

Por la cual se reconoce el pago CLINICA SANTA MARIA S.A.S

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

CONSIDERANDO

1. Que por Decreto 238 del 26 de Junio de 2018 del señor Gobernador del Departamento de Bolívar, la Dra. VERENA POLO GOMEZ, identificado con la cedula de ciudadanía No.45.492.974 fue nombrado de manera ordinaria en el cargo de Secretario de Despacho, Código 020 Grado 04, asignándolo a la Secretaria de Salud de la Gobernación de Bolívar, cargo en el que se encuentra debidamente posesionado

2. Que mediante Decreto 933 del 6 de septiembre de 2017 el Gobernador del Departamento de Bolívar delego en el Secretario de Despacho Código 020 Grado 04, asignado a la Secretaria de Salud de la Gobernación del Departamento de Bolívar, la facultad para ordenar gasto y expedir Resolución motivada para el reconocimiento del costo de la Prestación de los servicios de la salud en los términos previstos en la ley 715 de 2001 atendiendo los presupuestos constitucionales, los mandatos de la Ley 100/93, los Decretos que reglamentan, modifican y adicionan. El Decreto 111 de 1996 y en general las disposiciones normativas y jurídicas vigentes aplicables a la Delegación.

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 Estatuaria 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 de 2001 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 CLINICA SANTA MARIA S.A.S

lidad 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.”

Que la Ley 1797 de 2016 fijo medidas de carácter financiero y operativo para avanzar en el proceso de saneamiento de deudas del sector y en el mejoramiento del flujo de recursos y la calidad de la prestación de servicios dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS-, estableciendo en su artículo 9 la obligación de depurar y conciliar las cuentas por cobrar por pagar entre las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS, las Entidades Promotoras de Salud-EPS del Régimen Subsidiado y del Contributivo, Independiente de su naturaleza jurídica, el FOSYGA o la entidad que haga sus veces y las entidades territoriales y actuar el respectivo saneamiento contable de sus estados financieros.

Que conforme a la norma en cita, los soportes contables por la prestación de servicios de salud deberán contener la información que permita identificar los hechos económicos, garantizar el adecuado y oportuno flujo de información e implementar los controles que sean necesarios para mejorar la calidad de la información y mitigar el riesgo, los cuales deberán estar debidamente documentados en manuales y políticas contables adoptadas por la ERP.

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 licitudes 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 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 de alguno de los requisitos previstos, da como resultado la aplicación de una glosa.

1. 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, auditoría y auditoría integral del proceso de recobros adelantado por la Secretaria de Salud del Departamento.

2. Que los valores a pagar, hacen parte 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, los cuales provienen de atenciones integrales a pacientes con necesidades no incluidos en el plan de beneficios pero de necesidad prioritaria para garantizar la integralidad, acceso y mejor pronóstico de tratamiento en curso, conforme a los protocolos y guías de manejo de estos pacientes, razón por la cual se han clasificado como urgencias.

3. 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 1 de la ley 715 de 2001; para el presente evento se ha previsto la afectación al rubro presupuestal PAGO DE DEFICIT DE INVERSION EN SERVICIOS A LA POBLACION POBRE NO ASEGURADA GARCIA ANTERIOR (LEY 819 DE 2003) de conformidad con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No 2072 de 20/11/18.

4. Que **CLINICA SANTA MARIA S.A.S.**, persona jurídica con NIT 800.183.943-7 representada legalmente por MARIA EUGENIA HERNANDEZ NAVARRO, identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 33.080.864, de acuerdo a los informes de auditoría presto 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 no residentes habituales en los Municipios del Departamento de Bolívar, razón por la cual radico 6 facturas, por un valor de **TRECE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (\$13.872.382.00)**, según el informe de las auditorías asignadas.

Por la cual se reconoce el pago CLINICA SANTA MARIA S.A.S

14. Que en este orden, **FERNAN ANDRES TORRES ORTEGA, JHON JAIRO PEREIRA, MARTHA ELENA ALVAREZ POLO, JUAN CARLOS ARZUZA JIMENEZ Y ALVARO MANUEL GONZALEZ HOLMAN**, auditores de la Secretaria de Salud, verificaron y expidieron informes de auditoría integral identificados correspondientes a la facturación presentada por **CLINICA SANTA MARIA S.A.S.**, persona jurídica con NIT 800.183.943-7, debidamente autorizados y validados por la Dirección de Aseguramiento y Prestación de Servicios, quien da fe de la efectiva realización de dicha actividad por parte de los auditores, conforme al manual único de glosas adoptado por la Secretaria de Salud de Bolívar y las normas vigentes al momento de la prestación del servicio.

15. Que agotado lo anterior, En definitiva se detallan en el cuadro que sigue, las obligaciones que deberán reconocerse y pagarse por el Departamento de Bolívar:

Cant	No.Fact	Fecha Fact.	LA	Vr. Factura	Vr.Glosa Inicial	Vr.Glosa Final	Vr. A Pagar
1	FC513012	01/05/2014	4454	\$ 243.450	\$ -	\$ -	\$ 243.450
2	FC524792	09/07/2014	4134	\$ 4.061.382	\$ -	\$ -	\$ 4.061.382
3	FC525384	12/07/2014	4134	\$ 7.583.908	\$ -	\$ -	\$ 7.583.908
4	FC533250	30/08/2014	4329	\$ 1.237.062	\$ 10.900	\$ 10.900	\$ 1.226.162
5	546905	18/11/2014	205	\$ 610.880	\$ -	\$ -	\$ 610.880
6	590921	14/08/2015	10122	\$ 135.700	\$ 54.800	\$ 54.800	\$ 80.900
				\$ 13.872.382	\$ 65.700	\$ 65.700	\$ 13.806.682

16. Que conforme lo anterior, en el presente acto administrativo se reconocerá y ordenara el pago correspondiente por la suma de **TRECE MILLONES OCHOCIENTOS SEIS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (\$13.806.682.00)**, a **CLINICA SANTA MARIA S.A.S.**, persona jurídica con NIT 800.183.943-7.

17. Que de acuerdo con lo que viene expresado el Departamento de Bolívar Secretaria de Salud de Bolívar, afectara el Certificado de Disponibilidad No. 2072 de 20/11/18, con el que se ampara el reconocimiento de los servicios referidos y en consecuencia cancelara a **CLINICA SANTA MARIA S.A.S.**, persona jurídica con NIT 800.183.943-7 la suma **TRECE MILLONES OCHOCIENTOS SEIS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (\$13.806.682.00)**.

18. Que al haberse reunidos los presupuestos para el reconocimiento de las obligaciones insolutas de acuerdo a lo establecido en la Ley 715 de 2001 en su artículo 43-2 y demás normas vigentes aplicables, al momento de la prestación de servicios de salud facturados, se ordenara el pago correspondiente.

19. Para expedición de esta Resolución se tuvieron en cuenta los siguientes documentos: Acta de Conciliación Extrajudicial en derecho entre actores del Sistema General de Participación, Informes de auditoría integral conforme al considerando 15; Certificado de vigencias de las obligaciones suscrito por Wilfrido Castrillón Rivera- P.U con funciones de Contador de la Secretaria de Salud, Consulta REPS del prestador, RUT, Certificado de Cámara de Comercio actualizado, Pago de Aportes Parafiscales al día, certificado de titularidad del producto bancario de destino y certificado de disponibilidad presupuestal No 2072 de 20/11/18.

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 SANTA MARIA S.A.S.**, persona jurídica con NIT 800.183.943-7, en virtud de la prestación de servicios en salud, por la suma **TRECE MILLONES OCHOCIENTOS SEIS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS (\$13.806.682.00)**, conforme a las razones expuestas en la parte motiva.

Por la cual se reconoce el pago CLINICA SANTA MARIA S.A.S

ARTICULO SEGUNDO: El pago aludido en el artículo anterior, se hará a **CLINICA SANTA MARIA S.A.S.**, persona jurídica con NIT 800.183.943-7 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 que da cuenta este acto administrativo.

ARTICULO TERCERO: Cúmplanse a través de la Secretaria de Salud, con los reportes correspondientes, ordenados por la Ley 1797/16 y sus normas reglamentarias expedidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y la Superintendencia de Salud.

ARTICULO CUARTO: 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.

ARTÍCULO QUINTO: Notificar la presente resolución al representante legal de **CLINICA SANTA MARIA S.A.S.**, persona jurídica con NIT 800.183.943-7, de conformidad con el artículo 67,68 y 69 del C.P.A. Y C.A.

ARTICULO SEXTO: Contra el presente acto administrativo proceden los recursos de ley, según las reglas de CPCA.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

26 DIC. 2018


VERENA POLO GOMEZ
Secretario de Salud de Bolívar
Decreto No. 238 Junio 26-18

Proyecto: Tatiana Tatis Bayzer- Sec Ejecutiva

Reviso: Edgardo Díaz Martínez - Asesor Externo según contrato 1467 de 25 de enero de 2018: 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.