

15 MAR. 2018

RESOLUCION No.

Por la cual se reconoce y ordena el pago A CLINICA SAN JOSE DE LURUACO IPS SAS

EL SECRETARIO PRIVADO DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR, en uso de lo establecido en el Decreto No. 17 de 2016, y  
CONSIDERANDO

1. 1.- Que por Decreto 56 del 19 de Febrero de 2018 del señor Gobernador del Departamento de Bolívar, la Dra. VERENA BERNARDA POLO GOMEZ, Identificada con la cedula de ciudadanía No. 45.492.974, profesional especializado Código 222 Grado 07 fue encargada de las funciones del Despacho de la Secretaria de Salud de Bolívar, Cargo que se encuentra debidamente posesionada cumpliendo a cabalidad con los requisitos legales.

2.- Que la resolución 5521 de 27 de diciembre de 2013, emanada del Ministerio de Salud, estableció el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en salud y definió en su art 9º que debe entenderse por Urgencia, así: "Es la alteración de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de la persona y que requiere de la protección inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras.

3.- Que la resolución citada en el considerado anterior, en su art 10º determino lo siguiente: "La atención de urgencias comprende la organización de Recursos Humanos, materiales tecnológicos y financieros de un proceso de cuidados de salud indispensables e inmediatos a personas que presentan una urgencia. Todas las entidades o establecimientos públicos o privados, que presten servicios de consultas de urgencias, atenderán obligatoriamente estos casos en su fase inicial aun sin convenio o autorización de la EPS respectiva, o aun en el caso de personas no afiliadas al sistema. Las urgencias se atenderán en cualquier parte del territorio nacional sin que para ello sea necesario autorización previa de la E.P.S. o remisión, como tampoco el pago de cuotas moderadas. La IPS que presta el servicio recibirá de la EPS el pago correspondiente con base en las tarifas pactadas o con las establecidas para el SOAT. En todo caso el medico quien define esta condición y cuando el paciente utilice estos servicios sin ser una urgencia deberá pagar el valor total de la atención".

4.- Que la ley 715 de 2001 en art 67 estipulo la Atención de Urgencias y prescribió que "La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas. Para el pago de servicios prestados su prestación no requiere contrato ni orden previa y el reconocimiento del costo de estos servicios se efectuara mediante resolución motivada en caso de ser un ente público el pagador. La atención de urgencias en estas condiciones no constituye hecho cumplido para efectos presupuestales.

5.- Que dentro de las competencias de las entidades territoriales en el sector salud, la misma ley 715 en su artículo 43.2 determina lo siguiente: "43.2. De prestación de servicios de salud 43.2.1. Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas. 43.2.2. Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental.

6.- Que en concordancia con la norma anterior, dispone el literal b del artículo 4 del decreto 4747 de 2007, lo siguiente: Pago por evento: Mecanismo en el cual el pago se realiza por las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos prestados o suministrados a un paciente durante un periodo determinado y ligado a un evento de atención en salud. La unidad de pago la constituye cada actividad, procedimiento, intervención, insumo o medicamento prestado o suministrado, con unas tarifas pactadas previamente.

7- Que en razón de que existen situaciones administrativas especiales que requieren la necesidad de realizar los pagos de las atenciones realizadas por los diferentes prestadores de servicios en el marco de la demanda de los usuarios que en virtud de la Ley 715 de 2001 son responsabilidad del Departamento, correspondiendo para el presente evento el rubro presupuestal PAGO DE DEFICIT DE INVERSION POR SERVICIOS Y TECNOLOGIAS NO POS R.S VIGENCIA ANTERIOR, con código presupuestal No. FSG.A.2.3.7.1 de conformidad con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 462 fecha, 20 DE FEBRERO DE 2018.

8- Que a CLINICA SAN JOSE DE LURUACO IPS SAS, identificada con NIT 900264327-0 representada legalmente por: CESAR AUGUSTO PONCE ATTIE, identificado con la Cédula de Ciudadanía No 6797028, de acuerdo a los informes de auditoría prestó los servicios necesarios a la población pobre y vulnerable no cubierta por subsidios a la demanda y a la cubierta, en servicios no cubiertos por el POS a personas residentes habituales en los Municipios del Departamento de Bolívar, razón por la cual radicó 19 facturas, por un valor de **QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS DIECINUEVE PESOS CON 00/100.- (\$556.966.819,00)**, según informe del(los) auditor(es) asignado(s).

9- Que en este orden, el(los) doctor(es) WALTER ANTONIO SAJONA LEGUIA, , auditor(es) de la Secretaria de Salud verificó y expidió el informe de auditoría correspondientes a la factura presentada por CLINICA SAN JOSE DE LURUACO IPS SAS, identificada con NIT 900264327-0, referidas en el considerado anterior, debidamente validadas por la Doctora

NIT.890.480.126-7

NACHA NEWBAL JIMENEZ en su calidad de Directora de Aseguramiento y Prestación de Servicios quien con la rúbrica del presente acta da fe de la efectiva prestación del servicio, determinando además que las mismas se sometieron al proceso de conciliación de glosas, por parte del prestador por lo que como definitiva se detallan en el cuadro que sigue; verificando que las mismas se facturaron a la tarifa que corresponde según normatividad vigente, así que de conformidad a dicho informe los precios de los medicamentos suministrados y facturados, se sujetan a las normas expedidas en materia de control de precios a medicamentos, así :

Cant	Factura	Fecha	V Factura	IA.	Glosa Inicial	Glosa Definitiva	Abono	Total a Pagar
1	CSDL4565	10/04/2017	\$9.869.760,00	10897	\$3.962.317,00	\$3.962.317,00		\$5.907.443,00
2	26	10/04/2017	\$22.367.402,00	10896	\$22.367.402,00	\$22.367.402,00		\$0,00
3	27	10/04/2017	\$25.866.621,00	10896	\$25.866.621,00	\$25.866.621,00		\$0,00
4	28	10/04/2017	\$10.271.444,00	10896	\$10.271.444,00	\$10.271.444,00		\$0,00
5	29	10/04/2017	\$13.429.109,00	10896	\$13.429.109,00	\$13.429.109,00		\$0,00
6	30	10/04/2017	\$11.566.369,00	10896	\$7.778.514,00	\$7.778.514,00		\$3.787.855,00
7	31	11/04/2017	\$21.461.725,00	10896	\$21.461.725,00	\$21.461.725,00		\$0,00
8	32	11/04/2017	\$23.172.923,00	10896	\$8.764.232,00	\$8.764.232,00		\$14.408.691,00
9	15	09/03/2017	\$22.336.981,00	10898	\$22.336.981,00	\$22.336.981,00		\$0,00
10	16	09/03/2017	\$23.200.502,00	10898	\$6.986.000,00	\$6.986.000,00		\$16.214.502,00
11	17	09/03/2017	\$75.556.191,00	10898	\$18.693.804,00	\$18.693.804,00		\$56.862.387,00
12	18	09/03/2017	\$22.612.325,00	10898	\$22.612.325,00	\$22.612.325,00		\$0,00
13	19	09/03/2017	\$29.733.532,00	10898	\$14.851.200,00	\$14.851.200,00		\$14.882.332,00
14	20	09/03/2017	\$79.932.480,00	10898	\$79.932.480,00	\$79.932.480,00		\$0,00
15	21	09/03/2017	\$10.111.470,00	10898	\$2.818.400,00	\$2.818.400,00		\$7.293.070,00
16	22	09/03/2017	\$20.768.032,00	10898	\$11.000.600,00	\$11.000.600,00		\$9.767.432,00
17	23	10/03/2017	\$108.899.775,00	10898	\$23.266.026,00	\$23.266.026,00		\$85.633.749,00
18	24	12/03/2017	\$12.092.869,00	10898	\$4.231.000,00	\$4.231.000,00		\$7.861.869,00
19	25	12/03/2017	\$13.717.309,00	10898	\$1.454.664,00	\$1.454.664,00		\$12.262.645,00
			\$556.966.819,00		\$322.084.844,00	\$322.084.844,00		\$234.881.975,00

10- Que de acuerdo al informe denominado INFORME CONCILIACIÓN DE GLOSAS que se anexa, firmado por el(los) auditor(es) WALTER ANTONIO SAJONA LEGUIA, y validado por la Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios de la Secretaria de Salud, se formularon glosas por valor de TRESCIENTOS VEINTIDOS MILLONES OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS CON 00/100.- (\$322.084.844,00), las que se sometieron a conciliación con el prestador, quedando como glosas definitivas por un valor de TRESCIENTOS VEINTIDOS MILLONES OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS CON 00/100.- (\$322.084.844,00). El(la) doctor(a), WALTER ANTONIO SAJONA LEGUIA,, deja constancia igualmente, que el(la) doctor(a) CESAR AUGUSTO PONCE ATTIE, en calidad de Auditor(es) Medico(s) de CLINICA SAN JOSE DE LURUACO IPS SAS, Identificada con 900264327-0 aceptó dicha conciliación con su firma en sendos documentos.

11- Que conforme a lo anterior, en el presente acto administrativo se reconocerá y ordenará el pago correspondiente a la suma de **DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS CON 00/100.- (\$234.881.975,00)**, a CLINICA SAN JOSE DE LURUACO IPS SAS, Identificada con 900264327-0

12- Que por su parte, WALTER ANTONIO SAJONA LEGUIA, Certifican mediante los informes de fecha: 15/12/2017; que los servicios de salud relacionados en la facturas ya identificadas, pertenecen a servicios de salud que fueron prestados a la población pobre y vulnerable no cubierta por subsidios a la demanda y a la cubierta por el NO POS residente habitual en los municipios del Departamento de Bolívar.

13- Que de acuerdo con el artículo 43.2 de la Ley 715 de 2001, el pago correspondiente a la prestación de servicios de salud en lo no cubierto por no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental, se cancela con base en las tarifas pactadas o con las establecidas para el SOAT, en el presente caso debe pagarse con tarifa SOAT.

14- Que de acuerdo con lo que viene expresado el Departamento de Bolívar-Secretaria de Salud de Bolívar, ha expedido el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 462 fecha, 20 DE FEBRERO DE 2018, con cargo al presupuesto de prestación de servicios fuera de contrato de la vigencias y con el que se ampara el reconocimiento de los servicios referidos y en consecuencia cancelará a CLINICA SAN JOSE DE LURUACO IPS SAS, Identificada con 900264327-0, la suma de **DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS CON 00/100.- (\$234.881.975,00)**,

15- Que al haberse reunido los presupuestos para el reconocimiento de las obligaciones insolutas por la prestación de servicios de salud prestados a la población pobre y vulnerable no cubierta por subsidios a la demanda y a la cubierta, en servicios no cubiertos por el POS residentes habituales en los Municipios del Departamento de Bolívar, de acuerdo con lo establecido en la ley 715 de 2001 en su artículo 43, se ordenará el pago correspondiente.

16- Para expedición de esta resolución se tuvieron en cuenta los siguientes documentos: Informe de auditorías, Certificado de vigencias de las obligaciones, Consulta REPS del prestador, RUT, Certificado de cámara de comercio actualizado, Carta de revisor fiscal sobre paz y salvo de los pagos parafiscales, Carta de autorización de deducción de impuestos, CDP.

En mérito de lo Expuesto, la suscrita Secretaria de Salud de Bolívar, en uso de sus facultades delegadas,

RESUELVE

264

ARTICULO PRIMERO: Reconocer y ordenar el pago de la obligación correspondiente a la prestación de los servicios de salud a la población pobre y vulnerable no cubierta por subsidios a la demanda y a la cubierta, en servicios no cubiertos por el POS, residentes habituales en los municipios del Departamento de Bolívar, por la suma de: **DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS CON 00/100.- (\$234.881.975,00)** a CLINICA SAN JOSE DE LURUACO IPS SAS, Identificada con Nit. 900264327-0, con cargo a las facturas relacionadas en el numeral 9 de la parte considerativa de este acto administrativo

ARTICULO SEGUNDO: El pago aludido en el artículo anterior, se hará a CLINICA SAN JOSE DE LURUACO IPS SAS, Identificada con 900264327-0 Conforme a su acreditación que obra en el expediente, y con ello se entiende que quedan totalmente satisfechas estas obligaciones a cargo del Departamento, debiendo la oficina financiera proceder a descargar del estado de cartera de la Secretaria de Salud Departamental, la facturación relacionada en el numeral 9.

ARTICULO TERCERO: Por la oficina de contabilidad y tesorería se harán las operaciones, registros y asientos necesarios y pertinentes a lo dispuesto por esta resolución. Las operaciones señaladas se harán con cargo al rubro presupuestal PAGO DE DEFICIT DE INVERSION POR SERVICIOS Y TECNOLOGIAS NO POS R.S VIGENCIA ANTERIOR, con código presupuestal No. FSG.A.2.3.7.1 de conformidad con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 462 fecha, 20 DE FEBRERO DE 2018

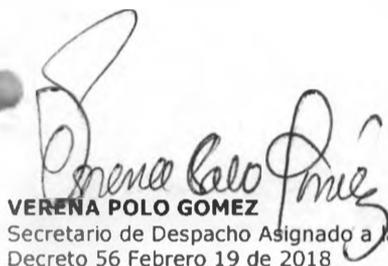
ARTÍCULO CUARTO: Notificar al representante legal de la presente resolución de conformidad con el artículo 67,68 y 69 del C.P.A y C.A

ARTÍCULO QUINTO: Contra el presente acto administrativo proceden los recursos de ley.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

15 MAR. 2018

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

  
**VERENA POLO GOMEZ**  
Secretario de Despacho Asignado a la Secretaria de Salud ( E )  
Decreto 56 Febrero 19 de 2018

Elaboro: Lorena Ortega - Técnico Prestación de Servicios

Reviso: Fedra Forero Saenz - Asesora Externa de Despacho Secretaria de Salud-, la revisión se realizó bajo postulados de buena fe. Fundada en la Auditoria Integral Certificada, por la cual se constató por los funcionarios responsables, que las facturas radicadas cumplieron los requisitos previstos en las etapas de pre-radicación, radicación y pre-auditoria de acuerdo con las exigencias establecidas en la normatividad vigente, las instrucciones impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Jurisprudencia constitucional aplicable; ligado de manera directa a la responsabilidad que le asiste a las entidades prestadoras, en relación a la veracidad, claridad, consistencia y precisión de la información que se radica en las solicitudes así como esta se realizó dentro de los términos y condiciones que se indican en las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Son \_\_\_\_\_ folios

Aprobó: Rafael Vergara Campo - Jefe de Oficina Asesora Jurídica

