consulta.
- Seguimiento de metas de promoción y prevención.
- Definición de matriz de servicios de promoción y prevención.
- Parametrización de las variables de la resolución 202 de 2.021.
- Bloqueo de actividades de promoción y prevención a usuarios que ya han cumplido el programa.
- Informes de producción por sede, servicio, profesional, especialidad, programa de PyP.

5.3 Historia Clínica Odontológica. Permite el registro de la consulta del personal de salud oral.

- Diligenciamiento del Odontograma de primera vez y evolución.
- Tratamiento odontológico.
- Control de campos obligatorios.
- Expedición de incapacidades.
- Informes de producción por servicio, profesional, especialidad.

5.4 URGENCIAS. Permite el registro de las actividades realizadas por el área de urgencias, que inicia desde el momento en que el paciente manifiesta su necesidad de atención en el registro de ingreso, pasando por el triage y continuando su atención en los consultorios del área de urgencias.

5.4.1 Módulo registro de usuario. Permite la identificación del paciente que ingresa al área de urgencias.

- Registro de datos básicos.
- Motivo de urgencia.
- Causa externa de la consulta.
- Identificación inicial del pagador.

5.4.2 Triage. Permite el registro y definición de la prioridad en la atención en el servicio de urgencias o la remisión al área de consulta externa; en caso de requerir la atención de urgencias, realiza la admisión del paciente. En su proceso debe definir la causa del servicio con el fin de definir el pagador de la cuenta y la documentación inicial necesaria para el soporte de la cuenta.

- Registro datos básicos de consulta.
- Define prioridad triage.
- Admisión del paciente.

5.4.3 Historia Clínica de Urgencias. Permite el registro de la consulta del personal asistencial del área de urgencias una vez ha sido priorizado u omitido el triage.

- Identificación del nivel triage emitido y servicio que atiende.
- Atención del médico en formato de historia de urgencias.
- Digitación obligatoria de información para eventos catastróficos o accidentes de tránsito.
- Registro de las ordenes médicas (medicamentos, ayudas diagnósticas, procedimientos, interconsultas, etc.).
- Generación de formatos de referencia y contra referencia.
- Ordenes de remisión a nivel de atención superior.
- Generación de formatos de Justificación de servicios No POS.
- Registro de evoluciones e interconsultas médicas.
- Registro de administración de medicamentos.
- Registro de administración de procedimientos.
- Registros de control de signos vitales.
- Registro de administración de oxígeno.
- Registro de notas de enfermería.
- Registro de control de líquidos.
- Generación automática de epicrisis.
- Registro de órdenes médicas consultando ordenes previamente dadas.
- Registro de ordenes por otros profesionales previa autorización del médico tratante o responsable.
- Registros de remisiones a IPS de nivel superior de complejidad.
- Generación bitácora de ambulancia.
- Registro de bitácora del CRUE.
- Registro de remisión a Sala de Observación de urgencias.
- Registro de alta del paciente, remisión a hospitalización o a otro nivel de complejidad.
- Generación de estadísticas de remisión.
- Registro de despacho, reintegro, aplicación de medicamentos.
- Administración de camas en urgencias.
- Asignación y traslado de camas.
- Generación de incapacidades.
- Registro de evolución de terapias físicas y respiratorias.
- Registro de notas a la historia clínicas.
- Registro de notas administrativas.
- Permite anexar documentos a la historia (videos, imágenes, etc,)

- Factura automáticamente los servicios prestados por el personal asistencial, generando la entrada de los datos a la prefactura que debe ser contabilizada en el módulo de contabilidad integrado.
- Generar informes de procedimientos prestados sin generación de facturas.
- Informe de órdenes médicas sin ejecutar o sin registro de su evidencia en la historia clínica.
- Censo diario de urgencias.
- Identificación de pacientes en sus puntos asistenciales, determinando en qué etapa del proceso asistencial se encuentra.
- Informe de pacientes con órdenes de salida sin facturación.
- Informes de producción por servicio, profesional, especialidad.

5.5 HOSPITALIZACIÓN. Permite el registro de la atención médica del personal asistencial del área de hospitalización una vez ha sido remitido del área de urgencias u ambulatoria.

- Identificación servicio que atiende.
- Atención del médico general y de especialista en el formato de evoluciones.
- Digitación obligatoria de información para eventos catastróficos o accidentes de tránsito.
- Registro de las ordenes médicas (medicamentos, ayudas diagnósticas, procedimientos, interconsultas, procedimientos quirúrgicos, etc.)
- Registro de actos quirúrgicos. Permite la digitación del acto quirúrgico evidenciando los profesionales que intervienen, la forma del acto quirúrgico, los procedimientos realizados en el acto quirúrgico, la descripción quirúrgica, registro de la hoja de anestesia o anexar la misma al acto quirúrgico.
- Liquidación automática y cargo a la prefactura de acuerdo a los parámetros de la forma del acto quirúrgico.
- Generación de formatos de referencia y contra referencia.
- Ordenes de remisión a nivel de atención superior.
- Generación de formatos de Justificación de servicios No POS.
- Registro de administración de medicamentos y de procedimientos.
- Registros de control de signos vitales.
- Registro de administración de oxígeno.
- Registro de notas de enfermería.
- Registro de control de líquidos.
- Generación automática de epicrisis.
- Registro de órdenes médicas consultando ordenes previamente dadas.
- Registro de ordenes por otros profesionales previa autorización del médico tratante o responsable.
- Registros de remisiones a IPS de nivel superior de complejidad.
- Registro de alta del paciente o remisión a otro nivel de complejidad.
- Registro de despacho, reintegro, aplicación y faltante de medicamentos.
- Registro de transfusiones sanguíneas.
- Administración de camas (asignación y traslado de camas)
- Censo Diario hospitalario.
- Generación de incapacidades.
- Registro de evolución de terapias físicas y respiratorias.
- Registro de notas a la historia clínicas.
- Registro de notas administrativas.
- Permite anexar documentos a la historia (videos, imágenes, etc,)
- Permite el reingreso de órdenes médicas después de haber ordenado la salida del paciente.

- Registro de diagnóstico de la consulta, procedimientos, egreso hospitalario.
- Facturar automáticamente los servicios prestados por el personal asistencial, generando la entrada de los datos a la prefactura que debe ser contabilizada en el módulo de contabilidad integrado.
- Generar informes de procedimientos prestados sin generación de facturas.
- Informe de órdenes médicas sin ejecutar o sin registro de su evidencia en la historia clínica.
- Informe de pacientes con órdenes de salida sin facturación.
- Informes de producción por servicio, profesional, especialidad.

5.6 SERVICIOS AMBULATORIOS E INTRAHOSPITALARIOS DE AYUDAS DIAGNOSTICAS.

Permite el registro de las ayudas diagnósticas ordenas a los pacientes en forma ambulatoria o bien ordenadas durante la atención en el servicio de urgencias u hospitalización.

5.7 LABORATORIO CLINICO

- Identificación del servicio y especialista que ordena.
- Facturación previa de las órdenes médica de ayudas diagnósticas ambulatorias.
- Facturación automática en línea para los servicios en urgencias, hospitalización y procedimientos ambulatorios.
- Registro en la plantilla de resultados para cada ayuda diagnóstica.
- Captura de imágenes, videos, archivos o cualquier archivo magnético para anexar al resultado.
- Actualización en línea de los resultados de laboratorio clínico, una vez se digite el resultado en el software de laboratorio.
- Impresión de resultado de ayudas diagnósticas.

5.8 RADIOGRAFIAS E IMÁGENES DIAGNOSTICAS

- Facturación previa de las órdenes médica de ayudas diagnósticas ambulatorias.
- Facturación automática en línea para los servicios en urgencias, hospitalización y procedimientos ambulatorios.
- Registro en la plantilla de resultados para cada ayuda diagnóstica.
- Captura de imágenes, videos, archivos o cualquier archivo magnético para anexar al resultado.
- Impresión de resultado de ayudas diagnósticas.
- Informe de ayudas diagnósticas pendientes de resultado.
- Informe de oportunidad en la toma de muestras y resultados.
- Informes de producción por servicio, profesional, especialidad.

6. **Módulo de Facturación**: es una herramienta eficaz ya que al estar integrado al módulo de historias clínicas permite que todas las atenciones y los servicios derivados de esta sean facturadas con el fin de realizar el respectivo cobro a las diferentes entidades, cada factura generada queda cargada de manera directa en el módulo de cartera con el respectivo asiento contable.

En este módulo también se cuenta con herramientas como la auditoría de cuentas médicas, el cual permite verificar de acuerdo a la revisión realizada que cuentas están listas para ser enviadas a las diferentes entidades para realizar el respectivo cobro; generación de RIPS de acuerdo a la entidad y los contratos; generación de diferentes formatos exigidos por la normatividad vigente como Anexo

1 y Anexo 2 para notificar la atención inicial de urgencias y solicitar servicios adicionales a la urgencia respectivamente; entre otros.

- Permite el control del detalle de los servicios, identificando las entidades responsables de pago, los contratos firmados con estas entidades y los usuarios asignados a estas entidades.
- Control de facturas generadas por usuario, control de recaudos de caja y generación de estadísticas del proceso.
- Es On-line para el área de urgencias, hospitalización, UCI o debe realizarse previamente para la realización de los servicios de consulta externa.
- Una vez realizada la factura, esta se contabilizada como cartera en la entidad y generar el respectivo asiento contable en el sistema contable integrado.
- Permite la apertura de caja, cuadres de caja e informes de caja por facturador.
- Generación de facturas por servicios asistenciales de acuerdo a la modalidad de contratación con el responsable de pago.
- Generación de facturas a particulares
- Generación de facturas capitadas.
- Generación de facturas por otros servicios a terceros.
- Liquidación automática de cirugías de acuerdo a su grupo quirúrgicos, cantidades y formas del acto quirúrgico.
- Modificación y anulación de facturas previa asignación de permisos.
- Asignación de facturas para aprobación por revisoría de cuentas médicas
- Seguimiento a facturas en auditoría de cuentas médicas y sin auditar.
- Conformación de paquetes en forma mensual con el fin de generar la facturación a entregar a la EPS.
- Generación de informes de paquetes de facturas a entregar por EAPB.
- Generación de RIPS consolidando la información de facturación y la del módulo de historia clínicas por entidad y contrato.
- Registro de aviso de usuario atendido y autorizaciones de servicios de acuerdo a la Resolución 2335.
- Registro de accidentes de tránsito. Generación de formatos FURIPS. Generación de archivos planos de FURIPS.
- Generación de Cobro de copagos, cuotas moderadoras y cuotas de recuperación.
- Generación de pagaré a particulares.
- Relación de servicios ordenados, despachados, facturados.

6.1. Facturación Electrónica

Nuestro sistema KubApp, adopta el proceso de emisión y recepción de factura electrónica para todos los actores del sistema de salud colombiano de acuerdo con lo establecido en el Decreto 2242 emitido por la DIAN y la Resolución 2275 de 2023.

7. **Módulo de Cartera**: este módulo continua con el ciclo de la facturación, lo que significa que luego de generarse la factura debe realizarse el respectivo cobro y por lo tanto en este módulo se encuentra toda la información concerniente a los pagos realizados por las diferentes APB, así como las respectivas deudas, se pueden generar gran cantidad de informes que sirven de soporte para las actividades concernientes a este proceso y además genera el informe de la circular 030 de 2013.

- Generación de informe de facturas a entregar.
- Generación de cartera por edades, vigencias.

- Permite el registro masivo de la información de entrega como: Número de guía de entrega, fecha de radicación, estado del proceso de cobro jurídico, número del proceso, fecha del proceso, juzgado, abogado.
- Permite la exportación a hojas de cálculo como Excel.
- Consulta de información de cartera por empresa, contrato, fecha, número de factura, estado.
- Registro de pagos de terceros y descargo de facturas, generando el respectivo documento contable.
- Descargue automático de facturas en forma masiva a través de archivos planos o archivo en Excel de acuerdo a una estructura.
- Generación de históricos de cartera, con el fin de almacenar y visualizar los estados de cartera a cualquier fecha pasada.
- Consulta de estados de cartera a una fecha histórica.
- Generación de estado actual de cartera.
- Permite adjuntar soportes a la cartera, tales como archivos digitales, hojas electrónicas, archivos pdf, etc.
- Permite la radicación de pagos y darle tratamiento de anticipos cuando no se tenga la relación de facturas a descargar.
- Cualquier movimiento en cartera se asienta en forma automática en el sistema contable.
- Generación del informe de la circular 030 de 2.013.

8. **Módulo de Glosas**: este módulo cuenta con el registro de todas las objeciones presentadas a la facturación y de acuerdo a las respuestas dadas o a la conciliación entre las partes termina con la aceptación de la misma por parte de la ESE o el levantamiento lo cual significa que la APB realizaría el respectivo pago.

- Registro de la glosa. Permite el registro del paquete de objeciones, detallando fecha de emisión por la entidad, número de radicado de la entidad, fecha y numero de radicación dado por la ESE, descripción general del paquete recibido.
- Permite adjuntar soportes recibidos con los motivos de objeción, tales como archivos digitales, hojas electrónicas, archivos pdf, etc.
- Permite el registro individual de las objeciones clasificando las mismas de acuerdo al tipo de glosa, si es nueva o si es una ratificación, el valor de la glosa.
- Permite el seguimiento al estado de la objeción y generar automáticamente la Nota Crédito que afecte la cartera de la entidad y la generación del asiento contable cuando se acepte la glosa.
- Permite adjuntar soportes de respuesta de glosas tales como archivos digitales, hojas electrónicas, archivos pdf, etc.
- Permite el ingreso automático y masivo de la información de las objeciones recibidas a través de archivos en Excel de acuerdo a una estructura.
- Permite la exportación a hojas de cálculo como Excel.
- Consulta de información de glosa por empresa, contrato, fecha, número de factura, estado.

9. **Módulo de Consultas Dinámicas**: este módulo permite generar diferentes informes concernientes con el proceso de facturación e historia clínica, de acuerdo a los diferentes requerimientos.

10. **Módulo de Integración de Información**: este módulo permite integrar la información de diferentes centros de trabajo a la sede principal, teniendo en cuenta que no todos los centros de trabajo pueden conectarse en tiempo real vía web, con lo cual se garantiza la totalidad de información en el software.

11. **Módulo de Parametrización**: este módulo permite la configuración del sistema de información con el fin de cumplir con las necesidades de la ESE de acuerdo a los servicios prestados y demás actividades surgidas de esta.

- Datos básicos de la IPS y de sus sedes.
- Configuración de Unidades Funcionales y centros de costo.
- Configuración de Diagnósticos CIE-10.
- Configuración de CUPS y clasificación.
- Configuración de Procedimientos Quirúrgicos.
- Configuración de Grupos Quirúrgicos.
- Parametrización de formatos de atención de acuerdo al CUPS.
- Configuración de Programa de Promoción y Prevención.
- Configuración de tipos de órdenes de servicio.
- Configuración de tipos de factura.
- Configuración de actividades de PYP por programa, sexo, edad.
- Configuración de servicios asistenciales.
- Configuración de camas hospitalarias.
- Configuración de Inventarios: Bodegas, Transacciones, Familias, Tipos de pedido, Tipos de Compra, Tarifas de impuesto IVA, retefuente, forma de pago.
- Configuración de Regímenes de salud, Parámetros anuales.
- Parámetros contables y presupuestales.
- Administración de Usuarios del sistema y permisos a módulos.

12. **Informes.** Teniendo en cuenta que el sistema de información es integral y que por lo tanto debe facilitar la toma de decisiones de orden gerencial genera los siguientes informes.

Informes de Atención Medica:

- Informe de estado de pacientes por servicios
- Informe de pacientes atendidos remitidos.
- Informe de causas de morbilidad
- Informe de pacientes fallecidos
- Informe de abortos
- Informe censo diario de camas
- Informe de pacientes remitidos a otra entidad
- Informe de Indicadores Resolución 256 (tipo 4)
- Informe de Indicadores Resolución 256 (tipo 6)
- Informe de Indicadores de calidad - Salud
- Informe de Reingresos
- Informe de Reingresos Hospitalización

Informes de Citas Médicas:

- Informe de citas médicas
- Resumen de citas médicas
- Informe de citas médicas anuladas
- Informe de indicadores de resolución 1552
- Informe de indicadores de resolución 0256 (Tipo 2)

Informes de Facturación:

- Informe de cuadres de caja por facturador
- Informe de facturación detallada por forma de pago
- Informe de relación de facturas
- Informe de facturación por centro de costo (EAPB, contrato)
- Informe de atenciones pendientes de factura
- Informe mensual de facturación
- Informe Despacho Formulas
- Informe archivo plano circular 014 de 2015
- Informe archivo plano circular 030 de 2013
- Informe de saneamiento fiscal
- Informe de diferencia cuadre de caja – facturación

Informes de Glosas

- Informe de glosas
- Glosas Iniciales
- Glosas Acumuladas Abiertas
- Glosas Acumuladas Cerradas
- Facturación, Cartera y Glosas

Informes de Producción:

- Informe de producción por área de producción (entidad, contrato)
- Informe de actividades de promoción y prevención
- Informe de cumplimiento de metas x contrato
- Informe de actividades por especialista
- Informe de medicamentos administrados
- Informe de pacientes crónicos
- Informe de pacientes crónicos x diagnóstico
- Informe crónicos resolución 2463
- Informe Cáncer de Cérvix
- Informe de Planificación Familiar
- Informe resolución 2175 de 2015
- Informe de eventos adversos
- Informe de consultas médicas
- Informe de Servicios prestados por Atención
- Informe de procesos odontológicos
- Informe de índice de Caries (CEO)
- Informe de Tratamientos Terminados Informes de Inventarios:
- Informe de Compras
- Informe de Existencias
- Informe en Rango de Fechas
- Informe de Existencias mínimas
- Hoja de Kardex
- Informe de Remisiones
- Informe de Remisiones de Entrada
- Informe de Inventario
- Informe de Notas de Inventario
- Informe de Inventario por Cuenta Contable
- Generación de Archivo SISMED

Otros Informes:

- Certificado de Crecimiento y Desarrollo
- Informe de Resultados de Laboratorio
- Consultas Personalizadas

Nuestra plataforma KubApp Historias Clínicas - Gestión Salud está integrada con KubApp - Gestión Administrativa y Financiera, que incluye:

1. **CONTABILIDAD**. La contabilidad es el eje financiero del sistema ERP, es el receptor de la información proveniente de todas las áreas de la empresa, esta funcionalidad permite el registro de las operaciones contables de la entidad.

- Plan de Cuentas: Le permite la creación, modificación y anulación de cuentas de acuerdo con su estructura contable.
- Plan de Terceros: Administración de clientes, proveedores, empleados, etc.
- Documentos de Contabilidad: Registro de transacciones contables como Egresos, Ingresos, Notas de Contabilidad y Comprobantes de Contabilidad.
- Balance y Auxiliares: Consulta de Balance de Prueba, Estado de Resultados y Balance General, Auxiliares por cuenta, por tercero y por proyecto. Gráfica del movimiento de la cuenta por mes.
- Proyectos: Creación, modificación y eliminación de proyectos. Un proyecto permite agrupar registros contables de acuerdo con el centro de costo.
- Tipos de Documentos: Creación y parametrización de los diferentes tipos de documentos contables.
- Consulta dinámica del balance. Permitir realizar consultas avanzadas del balance de prueba, permitiéndole hacer filtros por cuenta, subcuenta, centro de costos, sucursal y otros.
- Se genera el Informe CGN01, el CGN02, el CHIP y los demás reportes para rendir cuentas a las Entidades de Control.
- Otros Reportes impresos tradicionales, que se pueden imprimir, descargar a Excel o generar en formato .pdf.

1.1. **CONCEPTOS NIIF.** Aplica Normas Internacionales de Información Financiera NIIF a los procesos de afectación contable según las directrices regulatorias, realiza la causación contable de manera tal que permite tener dos contabilidades (una bajo el estándar actual y la otra bajo el estándar internacional NIIF).

2. **COMPRAS E INVENTARIO.** Debe permitir el registro, control, análisis e interpretación de los inventarios de la entidad.

- Creación, modificación y anulación bodegas, familias de productos, tipos de movimiento de inventario,
- Formas de pago para facturación y compras.
- Administración de los productos (productos y servicios) manejados por la empresa.
- Facturar productos y servicios, impresión de la factura, contabilización de una factura.
- Consulta de movimientos por bodega, documento y tipo de movimiento.
- Informe de saldos de inventario por bodega y por producto.
- Registro de compra de productos y servicios.
- Las compras pueden ser en moneda local o alternativa, lo que generará los datos necesarios para el cálculo de la diferencia en cambio.

- Devolución en Ventas: Registro de las devoluciones de los clientes. Genera comprobante contable y nota crédito a favor del Cliente.
- Actualización de listas de precios
- Manejo de Inventario por Lotes
- Generación de traslados de productos de una bodega a otra. Genera dos movimientos de Inventario, uno de salida y otro de entrada.
- Manejo de listas de precios, salidas y entradas de almacén. Informes de inventarios.

3. **CARTERA / TESORERÍA**. Esta funcionalidad permite el control diario de los recaudos, pagos;
   - Permite la administración de los recaudos en efectivo, cheques o transferencias.
   - Integrado con cartera y contabilidad.
   - Formatos personalizados de recibo de caja, comprobantes de egreso, facturas, etc.
   - Reportes detallados por proveedor, informes con edades de vencimiento, historial de las cuentas por pagar, cancelación de múltiples facturas, generación de los comprobantes de egreso.0

4. **ACTIVOS FIJOS**. Esta funcionalidad permite la administración de los Activos Fijos.
   - Ingresos y Registros (Entrada/Alta)
     - o Gestión de datos de los activos con adjuntos e imágenes
     - o Administración de Empresas y Centros de Costos
     - o Administración de responsables del activo
     - o Registro de Ubicaciones Físicas
   - Egresos (Baja/Salida) del activo
   - Traslados (Movimientos)
   - Mejoras o adecuaciones
   - Cálculo de Depreciación y Contabilización de depreciaciones
   - Estadísticas para gestión: se podrán generar reportes, resultado de la combinación de criterios de búsqueda (consultas).
   - Consultas de movimientos de entrada, traslados, bajas y consultas de depreciaciones.
   - Consulta de activos que ya estén totalmente depreciados (saldo de depreciación cero).
   - Consultar los activos fijos con que cuenta la entidad por tipo de activo fijo o por el responsable.
   - Reportes de trazabilidad por Ubicación, Estado, Centro de Costo (exportables a XLS)
   - Reporte de activos fijos totalmente depreciados (saldo de depreciación cero)
   - para que se determinen si se dan de baja o no.
   - Informe de vencimiento por contratos (garantías, seguros, mantenimientos).
   - Reportes de Trazabilidad por Ubicación, Estado, Centro de Costo (exportables a XLS)

5. **NOMINA.** Es parametrizable, permite definir conceptos por valores, porcentajes, dependientes o independientes.
   - Conceptos de Nómina por fórmula preconfigurada o definidas por el usuario de
   - acuerdo con cada empresa.
   - Generación de medios magnéticos como sistema de planilla única, planilla de pagos
   - a bancos, etc.
   - Liquidación de aportes a seguridad social.
   - Liquidación de vacaciones individuales o colectivas, pagos, intereses de cesantías, primas y retención en la fuente.
   - Generación de desprendibles de nómina.
   - Enfoque de contabilización hacia centros de costos.

- Captura de novedades, procesamiento de cambios en sueldos, auxilios, bonificaciones y demás beneficios.
- Liquidación de horas extras y recargos de conformidad con la ley.
- Cálculo de la retención en la fuente sobre los pagos laborales conforme a la normatividad laboral y tributaria vigente.
- Generación de reportes de pre-nómina antes del reporte final para aprobación.
- Reportes de liquidación detallada de la nómina.
- Reportes resumidos de liquidación de nómina por empleado.
- Formulación de conceptos, establecer prioridades y administrar las deducciones del empleado de tal forma que se puedan especificar los períodos, montos y/o tasas definidas si es aplicable.
- Utilitarios para cargues masivos

6. **PRESUPUESTO OFICIAL.** Esta funcionalidad permite:
   - Realizar los registros presupuestales ingresos / gastos / inversión
   - Certificados de disponibilidad
   - Presupuesto PAC
   - Resolución Gerencial PAC
   - Ingresos Presupuestales
   - Disponibilidad presupuestal
   - Registro Presupuestal
   - Definitivas de pago
   - Modificaciones o ajustes al presupuesto y otros rubros.
   - Informes de Ejecución de gastos y de Ingresos de períodos específicos o de acuerdo con lo requerido por el usuario.

ARQUITECTURA Y SEGURIDAD DE LA APLICACIÓN

Arquitectura de 3 capas: Client, Server Aplication y Data Base.



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SOFTWARE

- Plataforma Windows, ambiente Cliente/Servidor y Protocolo de comunicaciones TCP/IP.
- Lenguaje de desarrollo: Delphi
- Motor de Base de datos: SQL Server o MariaDB
- Requiere conexión a Internet

Especificaciones de Infraestructura (SAAS): Esta propuesta está concebida con una arquitectura Cloud de infraestructura como servicio (IaaS) de manera redundante.

- Este servicio se presta sobre la infraestructura de Data Center de GCP Google Cloud Platform
- Data Center de Alta disponibilidad (99.5%).
- La arquitectura es redundante a nivel de hardware, es decir se repiten los servidores de aplicación y de datos (hardware de carácter crítico) para tenerlos asegurados ante posibles fallos que puedan surgir por su uso continuado.
- Conexión con seguridad en protocolos TCP /IP, con encriptación a nivel de protocolo, para que el intercambio de información no pueda ser vista o descifrada por terceros o piratas informáticos.

Requerimientos Mínimos

- Conexión a Internet – Ancho de Banda Mínimo de 1 Mega por cada 5 Computadores.
- Equipos PC, Portátiles, Tabletas con Sistema Operativo Windows 7 o superior a 64 bits
- Equipos PC, Portátiles con Procesador igual a 1.5 GHz
- 8 GB de memoria RAM
- Espacio libre Disco Duro de 200 MB

EQUIPOS ASIGNADOS AL PROYECTO

Para la ejecución del proyecto y uso del software Kubapp, COOTRASMAR dispone de los siguientes equipos de cómputo e impresoras:

Equipos de Cómputo e Impresoras	Cantidad
Computadores	43
Escáneres	2
Portátil	1
Impresoras	10
Impresoras multifuncional	9
Monitores de apoyo	2

LICENCIAMIENTO SAAS SOFTWARE KUBAPP HASTA 100 USUARIOS CONCURRENTES

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD KubApp. Software como Servicio (SaaS) plataforma KubApp – Gestión Salud y Gestión Administrativa - Financiera.

HISTORIAS CLÍNICAS - GESTIÓN SALUD. Licencia de uso, como la herramienta para la recolección, procesamiento y almacenamiento de la información médica de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Contratos, Agenda Médica y control de citas, Admisión de pacientes, Facturación salud, inventarios, activos fijos y cartera, Generación RIPS, Gestión Glosas, Reportes asistenciales y administrativos.

Historia Clínica - Consulta Externa, Urgencias, Hospitalización, Promoción y Prevención (PYP) - RIAS 3280 - Incluye Odontología, Ayudas diagnósticas (Laboratorio, Imagenología).

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA ERP

KubApp ERP (Contabilidad, Tesorería (CxP), Presupuesto oficial, Nómina y Nómina electrónica (Hasta 100 Empleados).

COMPONENTE ADMINISTRATIVO Y OPERATIVO

Suministro de materiales e insumos para la ejecución del proceso de facturación y admisión (Resmas de papel, tóner, tintas, útiles de oficina, gastos desplazamiento, viáticos, medios de comunicación (líneas con plan datos y voz), mensajería, encomiendas, fotocopias, mantenimiento de equipos de su propiedad.

El talento humano que participa en la ejecución no tiene relación o vínculo laboral con el contratante, las actividades ejecutadas se basan en el principio de autonomía e independencia administrativa.

La Cooperativa garantiza el reconocimiento de compensaciones, aportes de seguridad social y demás beneficios conexos

4. ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE RIESGOS PREVISIBLES QUEPUEDAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

La estimación, tipificación y asignación de riesgos del presente estudio previo se realiza atendiendo los lineamientos del manual de contratación y por analogía con lo estipulado en el documento **CONPES 3714 de 2011.**

El riesgo contractual son todas aquellas circunstancias que pueden presentarse durante el desarrollo o ejecución de un contrato y pueden alterar el equilibrio financiero del mismo.

RIESGO PREVISIBLE: Son todas aquellas circunstancias que, de presentarse en el desarrollo de ejecución del contrato, tienen la potencialidad de alterar el equilibrio financiero del contrato siempre que sean cuantificables e identificables en condiciones normales.

No.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Clase	**General**	**Especifico**	**Especifico**	**General**	**Especifico**
Fuente	**Externo**	**Externo**	**Externo**	**Externo**	**Externo**
Etapa	**Ejecución**	**Ejecución**	**Ejecución**	**Ejecución**	**Ejecución**
Tipo	**Económicos**	**Operacional**	**Operacional**	**Operacional**	**Operacional**
Descripción (Que puede Pasar y cómo puede ocurrir)	Modificación de los precios del mercado con relación a las actividades a ejecutar. (estimación inadecuada de los costos)	Incapacidad técnica o de talento humano para ejecutar satisfactoriamente las actividades contratadas	No pago por parte del contratista a sus colaboradores	Riesgos asociados a la mala calidad Del servicio prestado.	Daños a terceros
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Desequilibrio económico delcontrato	Ocurre cuando el contratista, software o cualquier ejecutor, no cumple con sus actividades conforme a los procesos y especificaciones, poniendo en riesgola calidad y oportuna prestación del servicio.	Cesación de labores,huelgas o paros al interior del contratistao la entidad contratante	No cumplimiento del objeto del contrato	Con la ejecución de las actividades contractuales por error de talento humano o técnico, se ocasione daños aterceros
Probabilidad	Posible	Probable	Probable	Probable	Probable
Impacto	Menor	Moderado	Medio	Menor	Alto
Valoración	2	4	4	3	5
Categoría	Riesgo Bajo	Riesgo Medio Alto	Riesgo Medio	Riesgo Bajo	Riesgo Alto
A quien se le asigna	Contratista	Contratista	Contratista	Contratista	Entidad y Contratista
Tratamiento/controles a ser implementados	Reducir la probabilidad de ocurrencia / Describir en los estudios y documentos previos las características de los servicios requeridos para que	El contratista deberá constituir una póliza por concepto de cumplimiento de las obligaciones	El contratista deberá constituir una póliza por concepto pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones	El contratista deberá constituir una póliza por concepto de cumplimiento de calidad en el servicio	El contratista deberá constituir a favor del contratante una póliza de responsabilidad civil extracontractual

		el contratista se ajuste a la necesidad de la entidad.				
Impacto después del tratamiento	**Probabilidad**	Raro	Posible	Posible	Posible	Posible
	impacto	Menor	Moderado	Moderado	Menor	Moderado
	Valor del riesgo	3	3	3	3	3
	Categoría	Riesgo bajo	Riesgo medio alto	Riesgo medio alto	Riesgo bajo	Riesgo medio alto
¿Afecta la ejecucióndel contrato?		SI	SI	SI	SI	SI
Persona Responsable porimplementar el tratamiento		Contratante	Contratista	Contratista	Contratista	Contratista
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento		A partir de la suscripción del acta de inicio del contrato	A partir de la suscripción del acta de inicio del contrato	A partir de la suscripción del acta de inicio del contrato del contrato	Elaboración de estudios y documentos previos	A partir de la suscripción del acta de inicio del contrato
Fecha estimada en que se completa el tratamiento		Durante el plazo de ejecución contractual	Durante el plazo de ejecución contractual	Durante el plazo de ejecución contractual	Aprobación de estudios y documentos previos	Durante el plazo de ejecución contractual
Monitoreo	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Inspecciones permanentes	Hacer efectiva la garantía	Hacer efectiva la garantía	Especificaciones técnicas estudios y Documentos previos	Hacer efectiva la garantía

RIESGO IMPREVISIBLE: Es el que no es factible de identificar de acuerdo a las circunstancias específicas de la entidad, entre esos tenemos:

- Desastres naturales
- Actos terroristas
- Eventos que alteran el orden publico

5. PRESUPUESTO OFICIAL:

El presupuesto oficial estimado es de **CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE ($150.000.000)**

OFERTA ECONOMICA		
TALENTO HUMANO	Cant.	Suma de Total Costo
AUXILIAR DE FACTURACION	17	58,088,299
Abrego	7	23,934,046
Convención	7	24,584,046
El Carmen	1	3,290,069
Guamalito	1	3,140,069
San Pablo	1	3,140,069
COORDINADOR DE CUENTAS MEDICAS	1	3,858,260
Abrego	1	3,858,260
COORDINADOR DE FACTURACION	1	4,543,120
COORDINADOR	1	4,543,120
COORDINADOR RADICACION	1	4,243,120
Abrego	1	4,243,120
INGENIERO DE SOPORTE	1	3,573,400
Abrego	1	3,573,400
Total general	21	74,306,199
SUBTOTAL TALENTO HUMANO		74,306,000.00
INFRAESTRUCTURA TECNOLOGIA E INSUMOS		56,086,000.00
IMPUESTOS		3,656,000.00
UTILIDAD	10%	13,404,800.00
IVA DE UTILIDAD	19%	2,546,912.00
TOTAL PROPUESTA		149,999,712.00

5.1 DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:

CDP	No. RUBRO	DESCRIPCION	FECHA
001044	00A-2.1.2.02.02.008.02.01.01 00B-2.1.2.02.02.008.02.01.01 00C-2.1.2.02.02.008.02.01.01 00D-2.1.2.02.02.008.02.01.01	Contrato de Prestación de Servicios de vigencia actual (funcionamiento)	01/09/2026

Los pagos se cancelarán con cargo al CDP, por la suma de **CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE ($150.000.000),** expedido por la contratista de apoyo en presupuesto **ANGIE TATIANA SOTO BAYONA**, con actividades contractuales de presupuesto de la entidad, de conformidad con el correspondiente certificado de registro presupuestal.

6. DETERMINACIÓN DE LOS CRITERIOS Y PROCEDIMIENTOS DESELECCIÓN A UTILIZAR PARA REALIZAR LA CORRESPONDIENTE CONTRATACIÓN.

6.1 De acuerdo a lo establecido en el artículo 26 y numeral 25.10, parágrafo Primero de la Resolución 074 DE 2025, **“POR MEDIO DE LA CUAL SE DEROGA LA RESOLUCION 256 DEL 2022 Y SE MODIFICA EL MANUAL DE CONTRACCIÓN DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, CONFORME AL ESTATUTO DE CONTRATACION EXPEDIDO POR LA JUNTA DIRECTIVA MEDIANTE EL ACUERDO 011 DEL 2022, MODIFICADO MEDIANTE ACUERDO 002 DEL 2025” ESTUDIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD CONDICIONES REQUERIDAS**, el contratista deberá cumplir con el perfil académico, experiencia exigida dentro del mismo y presentar los siguientes documentos los cuales son requisitos de orden jurídico y técnico para iniciar el presente proceso de contratación.

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL ABREGO-CONVENCIÓN-EL CARMEN-TEORAMA NI. 807.008.842-9 MACROPROCESO DE APOYO PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA	Gobernación de Norte de Santander
Código: MA-GJ-FTA-25	FICHA TÉCNICA ADMINISTRATIVOS	Vigente: enero 2024 Versión: 4.0

	PERSONA NATURAL FICHA TECNICA PARA CONTRATACION DE PERSONAL ADMINISTRATIVO	
1	HOJA DE VIDA SIGEP II Y VALIDADO POR EL FUNCIONARIO ENCARGADO (SUBGERENCIA)	
2	CERTIFICADOS BACHILLER Y ACTA DE GRADO	
3	CERTIFICADO PREGRAGO Y POSTGRADO Y ACTAS DE GRADO	
4	CERTIFICADOS DE EXPERIENCIA LABORAL	
5	CEDULA AL 150%	
6	ANTECEDENTES POLICIA NACIONAL (https://antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/)	
7	ANTECEDENTES PROCURADURIA (https://www.contraloria.gov.co/control-fiscal/responsabilidad-fiscal/certificado-de-antecedentes-fiscales)	
8	ANTECEDENTES CONTRALORIA (https://www.procuraduria.gov.co/portal/Certificado-de-Antecedentes.page)	
9	REGISTRO UNICO DE MEDIDAS CORRECTIVAS (https://srvcnpc.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx)	
10	FORMATO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES ACTUALIZADO A LA FECHA **(ARCHIVO ADJUNTO)**	
11	CONSULTA DE DELITOS SEXUALES (https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/) **(NIT DE LA ESE 807.008.842-9)**	
12	CERTIFICADO REDAM (ACTUALIZADO A LA FECHA) (https://carpetaciudadana.and.gov.co/inicio-de-sesion)	
13	CERTIFICADO VIGENCIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA EXPEDIDA POR REGISTRADURIA NACIONAL (https://wsp.registraduria.gov.co/certificado/Datos.aspx)	
14	DECLARACION DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERES (LEY 2013 DE 2019)	
15	RUT ACTUALIZADO	
16	TARJETA PROFESIONAL	
17	LIBRETA MILITAR O CERTIFICADO EN LINEA DE ACREDITACION DE TRAMITE Y DECLARACION JURAMENTADA DE QUE ESTA EN TRAMITE LA LIBRETA MILITAR	
18	EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL NO MAYOR A 3 AÑOS COMO INDEPENDIENTE EN EL CARGO A OCUPAR	
19	CERTIFICADO AFILIACION DE EPS COMO INDEPENDIENTE	
20	CERTIFICADO DE AFILIACION ARL (NOSOTROS AFILIAMOS A POSITIVA)	
21	CERTIFICADO DE AFILIACION A PENSION	
22	CERTIFICACION BANCARIA	
23	REGISTRARSE EN EL SECOP II COMO PROVEEDOR Y ADJUNTAR PANTALLAZO	
ENVIAR TODA ESTA DOCUMENTACION EN UN SOLO PDF AL CORREO DE seleccionpersonal@esehrno.gov.co		
NOTA: TODOS LOS DOCUMENTOS ESTAS SUJETOS A VERIFICACION EN LINEA CON LAS RESPECTIVAS ENTIDADES		
REVISO AREA DE CONTRATACION	**V°B° AUDITORIA DE CALIDAD**	
APROBÓ SUBGERENCIA	**V°B° AREA JURIDICA**	

“Tu Bienestar, Mi Compromiso”
IPS Abrego: Barrio Santa Bárbara Cel. 3213387448
IPS Convención: Barrio Sagoc Cel. 3138724191. IPS San Pablo – Teorama. Cel. 3138723959
IPS El Carmen: Vía Guamalito Cels. 3232247203 - 3138724185. IPS Guamalito
Gerencia: Cel. 3138723998. Subgerencia: Cel. 3213364594.
Sitio web: http://www.esehrno.gov.co/
Correo electrónico: gerencia@esehrno.gov.co, ventanillaunica@esehrno.gov.co
Abrego, Norte de Santander, Colombia

7. REGLAS APLICABLES A LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS Y SU EVALUACIÓN:

De acuerdo a la modalidad de contratación y el procedimiento establecido para el presente proceso no se requiere establecer reglas aplicables para la presentación de ofertas y su evaluación de la Resolución 074 DE 2025, **"POR MEDIO DE LA CUAL SE DEROGA LA RESOLUCION 256 DEL 2022 Y SE MODIFICA EL MANUAL DE CONTRACCIÓN DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, CONFORME AL ESTATUTO DE CONTRATACION EXPEDIDO POR LA JUNTA DIRECTIVA MEDIANTE EL ACUERDO 011 DEL 2022, MODIFICADO MEDIANTE ACUERDO 002 DEL 2025"** artículo 30 y los numerales 30.2.14 y 30.2.18, Establece los contratos sindicales y los contratos suscritos con cooperativas, asociaciones u organismos de carácter solidario o asociativo, a los cuales pertenezca en calidad de afiliado o asociado, como una causal de contratación directa.

8. CAUSAS QUE DAN LUGAR A RECHAZAR UNA OFERTA.

El contratista deberá cumplir con las condiciones requeridas; así mismo deberá presentar y cargar la documentación de carácter jurídico y técnico solicitada dentro del presenté estudio dentro de las fechas que la ESE Hospital Regional Noroccidental, le indiqué de lo contrario la oferta podrá ser rechazada.

9. CARACTERISTICAS DEL CONTRATO.

9.1 VALOR Y FORMA DE PAGO:

El valor del contrato es la suma de **CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE ($150.000.000),** la Entidad, cancelará el valor del contrato en pago mensual presentando los siguientes soportes:

1. Factura Electrónica.
2. Informe de actividades con su respectivo soportes y evidencias.
3. Informe de Supervisión.
4. Planilla de seguridad Social.
5. Certificado de Cumplimiento expedido por el Supervisor.

9.2. PLAZO DE EJECUCIÓN:

El plazo de ejecución del contrato es de veintiocho (28) días, contados a partir del perfeccionamiento de la misma.

9.3. LUGAR DE EJECUCIÓN

El lugar de ejecución del contrato será en cada una de las IPS Abrego, Convención, El Carmen – Guamalito y San Pablo (Teorama).

9.4. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR

Se trata de un Contrato de Prestación de Servicios.

9.5. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

El contratante se obliga a:

1) Suministrar al contratista la información y documentación necesaria para el cabal cumplimiento del objeto a contratar

2) Cancelar oportunamente al contratista el valor del presente contrato

3) Realizar seguimiento al desarrollo del contrato, para garantizar su correcta ejecución.

4) Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar.

5) Exigir al contratista los documentos legales necesarios para el perfeccionamiento del contrato.
6) El Contratante podrá dar por terminado en forma unilateral el contrato en caso de incumplimiento de cualquiera de las obligaciones del contratista.
7) Cobrar al contratista las multas pactadas en el contrato.

9.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

El contratista se obliga a:
1) actuar con plena eficiencia y responsabilidad desarrollando y/o ejecutando aquellas actividades que sean compatibles con el objeto del contrato.
2) En general cumplir con los objetivos, actos, obligaciones orientaciones y prioridades que vayan estableciéndose durante la ejecución del contrato.
3) Cumplir con las actividades contratadas.
4) El contratista asumirá por cuenta propia los valores de los gastos por concepto de estampillas, Impuestos Tributarios.
5) El contratista estará obligado afiliarse al Sistema General de Seguridad Social y presentar dichas certificaciones para su respectivo pago; y demás gastos que conlleve el cumplimiento del presente contrato.

10. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:

Ahora bien, resulta necesario profundizar sobre el régimen legal de la contratación aplicable a esta entidad, consagrada en el artículo 195 literal 6 de la ley 100 de 1993, que determina “En materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar cláusulas exorbitantes previstas en el Estatuto General de la Contratación de la Administración Pública”.

Además de lo anterior resulta oportuno precisar la posición del Consejo de Estado, concepto del 6 de abril de 2000, en el cual reitera la posición doctrinaria vertida en la consulta No. 1.127 del 20 de agosto de 1998, en donde se plantea “Por regla general, en materia de contratación las Empresas Sociales del Estado se regirán por normas ordinarias de derecho comercial o civil.

En el caso de que discrecionalmente, dichas empresas hayan incluido en el contrato clausulas excepcionales, éstas se regirán por las disposiciones de la Ley 80 de 199, salvo en este aspecto, los contratos seguirán regulados por el derecho privado”. Es decir que el procedimiento contractual para escogencia de los contratistas, celebración y ejecución del su contrato, será el que la entidad estableció en el Acuerdo No. 002 del 25 de marzo de 2025 expedido por la Junta Directa de la **ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**, la Resolución Nro. 074 del 21 de abril de 2025.

El presente proceso se rige por lo dispuesto en la Constitución Política de Colombia, la Ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007, en sus principios, la ley 100 de 1993 en su artículo 195; ley 1474 de 2011 o estatuto anticorrupción, Acuerdo No. 002 del 25 de marzo de 2025 expedido por la Junta Directa de la **ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**, la Resolución Nro. 074 del 21 de abril de 2025.

La ley 100 de 1993 en su artículo 195 numeral 6 establece que en materia contractual las Empresas Sociales del Estado se rigen por el derecho privado, y de manera discrecional podrán utilizar como cláusulas exorbitantes las enunciadas por

el estatuto general de contratación de la administración pública, aplicando los principios generales de la función administrativa y de la gestión fiscal que enmarca la Constitución Política de Colombia sus artículos 209 y 267 y deberá someterse al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto legalmente para la contratación estatal, además de la resolución No. 5185 de 2013, por medio de la cual el Ministerio de Salud y de la protección Social fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten es estatuto de contratación que rige su actividad contractual.

Por lo anterior y en observancia a lo consagrado en las precitadas normas, la Señora Gerente de la **ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**, expidió el manual de contratación de la entidad mediante Resolución Nro. 074 del 21 de abril de 2025, conforme al Estatuto de Contratación adoptado mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 002 del 25 de marzo de 2025, el en el CAPÍTULO IV – CUANTIAS Y MODALIDADES DE SELECCIÓN – ARTÍCULO 30 CONTRATACIÓN DIRECTA.

11. DETERMINACIÓN DE LAS GARANTÍAS QUE SE EXIGIRÁN AL CONTRATISTA:

Conforme artículo **47** de la Resolución 074 de 2025 **“POR MEDIO DE LA CUAL SE DEROGA LA RESOLUCION 256 DEL 2022 Y SE MODIFICA EL MANUAL DE CONTRACCIÓN DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, CONFORME AL ESTATUTO DE CONTRATACION EXPEDIDO POR LA JUNTA DIRECTIVA MEDIANTE EL ACUERDO 011 DEL 2022, MODIFICADO MEDIANTE ACUERDO 002 DEL 2025”**por las condiciones especiales del presente contrato y atendiendo a la naturaleza del objeto contractual, y el valor se solicitara al futuro contratista la suscripción de un mecanismo de cobertura del riesgo que tendrá por objeto garantizar los siguientes aspectos.

CLASE DE RIESGO	PORCENTAJE SOBRE ELVALOR DEL CONTRATO	VIGENCIA
CUMPLIMIENTO	10% del valor del contrato	Vigencia del contrato y cuatro (4)meses más
CALIDAD DEL SERVICIO	10% del valor del contrato	Vigencia del contrato y cuatro (4)meses más
PAGOS DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	Por una cuantía equivalente al 5% del valor del contrato	Vigencia del contrato y tres (3)año más.
RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL	200 SMLMV	Vigencia del contrato

12. MULTAS Y SANCIONES

Conforme al manual de contratación de la entidad mediante Resolución Nro. 074 del 21 de abril de 2025, conforme al Estatuto de Contratación adoptado mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 002 del 25 de marzo de 2025 Para efectos de logar los fines de la contratación y evitar la afectación de la prestación de los servicios de salud. La empresa podrá establecer en sus contratos tres (03) modalidades de sanciones contractuales a saber **ARTÍCULO 48:**

MULTAS: tiene la finalidad de apremiar al contratista para que cumpla de manera adecuada y oportuna las obligaciones contractuales. Se aplicará en los casos de incumplimiento ´parcial o moral del contratista.

CLAUSULA PENAL: Es la estipulación en virtud de la cual, las partes del contrato de manera anticipada pactan el valor de la indemnización correspondiente, al incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista.

CADUCIDAD: Estipulación en virtud de la cual, en caso de presentarse alguno de los hechos constitutivos de incumplimiento por parte del contratista, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a la paralización del servicio, la empresa está facultada para que por medio de acto administrativo de por terminado el contrato y ordene su liquidación.

13. SUPERVISIÓN Y CONTROL Y SEGUIMIENTO DE EJECUCION DEL CONTRATO:

La supervisión y control de ejecución del Contrato, será ejercida por el funcionario y/o profesional quien delegue la gerencia de La Entidad.

14. CONCLUSION:

Con el anterior análisis de oportunidad y conveniencia queda fundamentada la necesidad de CONTRATAR LA **PRESTACION DE SERVICIOS BAJO LA MODALIDAD DE OUTSOURCING PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO INTEGRAL DE FACTURACION Y ASIGNACION DE CITAS Y SERVICIOS EN NUBE DEL SOFTWARE KUBAPP (SERVICIO SAAS) MODULO DE GESTIÓN SALUD, GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA ERP (CONTABILIDAD, TESORERÍA (CXP), PRESUPUESTO OFICIAL, NÓMINA Y NÓMINA ELECTRÓNICA PARA LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL EN LAS IPS DE ABREGO, CONVENCIÓN, EL CARMEN, GUAMALITO Y SAN PABLO.**

El presente estudio se hace previo a la contratación en Abrego a los dos (02) días del mes de septiembre del 2026.

Con atención y compromiso institucional.

Destinatario: **AREA DE CONTRATACIÓN**
Proyectó: Marlly Verjel-secretaria provisional
Reviso: Dra. Mayerly Sánchez Pacheco-jurídica externa
Aprobó: Carlos Eduardo Bonilla Diaz -Subgerente
Folio: 32
Anexo: 00

CARLOS EDUARDO BONILLA DIAZ
Subgerente