

12 DIC. 2017

Por la cual se reconoce el pago a CLINICA SAN JUAN BAUTISTA S.A.S

El suscrito Secretario de Salud de la Gobernación de Bolívar, en uso de sus facultades Delegadas,

CONSIDERANDO

1. Que por Decreto 01 del 2 de Enero de 2017 del señor Gobernador del Departamento de Bolívar, el Dr. LUIS BIENVENIDO PADILLA SIERRA, identificado con la cedula de ciudadanía No. 73.078.703 fue nombrado de manera ordinaria en el cargo de Secretario de Despacho, Código 20 Grado 4, asignándolo a la Secretaría de Salud del Departamento de Bolívar, cargo en el que se encuentra debidamente posesionado.

2. Que mediante decreto 933 de 06 de septiembre de 2017 el Gobernador del Departamento de Bolívar delegó en el Secretario de Despacho Código 020 Grado 04 asignado a la Secretaría de Salud, la facultad de expedir Resolución motivada y la ordenación del gasto para el reconocimiento y pago a las IPS Prestadoras de Servicios, por aquellas atenciones a la población pobre y vulnerable no asegurada o de ordenamiento No Pos, que en virtud de la Ley 715 de 2001 y la Ley 100/93, conforme a la reglamentación correspondiente, son responsabilidad del Departamento.

3. Que el artículo 49 de Constitución política de Colombia, modificado por el Artículo 1º del acto legislativo 2 de 2009, establece:

"La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud".

Corresponde al Estado organizar, dirigir, y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizaran en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria".

4. Que conforme al Artículo 8º de la Ley Estatutaria de la Salud, que desarrolla el principio de integralidad para la prestación de los servicios de salud, estos y las tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador.

Advierte dicha norma que con ocasión de lo anterior, no podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico, en desmedro de la salud del usuario, frente a ella explica:

"En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo medico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada

5. Que la ley 100/93, la Seguridad Social Integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que dispone la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.

6. 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

Por la cual se reconoce el pago a CLINICA SAN JUAN BAUTISTA S.A.S

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."

7. Que la Resolución 5521/13, que definía hasta el 31 de diciembre de 2015, la cobertura del Plan Obligatorio de Salud ordenaba:

"ARTICULO 9. GARANTIA DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud deberán garantizar a los afiliados al SGSSS el acceso efectivo a las tecnologías en salud incluidas en el presente acto administrativo, a través de su red de prestadores de salud.

En caso de atención inicial de Urgencias, las Entidades Promotoras de Salud deberán garantizarla también por fuera de su red, de acuerdo con lo dispuesto en artículo 25 de este acto administrativo"

En punto de lo cual, a contrario sensu, igual procedimiento se aplica a los no afiliados al SGSSS, que conforme a ley 715/01, son responsabilidad del Departamento de Bolívar, que son atendidos con cargo al subsidio de la demanda.

8. Que la Resolución 5592/15, con el cual se actualizo el Plan de Beneficios a partir del 1º de enero de 2016, estableció en su artículo 15: "Los beneficios en salud descritos en el presente acto administrativo, deberán ser garantizados por las EPS o las entidades que hagan sus veces, con cargo a los recursos que reciben para tal fin, en todas las fases de la atención, para todas las enfermedades y condiciones clínicas, sin que tramites de carácter administrativo se conviertan en barreras para el acceso efectivo al derecho a la salud"-resaltados nuestros-

9. Que conforme a la normatividad vigente, se entiende por tecnologías en salud todas las actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas se reconocen bajo el sistema de "Comparador administrativo", para definir el monto a recobrar por aquella tecnología en salud que es objeto de recobro.

10. Que solo procede, el reconocimiento y pago de las facturas presentadas, una vez se cumpla con el cierre efectivo del proceso de verificación, agotando las etapas de prerradicación, radicación, pre auditoría y auditoría integral del proceso de recobros adelantado por la Secretaria de Salud del Departamento.

11. Que la auditoría integral, según el Manual Único de Glosas, adoptado por la Secretaria de Salud del Departamento de Bolívar, corresponde a la etapa del proceso en donde se revisan las solicitudes presentadas por las entidades prestadoras de servicios de salud, considerando tres aspectos a saber: técnico-medico, jurídico y financiero; los cuales se analizan de forma conjunta y completa, con el fin de obtener un resultado que da lugar al reconocimiento y pago de las facturas por concepto de tecnologías en salud POS y NO POS. Por el contrario, el incumplimiento en alguno de los requisitos previstos, da como resultado la aplicación de una glosa.

12. Que los valores a pagar, encuentran soporte en los resultados de la auditoría integral, bajo la aplicación del sistema de comparador de precios, prescrito en el artículo 12 de la Resolución 1479/15, según sea la tarifa vigente al momento de la prestación del servicio.

13. 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 las obligaciones impuestas a los entes territoriales, en virtud del artículo 43 de la ley 715 de 2001; para el presente evento se ha previsto la afectación al rubro presupuestal PAGO DEFICIT DE INVERSION POR SERVICIOS Y TECNOLOGIAS NO POS R.S. VIGENCIA ANTERIOR de conformidad con el Certificado de Disponibilidad presupuestal No 2005 de fecha Veinticuatro días (24) del mes de Noviembre de 2017 que ampara el pago por los servicios clasificado como urgencia de vigencias anteriores.

NIT.890.480.126-7

RESOLUCION No.

1144
12 DIC. 2017

Por la cual se reconoce el pago a **CLINICA SAN JUAN BAUTISTA S.A.S**

14. Que a **CLINICA SAN JUAN BAUTISTA S.A.S**, persona jurídica con NIT 900.272.582-6 representada legalmente por el Dr. CARLOS HUMBERTO ARCE GARCIA, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 18.935.254, de acuerdo a los informes de auditoría presto servicios de salud a población afiliada en tecnologías NO cubiertas por el Plan de Beneficios; personas residentes habituales en los Municipios del Departamento de Bolívar, razón por la cual radico 59 facturas, por un valor de **OCHOCIENTOS VEINTINUEVE MILLONES SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS TRES PESOS (\$829.724.503.00)**.

15. Que de acuerdo a los informes de auditoría integral que se presentaron por parte de los doctores, **FERNAN ANDRES TORRES ORTEGA, MARTHA ELENA ALVAREZ POLO, ANA PAOLA HERRERA DIAZ, ANGELICA PATRICIA OVIEDO MARTINEZ, ALICIA MARGARITA ARRAZOLA MOLINA, WALTER ANTONIO SAJONA LEGUIA, JUAN CARLOS ARZUZA JIMENEZ, OLIMPO CARLOS SIERRA FONTALVO**, auditores de la Secretaria de Salud, debidamente validados por la Doctora NACHA NEWBALL JIMENEZ en su calidad de Directora de Aseguramiento y Prestación de Servicios, quien da fe de la realización de la actividad por parte de dichos auditores; los servicios prestados corresponden a tecnologías en salud brindadas a población pobre y vulnerable no cubierta por subsidios a la demanda y a la cubierta en lo NO POS, residentes habituales de los municipios del Departamento de Bolívar, previa consulta a la BDUA; sobre los cuales se formularon glosas por valor de **CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS QUINCE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS (\$456.815.245.00)**

16. Que conforme los informes de CONCILIACION DE GLOSAS, presentados por los auditores WILLIAM JURADO OROZCO Y JUAN CARLOS ARZUZA JIMENEZ se mantuvieron como glosas definitivas por un valor de **DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUATRO PESOS (\$19.542.404.00)**, las cuales por firma expresa en sendos documentos, la Dra. YIRA MARGARITA MENDOZA CASTELLAR, en calidad de Conciliador Prestador de la **CLINICA SAN JUAN BAUTISTA S.A.S**, persona jurídica con NIT 900.272.582-6

17. Que agotado lo anterior, es procedente su reconocimiento bajo los parámetros de la Resolución 1479/15 del Ministerio de Salud, conforme fue adoptada por la Resolución 476/16, emanada de la Secretaria de Salud de Bolívar, tal como se describe en el cuadro siguiente:

Cant	No.Fact	Fecha Fact.	I.A.	RFG	Vr. Factura	Vr.Glosa Inicial	Vr.Glosa Final	Vr. A Pagar
1	36802	15/02/2013	2799		\$ 1.070.497	\$ 1.070.497	\$ -	\$ 1.070.497
2	37246	25/02/2013	2799		\$ 11.522.580	\$ 11.522.580	\$ -	\$ 11.522.580
3	57691	07/02/2014	3917		\$ 5.372.049	\$ -	\$ -	\$ 5.372.049
4	58049	12/02/2014	3917		\$ 182.617	\$ -	\$ -	\$ 182.617
5	58077	13/02/2014	3917		\$ 47.703.698	\$ -	\$ -	\$ 47.703.698
6	58586	22/02/2014	3917		\$ 4.124.647	\$ -	\$ -	\$ 4.124.647
7	59090	04/03/2014	3917		\$ 4.326.499	\$ -	\$ -	\$ 4.326.499
8	60354	26/03/2014	3917		\$ 2.250.571	\$ -	\$ -	\$ 2.250.571
9	60522	29/03/2014	3917		\$ 2.007.899	\$ -	\$ -	\$ 2.007.899
10	60597	31/03/2014	3917		\$ 3.473.019	\$ -	\$ -	\$ 3.473.019
11	60695	31/03/2014	3917		\$ 1.931.946	\$ -	\$ -	\$ 1.931.946
12	CSJB0000067722	26/07/2014	4128		\$ 3.637.564	\$ -	\$ -	\$ 3.637.564
13	CSJB0000069571	26/08/2014	4145		\$ 29.883.548	\$ -	\$ -	\$ 29.883.548
14	56264	13/01/2014	4015		\$ 26.748.417	\$ -	\$ -	\$ 26.748.417
15	60781	07/04/2014	3972		\$ 3.451.768	\$ -	\$ -	\$ 3.451.768
16	60923	08/04/2014	3972		\$ 4.115.828	\$ -	\$ -	\$ 4.115.828
17	60935	08/04/2014	3972		\$ 4.207.869	\$ -	\$ -	\$ 4.207.869
18	61213	12/04/2014	3972		\$ 237.419	\$ -	\$ -	\$ 237.419
19	61563	18/04/2014	3972		\$ 2.405.857	\$ -	\$ -	\$ 2.405.857
20	61777	22/04/2014	3972		\$ 5.346.738	\$ -	\$ -	\$ 5.346.738
21	62064	26/04/2014	3972		\$ 1.873.125	\$ -	\$ -	\$ 1.873.125

NIT.890.480.126-7

RESOLUCION No.

1144

12 DIC. 2017

Por la cual se reconoce el pago a CLINICA SAN JUAN BAUTISTA S.A.S

22	62202	29/04/2014	3972		\$	2.905.638	\$	-	\$	-	\$	2.905.638
23	62239	29/04/2014	3972		\$	5.574.203	\$	-	\$	-	\$	5.574.203
24	55331	25/12/2013	4441	985	\$	7.452.828	\$	720.600	\$	720.600	\$	6.732.228
25	53892	29/11/2013	4328	898	\$	51.092.576	\$	51.092.576	\$	-	\$	51.092.576
26	CSJB0000088622	13/04/2015	4663		\$	3.063.409	\$	-	\$	-	\$	3.063.409
27	CSJB0000090167	28/04/2015	4663		\$	12.476.738	\$	-	\$	-	\$	12.476.738
28	CSJB0000090247	29/04/2015	4663		\$	29.468.187	\$	-	\$	-	\$	29.468.187
29	CSJB0000090372	30/04/2015	4663		\$	5.976.578	\$	-	\$	-	\$	5.976.578
30	CSJB0000097920	05/01/2015	5155	10085	\$	10.042.890	\$	10.042.890	\$	-	\$	10.042.890
31	CSJB0000082148	31/01/2015	5155	10085	\$	93.504.745	\$	93.504.745	\$	-	\$	93.504.745
32	CSJB0000082149	31/01/2015	5155	10085	\$	13.561.702	\$	13.561.702	\$	-	\$	13.561.702
33	18446	23/01/2012	5156	10088	\$	2.854.525	\$	2.854.525	\$	-	\$	2.854.525
34	CSJB0000071776	30/09/2014	5163	10087	\$	9.053.519	\$	9.053.519	\$	-	\$	9.053.519
35	CSJB0000071914	30/09/2014	5163	10087	\$	22.940.449	\$	22.940.449	\$	-	\$	22.940.449
36	CSJB0000168190	11/08/2016	6163		\$	247.700	\$	-	\$	-	\$	247.700
37	CSJB0000170396	29/08/2016	6163		\$	56.312.270	\$	-	\$	-	\$	56.312.270
38	CSJB0000159719	07/06/2016	6203	10095	\$	3.665.305	\$	3.665.305	\$	-	\$	3.665.305
39	CSJB0000160532	14/06/2016	6203	10095	\$	1.670.000	\$	1.670.000	\$	-	\$	1.670.000
40	CSJB0000161128	17/06/2016	6203	10095	\$	30.908.483	\$	-	\$	-	\$	30.908.483
41	CSJB0000162577	29/06/2016	6203	10095	\$	11.768.390	\$	11.768.390	\$	-	\$	11.768.390
42	CSJB0000162927	30/06/2016	6203	10095	\$	55.457.765	\$	55.457.765	\$	-	\$	55.457.765
43	CSJB0000171883	12/09/2016	6265	10097	\$	6.333.113	\$	6.333.113	\$	6.333.113	\$	-
44	CSJB0000172175	13/09/2016	6265	10097	\$	90.262.154	\$	90.262.154	\$	-	\$	90.262.154
45	CSJB0000172190	13/09/2016	6265	10097	\$	2.767.692	\$	253.000	\$	-	\$	2.767.692
46	CSJB0000174166	29/09/2016	6265	10097	\$	13.628.049	\$	1.499.085	\$	-	\$	13.628.049
47	CSJB0000072279	07/10/2014	149	10084	\$	24.323.455	\$	2.247.154	\$	2.247.154	\$	22.076.301
48	CSJB0000073280	23/10/2014	149	10084	\$	10.475.174	\$	10.475.174	\$	-	\$	10.475.174
49	CSJB0000073997	29/10/2014	149	10084	\$	8.411.437	\$	8.411.437	\$	8.411.437	\$	-
50	CSJB0000074436	31/10/2014	149	10084	\$	3.528.221	\$	1.490.000	\$	397.500	\$	3.130.721
51	CSJB0000074930	10/11/2014	149	10084	\$	1.653.064	\$	-	\$	-	\$	1.653.064
52	CSJB0000142595	11/12/2015	5771	10091	\$	2.132.911	\$	41.700	\$	41.700	\$	2.091.211
53	CSJB0000143061	16/12/2015	5771	10091	\$	4.159.837	\$	-	\$	-	\$	4.159.837
54	63913	27/05/2014	5146	10086	\$	10.581.484	\$	10.581.484	\$	-	\$	10.581.484
55	63914	27/05/2014	5146	10086	\$	100.000	\$	100.000	\$	-	\$	100.000
56	CSJB0000150167	08/03/2016	5731	10092	\$	4.816.502	\$	4.816.502	\$	-	\$	4.816.502
57	CSJB0000150285	09/03/2016	5731	10092	\$	6.705.789	\$	100.000	\$	42.300	\$	6.663.489
58	CSJB0000150395	10/03/2016	5731	10092	\$	29.930.299	\$	29.930.299	\$	-	\$	29.930.299
59	CSJB0000152170	30/03/2016	5731	10092	\$	14.043.267	\$	1.348.600	\$	1.348.600	\$	12.694.667
					\$	829.724.503	\$	456.815.245	\$	19.542.404	\$	810.182.099

18. Que de acuerdo con lo que viene expresado el Departamento de Bolívar, ha expedido el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No 2005 de noviembre de 2017, 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 cancelara a **CLINICA SAN JUAN BAUTISTA S.A.S**, persona jurídica con NIT 900.272.582-6, la suma de **OCHOCIENTOS DIEZ MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL NOVENTA Y NUEVE PESOS (\$810.182.099.00)**

19. Para expedición de esta Resolución se tuvieron en cuenta los siguientes documentos: Informes de auditoría integral conforme al considerando 17; Certificado de vigencias de las obligaciones suscrito por Wilfrido Castrillón Rivera, Certificado de validación del RIPS, Consulta

NIT.890.480.126-7

1144

RESOLUCION No.

Por la cual se reconoce el pago a CLINICA SAN JUAN BAUTISTA S.A.S

REPS del prestador, RUT, Documentos de existencia y representación del prestador; Carta del revisor fiscal sobre Paz y Salvo de los pagos parafiscales, certificado de titularidad del producto bancario de destino y certificado de disponibilidad presupuestal No 2005 de noviembre de 2017.

En mérito de los Expuestos, el Secretario de Salud de la Gobernación de Bolívar,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer y ordenar el pago de las obligaciones relacionadas en este acto administrativo a **CLINICA SAN JUAN BAUTISTA S.A.S**, persona jurídica con NIT 900.272.582-6, en virtud de la prestación de servicios en salud, por la suma de **OCHOCIENTOS DIEZ MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL NOVENTA Y NUEVE PESOS (\$810.182.099.00)**, conforme a las razones expuestas en la parte motiva.

ARTICULO SEGUNDO: El pago aludido en el artículo anterior, se hará a **CLINICA SAN JUAN BAUTISTA S.A.S**, persona jurídica con NIT 900.272.582-6, por transferencia electrónica al producto bancario acreditado en el expediente y con ello se entienden 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 de Bolívar, la facturación relacionada.

ARTICULO TERCERO: Por la oficina de contabilidad y tesorería se harán las operaciones, registros y asientos presupuestales, necesarios y pertinentes conforme a lo dispuesto en esta resolución.

ARTICULO CUARTO: Notificar la presente resolución al representante legal de **CLINICA SAN JUAN BAUTISTA S.A.S**, persona jurídica con NIT 900.272.582-6,, persona jurídica con NIT 900.360.201-2, de conformidad con el artículo 67,68 y 69 del C.P.A. Y C.A.

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

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

12 DIC. 2017



LUIS BIENVENIDO PADILLA SIERRA

Secretario de Despacho Asignado a la Secretaría de Salud
Decreto 933 Sept 6-17

Proyecto: Tatiana Tatis Bayzer- Sec Ejecutiva

Revisó: Fedra Forero Saenz- Asesora Externa de Despacho Secretaria de Salud- Contrato de Prestación de Servicios No. 427 de Marzo 1-17 La revisión se realiza 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 establecidos 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.