



REPÚBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACIÓN DEL PUTUMAYO
025 Secretaría de Salud

BICENTENARIO
DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
1810-2010



17 AUG 2010

**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. SSD _____
10 ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN GABRIEL ARCANGEL PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS A LA
POBLACION EN SITUACION DE DESPLAZAMIENTO POR CAUSA DE LA VIOLENCIA.**

Entre los suscritos a saber **FELIPE ALFONSO GUZMAN MENDOZA**, identificado con la cédula de ciudadanía número 2.571.934 expedida en Guacarí y en su calidad de Gobernador del Departamento del Putumayo, mediante acta de posesión No. 002 del 01 de enero de 2008, con las facultades que le confieren el numeral 3, literal a del artículo 11 de la Ley 80 de 1993 y quien para los efectos del presente convenio se denominará EL DEPARTAMENTO, y por la otra parte **JENNY MORALES GETIAL** identificada con la cédula de ciudadanía número 69.008.859 expedida en Mocoa, en calidad de Gerente nombrada mediante Decreto No. 107 del 01 de Abril de 2008 y posesionada mediante acta número 0580 del 01 de Abril del mismo año, actuando en nombre y representación legal de la Empresa Social del Estado Hospital San Gabriel Arcángel de la Ciudad de Villagarzón, Putumayo, creada mediante Decreto Ordenanza No. 0201 del 31 de Agosto de 2004, autorizado para prestar servicios de I nivel de atención, y quien para el presente convenio se denominará EL HOSPITAL, hemos acordado celebrar el presente convenio interadministrativo que se regirá por las cláusulas que a continuación se indican, previas las siguientes consideraciones: I) Que al Hospital, se le ha asignado el municipio de Villagarzón como área de influencia para la atención de pacientes de **Primer Nivel de complejidad**. II) Que el Hospital se encuentra inscrito en el Registro Único Especial Nacional de Prestadores de Servicios de Salud bajo el Código N° **868850019801**. III) que a la ESE HOSPITAL SAN GABRIEL ARCANGEL se le ha asignado del Municipio de Villagarzón, para la atención en salud personas en cuestión de desplazamiento en ese Municipio y su área de influencia, hemos acordado suscribir el presente convenio inter administrativo para la atención en salud a la población en condición de desplazamiento por la violencia, previa las siguientes CONSIDERACIONES: **1)** Que el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS), mediante acuerdo No. 59 de 1997 en concordancia con la Ley 100 de 1993 declaro como evento catastrófico el desplazamiento masivo de la población por causa de la violencia. **2)** Que el ministerio de la Protección Social mediante Resolución No. 1155 del 14 de marzo de 2010, por la cual se define los cupos indicativos para la distribución de los recursos de la Subcuenta de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Transito (ECAT Fosyga)- Subproyecto 4: "Apoyo Reclamaciones victimas población desplazada" **3)** Que el valor del convenio fue dado por el cupo indicativo establecido por el ministerio de la protección social para cada departamento, asignado mediante Resolución numero 1155 del 20 de marzo del 2010, asignándose al departamento del Putumayo la suma de NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUARENTA Y SIEIS MIL DOCIENTOS PESOS (\$ 939.846.200 m/cte), el cual se definió con base en el numero de desplazados certificados por acción social SUR. **4)** Que la financiación de la prestación de servicios de salud a la población desplazada por la violencia con la subcuenta de Eventos catastróficos y Accidentes de transito (ECAT), esta sujeta al monto de los recursos presupuestales disponibles en la presente vigencia para tal fin, y por lo tanto los convenios que firme la Secretaria de Salud Departamental con las Instituciones publicas Prestadoras de Servicios de Salud, se regirán por el monto y los criterios del convenio firmado entre la Secretaria de Salud y el Ministerio de la Protección Social. **5)** Que el artículo 9° del Acuerdo 256 de 2003 del CNSSS, establece que los recursos del FOSYGA que hacen parte del presupuesto general de la Nación, se distribuirán sin cambiar su destinación ni cuantía. **6)** Que según relación contemplada en la resolución numero 1155 del 14 de marzo del 2010 del Ministerio de la Protección Social, al momento de firmarse el presente convenio estaban certificados 72.599 personas desplazadas en el Putumayo, según la información suministrada por la oficina de Acción Social del Putumayo. **7)** Que para la asignación de los recursos para cada municipio e IPS se realizo a través de la operación entre lo asignado por el Ministerio de la Protección Social y la población desplazada no cubierta con subsidios a la demanda del municipio de influencia. **8)** Que Acción Social a través del SUR, ha certificado para el área de influencia de la ESE HOSPITAL SAN GABRIEL ARCANGEL DEL MUNICIPIO DE VILLAGARZON, las personas en condición de desplazamiento por la violencia. **9)** Que de acuerdo con el



REPÚBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACIÓN DEL PUTUMAYO
025 Secretaría de Salud

BICENTENARIO
de la independencia de Colombia
1810-2010



17 AUG 2010

**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. SSD _____ -
10 ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN GABRIEL ARCANGEL PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS A LA
POBLACIÓN EN SITUACION DE DESPLAZAMIENTO POR CAUSA DE LA VIOLENCIA.**

literal (g) del artículo 4.1 del Decreto 2131 de 2003 "La atención en salud de la población desplazada no asegurada hará parte de los convenios de prestación de servicios que suscriban la entidad territorial y las instituciones prestadoras de servicios de salud, IUPS para la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones y al artículo 4.21 del mismo " La población afiliada al régimen subsidiado o al contributivo se comportara como población no asegurada para efectos de recibir aquellos servicios en salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen al que pertenezca. 10). Que la gerente de la ESE HOSPITAL SAN GABRIEL ARCANGEL DEL MUNICIPIO DE VILLAGARZON, manifestó bajo juramento no tener ninguna inhabilidad ni incompatibilidad de acuerdo con los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993 y demás disposiciones vigentes sobre la materia, para suscribir el presente convenio con el DEPARTAMENTO. 11). Que el presente convenio se rige por la ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios y con lo dispuesto por las normas civiles y comerciales correspondientes. 12). Que revisado el boletín de responsables fiscales, se observa que la representante legal de la ESE HOSPITAL SAN GABRIEL ARCANGEL DEL MUNICIPIO DE VILLAGARZON, no figura reportada en el mencionado boletín. 13). Que en la sentencia T-025 de la corte constitucional ordena al Ministerio de la Protección Social y a las Direcciones Departamentales, Distritales y municipales de salud "adelantar de manera coordinada.... Todas las acciones necesarias para garantizar el acceso efectivo de la población desplazada, al sistema de salud, y se les garantice el suministro de los medicamentos que requieran para su tratamiento....Las víctimas del desplazamiento forzado recibirán asistencia integral en nutrición, refugio y salud física y psicosocial. 14). Que en virtud de lo anteriores ha convenido celebrar el presente convenio Inter administrativo que se regirá por las siguientes cláusulas:

CLAUSULA PRIMERA: El objeto del presente convenio inter administrativo es la Prestación de Servicios en Salud a la población víctima del desplazamiento forzado por la violencia e inscrita en el registro Único de Acción Social SUR, no afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS-. **CLAUSULA SEGUNDA: DE LA ACREDITACION DE DESPLAZADO, ASEGURADO Y NO ASEGURADO.** Para efectos del presente convenio se entiende como desplazado (a) y beneficiario (a) a toda persona que sea certificada como tal por Acción Social -SUR del Putumayo y Secretaria de Salud Departamental, que se encuentre viviendo en el área de influencia de la ESE HOSPITAL SAN GABRIEL ARCANGEL DEL MUNICIPIO DE VILLAGARZON; como desplazado no asegurado, a quien siendo desplazado no asegurado, a quien siendo desplazado, a la vez carece de afiliación tanto al Régimen Subsidiado como al régimen Contributivo del SGSSS, y como asegurado a quien, en tanto que es desplazado, pertenece a alguno de estos dos regímenes. **CLAUSULA TERCERA: OBLIGACIONES DEL HOSPITAL:** Se compromete a prestar en sus instalaciones ubicadas en Villagarzon, lo servicios del objeto contractual, a los beneficiarios del convenio debidamente acreditados, con su capacidad técnica y científica instalada. **EL HOSPITAL,** se obliga con **EL DEPARTAMENTO.** a: 1). Brindar atención integral según su portafolio de servicios declarado y habilitado, incluido observación y transporte en ambulancia, a todos los pacientes desplazados que así lo ameriten. 2). Seguir lo lineamientos del Decreto 4747 del 07 de diciembre de 2007, que regula algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones y de la resolución 3047 del 14 de agosto de 2008, Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismo de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 del 2007, y demás normas que lo complementen o modifiquen en cuanto al sistema de referencia y contrarreferencia. 3). Suministrar los medicamentos que sean necesarios, incluidos los que se formulen para continuar el tratamiento ambulatoriamente. 4). Llevar una historia clínica por cada paciente de acuerdo con la Resolución número 1995 de 1999 del MPS. 5). Presentar mensualmente la siguiente información: a) Los RIPS (Registros Individuales de Prestación de Servicios en Salud) en medio magnético de acuerdo con la Resolución 3374 del 2000 y demás normas que la complementen o modifiquen; b) facturación de los pacientes atendidos. Las facturas deberán reunir los



BICENTENARIO
de la República de Colombia
1810-2010



REPÚBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACIÓN DEL PUTUMAYO
025 · Secretaría de Salud

17 AUG 2010

**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. SSD _____ -
10 ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN GABRIEL ARCANGEL PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS A LA
POBLACIÓN EN SITUACION DE DESPLAZAMIENTO POR CAUSA DE LA VIOLENCIA.**

requisitos señalados en el estudio tributario, con las excepciones de ley; c) Listado de los pacientes atendido donde se relacione la siguiente información d) Nombres y apellidos; e) Fecha de atención; c3 No. De factura individual; c4 Numero de la historia clínica; f) Valor del servicio prestado; g) Listado de las formula prescritas suministradas por **EL HOSPITAL** para administración ambulatoria de medicamentos con la siguiente información: a) Nombre y apellidos; b) Fecha de la prescripción; c) Numero de factura; d) descripción de los medicamentos suministrados; e) Cantidad y presentación de los medicamentos; f) valor unitario; g) Valor de cada item de medicamentos; h) Valor total de la factura; i) La información pertinente para diligenciar los formatos exigidos por el ministerio de Salud, tanto en medio fisico como magnético, para hacer los desembolsos al convenio firmado con el **DEPARTAMENTO**. El paquete correspondiente será radicado en la secretaria de salud de la dirección de la **SECRATERIA DE SALUD DPTAL**. 6). Presentar oportunamente ante **SECRATERIA DE SALUD DPTAL**. Informes y certificaciones los primeros quince (15) días del mes inmediatamente siguiente al corte para rendición de informes previstos en la cláusula octava del presente convenio, detallando la ejecución de los recursos de conformidad con los parámetros, formatos y estructura, en medio magnético que defina el Ministerio. 7) Implementar el Sistema de Garantía de Calidad de conformidad con el Decreto 1011 de 2006. 8) Presentar la póliza de Responsabilidad Civil médica hospitalaria que cubran las posibles demandas por riesgo que puedan ocurrir durante la realización de actividades inherentes al convenio. **CLAUSULA CUARTA: OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO**. Las obligaciones del Departamento son: 1) cancelar oportunamente las obligaciones adquiridas conforme al presente convenio y en especial lo establecido en **CLAUSULAS DE VALOR, FORMA Y CRITERIOS DE PAGO** y de acuerdo a lo contemplado en la Resolución 1155 del 14 de marzo de 2010. 2) Facilitar la red de servicios de mayor complejidad, No contemplados en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado POS-S. 3) Proporcionar las instrucciones necesarias para la rendición de informes y cumplimiento de los requerimientos establecidos en el convenio. 4) Suministrar las bases de datos de los afiliados al régimen subsidiado y desplazados 5) Expedir las autorizaciones solicitadas para la atención de pacientes que requieran la realización de actividades, procedimientos e intervenciones en **EL HOSPITAL**, en un termino no mayor a las 72 horas al recibo de la correspondiente solicitud. **CLAUSULA QUINTA: VALOR INICIAL E IMPUTACION PRESUPUESTAL**: Para efectos de orden presupuestal y fiscal, el valor nominal de presente convenio será de **TREINTA Y CINCO MILLONES CIENTO SEIS MIL NOVECIENTOS CUATRO PESOS (\$35.106.904,00)** Recursos asignados por el Ministerio de Protección Social para atención a desplazados para la prestación de servicios en salud. El pago se realizara de acuerdo con los giros que realice el Ministerio de Protección Social, y estará subordinado a la respectiva apropiación presupuestal, para la vigencia fiscal 2010 del presupuesto de gastos del **DEPARTAMENTO**. Y se imputara con el cargo al No. 02120201010201 y 02120201020401 fuente Resolución 1155 del 14 de marzo del 2010. **PARAGRAFO PRIMERO**: Dado el caso de que el valor de los servicios prestados por parte del **HOSPITAL**, supere el valor aquí establecido, **EL HOSPITAL** asumirá con base en los principios del SGSSS de complementariedad, subsidiaridad y concurrencia y con cargo a recursos de SGP. El mayor valor causado, sin que por este hecho se afecte la calidad y oportunidad del servicio y los medicamentos a suministrar. **PARAGRAFO SEGUNDO**: **INDEXACION**. Si de la ejecución del Convenio resultare saldos a reintegrar a favor del **DEPARTAMENTO**, **EL HOSPITAL** deberá cancelarlos con la respectiva indexación. **CLAUSULA SEXTA: TARIFAS Y FORMAS DE FACTURACION**: Para fines de facturación se adoptaran las tarifas SOAT Nacional Vigente y todas las normas que lo adicionen o modifiquen. **PARAGRAFO PRIMERO**: La denominación, codificación y la facturación de los servicios prestados con cargo al presente Convenio debe realizarse según los códigos y tarifas establecidas en la Resolución 2333 del 2000 y del Decreto 2423 del 31 de Diciembre de 1996 y demás normas reglamentaras. **PARAGRAFO SEGUNDO**: Los usuarios atendidos con cargo al presente convenio que requieran hospitalización deberán ser hospitalizados en sala general con habitaciones con dos o más camas. En caso de que un paciente requiera aislamiento en habitación unipersonal, esta se facturara con el



REPÚBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACIÓN DEL PUTUMAYO

BICENTENARIO
de la independencia de Colombia
1810-2010



025 Secretaría de Salud

17 AUG 2010

**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. SSD _____
10 ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN GABRIEL ARCANGEL PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS A LA
POBLACIÓN EN SITUACION DE DESPLAZAMIENTO POR CAUSA DE LA VIOLENCIA.**

costo establecido en sala general. En caso de que **EL HOSPITAL** no cuente en su estructura con habitaciones con dos o más camas, los usuarios serán hospitalizados en las habitaciones disponibles y serán facturados en el costo establecido para dos o más camas. **PARAGRAFO TERCERO:** Cuando se requiera movilización o traslado de paciente a una institución de mayor complejidad en ambulancia, este solo será reconocido cuando se trate de pacientes de URGENCIA, o derivados de los servicios de URGENCIAS, HOSPITALIZACION Y CIRUGIA, siguiendo los lineamientos establecidos en la resolución 5261 de 1994 y demás normas reglamentarias. **PARAGRAFO CUARTO:** La prescripción de medicamentos debe ajustarse a los principios de economía y ética establecida en la normatividad vigente, y el acuerdo 228 de 2002 del CNSSS y deberán suministrarse en su totalidad y demás normas reglamentarias. **PARAGRAFO QUINTO:** En caso que por falta de capacidad técnica instalada **EL HOSPITAL** debe subcontratar la realización de actividades, procedimientos e intervenciones. Esta debe ajustarse a las tarifas SOAT establecidas en el presente convenio y se exigirá a los subcontratistas el cumplimiento de los requisitos mínimos esenciales establecidos en la normatividad vigente. **PARAGRAFO SEXTO:** Las facturas de pacientes hospitalizados cuya estancia supera los 30 días, deberá presentarse de manera mensual, haciendo un corte de cuentas el último día de cada mes. **PARAGRAFO SEPTIMO:** Para facturación del oxígeno suministrado, la unidad de medida que se toma para la facturación es el litro consumido. **PARAGRAFO OCTAVO: PRESENTACION DE CUENTAS:** La presentación de cuentas se ajustara a los lineamientos establecidos en la resolución 02546 de julio de 1998, el Decreto 4747 de 2007, el Decreto 3047 del 14 de agosto de 2008, por lo que **EL HOSPITAL** presentara la cuenta de cobro con los siguientes soportes: 1) Original y copia al carbón de las facturas ajustadas a la legislación tributaria vigente. 2) Registros individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), organizado en archivo magnético, con estructura de un archivo plano, según lo especificado en el anexo técnico No. 01 de la Resolución 3374 de 2000. 3) La epicrisis correctamente diligenciada en forma clara y completa cuando el caso así lo amerite. 4) Los listados de los usuarios atendidos en donde se relacione la siguiente información: a) Apellidos y nombres. b) Fecha de atención. c) No. De factura individual. d) N° de historia clínica e) Valor del servicio. Si esta información NO es suficiente, la **SECRATERIA DE SALUD DTAL.** Podrá solicitar los resúmenes de historias clínicas completas o cualquier otra información que se requiera, con el fin de adelantar las auditorias pertinentes, además deberán presentar de manera obligatoria y trimestralmente las matrices diseñadas por el ministerio de la protección social debidamente diligenciadas, además del medio magnético, requisito este indispensable para proceder hacer los desembolsos de la facturación presentada por el hospital. **PARAGRAFO NOVENO: EL HOSPITAL** se obliga a realizar auditoria previa de acuerdo a las políticas generales estipuladas para tal fin, y esta no va en contra vía a la auditoria que realice la **SECRATERIA DE SALUD DPTAL.** El paquete correspondiente será radicado en la en la **SECRATERIA DE SALUD DPTAL.** **PARAGRAFO DECIMO: EL HOSPITAL** se compromete a realizar auditoria especial a las cuentas originadas por concepto de atención de eventos con las siguientes características: 1) Estancias prolongadas. 2) Utilización repetitiva de pruebas e insumos. 3) utilización inusual de materiales. 4) Re ingreso, Re intervenciones y complicaciones. 5) Multiplicidad de intervenciones en un mismo paciente. 6) Cuentas glosadas por la **SECRATERIA DE SALUD DPTAL.** **CLAUSULA SEPTIMA: COPAGOS:** No habrá lugar a copago. **CLAUSULA OCTAVA: FORMA Y CRITERIOS DE PAGO:** 1) La **GOBERNACION DEL PUTUMAYO**, cancelara el valor del presente Convenio, una vez el ministerio de la Protección Social haga el giro correspondiente según lo estipulado en el Artículo 4 y 5 de la Resolución 1155 del 14e marzo de 2010, previa presentación por parte del **HOSPITAL** y evaluación de los informes de la ejecución certificados por la **SECRATERIA DE SALUD DPTAL,** el informe el cual deberá presentarse a la firma del presente convenio y así sucesivamente este a su vez se haya presentado y evaluado favorablemente por el ministerio de la protección Social, previa presentación de los soportes exigidos en las fechas previstas en este convenio, así: los servicios dependiendo de los giros que haga el Ministerio de Protección Social al **DEPARTAMENTO**, se cancelara mediante la modalidad de evento a tarifas.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACIÓN DEL PUTUMAYO

BICENTENARIO
1910-2010



0 2 5 Secretaría de Salud

17 AUG 2010

**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. SSD _____
10 ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN GABRIEL ARCANGEL PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS A LA
POBLACIÓN EN SITUACION DE DESPLAZAMIENTO POR CAUSA DE LA VIOLENCIA.**

SOAT Vigente. 3) Se entenderán como cuentas rechazadas y no se pagaran por ningún motivo, aquellas que obedezcan a servicios prestados para la atención de eventos excluidos o a usuarios que no son desplazados. 4) De todas maneras a la finalización del convenio, las partes se comprometen a realizar una liquidación final. **CLAUSULA NOVENA: OBJECIONES Y DESCUENTOS A LA FACTURA: DE LA SECRETARIA DE SALUD DPTAL.** Podrá objetar la cuenta de cobro por cualquier inconsistencia en lo facturado y este no se ajuste a lo contemplado en las normas vigentes que se rigen sobre la materia. **CLAUSULA DECIMA: DE LA COBERTURA Y LA GARANTIA DE LA CALIDAD:** La atención al afiliado se prestara buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad suficiencia y continuidad, en un ambiente de atención humanizada, cumpliendo con el principio de equidad de acuerdo con el Decreto 1011 de 2006 sobre Garantía de Calidad, con énfasis en procedimientos, actividades, procedimiento intervenciones y guías de atención de carácter informativo individual y colectivo buscando la promoción y prevención en salud de acuerdo por lo establecido por la Resolución 2379 del 06 de julio de 2006. **PARAGRAFO:** Por tratarse de un convenio inter administrativo, no se estipula póliza de garantía, pero, **EL DEPARTAMENTO,** Podrá en cualquier momento evaluar la calidad, el cumplimiento contractual y la eficiencia con que se estén prestando los servicios, para lo cual **EL HOSPITAL** se compromete a entregar cuando sean requeridos los informes que a juicio de la **SECRETARIA DE SALUD DPTAL,** se requieran. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: INTERVENTORIA:** La interventoría será ejercida por la **SECRETARIA DE SALUD DPTAL.** y se desarrollara en tres aspectos básicos a saber: 1) Interventoría técnica científica. 2) Interventoría Administrativa. 3) Interventoría financiera. **PARAGRAFO PRIMERO: ATRIBUCIONES: SECRETARIA DE SALUD DPTAL.** Podrá exigir a **EL HOSPITAL:** 1) los informes y documentos que considere pertinentes sobre el desarrollo del objeto y obligaciones estipuladas en la cláusulas del presente convenio. 2) **SECRETARIA DE SALUD DPTAL.** Podrá efectuar inspecciones y revisiones periódicas sobre la ejecución del presente convenio, con el fin de verificar el cumplimiento del mismo. 3) Realizar la liquidación del convenio de acuerdo con las normas legales vigentes. Lo anterior sin perjuicio de las acciones de Inspección, Vigilancia y control que le competen a la **SECRETARIA DE SALUD DPTAL.** Estipuladas en la normatividad vigente. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: RESPONSABILIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS: EL HOSPITAL:** contara con plena autonomía científica, técnica y administrativas para efectos de la prestación de servicios médicos detenidos en este convenio, por tal razón asume en forma total y exclusiva la responsabilidad que se derive por la calidad e idoneidad de los servicios que se preste a la población objeto de este convenio, así como la responsabilidad de los perjuicios que puedan derivarse de sus actos u omisiones. **PARAGRAFO PRIMERO: EL HOSPITAL** no se responsabilizara por tratamientos previos o remisiones tardías en pacientes con cuadros clínicos evolucionados y que a consecuencia de esto de cómo resultado la presencia de lesiones irreversibles o el deceso del paciente. **CLAUSULA DECIMA TERCERA: MODIFICACION O ADICION:** El presente convenio solo podrá ser modificado o adicionado por mutuo acuerdo entre las partes contratantes manifestando sus voluntades en forma escrita que se anexara al presente convenio. **CLAUSULA DECIMA CUARTA: ETAPA CONCILIATORIA:** Cualquier diferencia que se presente en la ejecución, desarrollo, terminación, liquidación e interpretación de cualquiera de las cláusulas del presente convenio, se someterá a la etapa previa de conciliación amigable, composición o transacción, a fin de llegar a un acuerdo, procedimientos que necesariamente constar en un acta escrita. **CLAUSULA DECIMA QUINTA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** Las partes manifiestan bajo la gravedad del juramento con la firma de este convenio que ni representantes, ni ninguno de sus miembros de sus Juntas Directivas, se encuentran incurso en ninguna de las causales de inhabilidades o incompatibilidades establecidos en los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993 y demás disposiciones que regulen la materia. **CLAUSULA DECIMA SEXTA: DOCUMENTOS:** Serán documentos del convenio los siguientes: 1) Resolución por la cual se autoriza a **EL HOSPITAL** a funcionar como ESE. – Hospital. 2) Declaración de cumplimiento de Requisitos Esenciales. 3) Decreto de nombramiento del Representante Legal. 4) Portafolio



REPÚBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACIÓN DEL PUTUMAYO
025 Secretaría de Salud

BICENTENARIO
1810-2010

17 AUG 2010

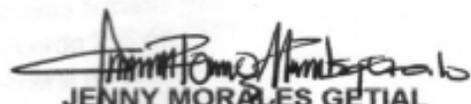
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. SSD _____ - 10 ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN GABRIEL ARCANGEL PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS A LA POBLACIÓN EN SITUACION DE DESPLAZAMIENTO POR CAUSA DE LA VIOLENCIA.

de servicios. 5) Fotocopia del NIT. 6) Póliza de Responsabilidad Civil y oficial Constituida por el **HOSPITAL**. 7) certificación que acredite que **HOSPITAL** se encuentra al día en el pago de los aportes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, a Bienestar Familiar, y al SENA firmado por el Revisor Fiscal y/o el Representante Legal del Contratista 8) Certificado de Antecedentes Disciplinarios, Fiscales y Pasado Judicial del Representante del contratista 9) Póliza del manejo del Representante legal de la ESE. **CLAUSULA DECIMA SEPTIMA: CESION DEL CONVENIO:** EL **HOSPITAL** no podrá ceder los derechos y obligaciones que genera el presente Convenio, si no con la previa y expresa autorización escrita por parte del DEPARTAMENTO acompañada de documento de viabilidad realizado por la **SECRETARIA DE SALUD DPTAL**. **CLAUSULA DECIMA OCTAVA: DURACION:** El presente convenio rige según lo contemplado en el Artículo 3 de la resolución 1155 del 14 de marzo del 2010, desde el 1 de enero de 2010, **CLAUSULA DECIMA NOVENA: EXONERACIÓN DE GARANTIAS:** EL DEPARTAMENTO exonera al Hospital de constituir pólizas de garantía única a favor del DEPARTAMENTO, en virtud del inciso cuarto del numeral 19 del artículo 25 de la Ley 80 de 1.993, "Estatuto General de Contratación de la Administración Pública". Pero el Hospital deberá tener constituida la póliza de *responsabilidad civil médica*, que garantice el pago de indemnizaciones, costas judiciales y agencias en derecho y demás valores accesorios de condenas y conciliaciones derivadas de fallas en la prestación del servicio vigente por el término de duración del contrato. **CLAUSULA VIGESIMA: DE LA IMPUTACION PRESUPUESTAL:** El pago de las sumas de dinero a la que EL CONTRATANTE se obliga en virtud del contrato, está subordinado a la respectiva apropiación presupuestal, para la vigencia fiscal CDP No 1232 del 2010 del Presupuesto de Gastos del EL CONTRATANTE y se imputará con cargo al Código No. 02120201010201 y 02120201020401 fuente Resolución 1155 del 14 de marzo del 2010 **CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA: TERMINACION Y LIQUIDACION:** El presente convenio se liquidara de mutuo acuerdo entre las partes, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su vencimiento. Si no se llegare a un acuerdo se procederá a la liquidación unilateral por parte del DEPARTAMENTO, previa proyección del interventor. **CLAUSULA VIGESIMA SEGUNDA - PERFECCIONAMIENTO Y PUBLICACION:** El presente convenio requiere para su perfeccionamiento de la suscripción del mismo por las partes contratantes y el tramite del registro presupuestal. El presente convenio no requiere de publicaciones en virtud del artículo 96 del Decreto Ley 2150 de 1995. Se publicara en la Gaceta Departamental en cuantía indeterminada, por ser este un convenio Inter administrativo. En todo caso durante el desarrollo del presente Convenio se dará estricto cumplimiento a lo contemplado en la Resolución 1155 del 14 de marzo de 2010 y a las directrices impartidas por el Ministerio de la Protección Social.

Para constancia se firma en Mocoa, a los 17 AUG 2010


FELIPE ALFONSO GUZMAN MENDOZA

Gobernador del Putumayo


JENNY MORALES GETIAL

Gerente ESE Hospital San Gabriel Arcangel

Elaboro: Olga Lucia Rubio Área P.S.A

Reviso: Luis Fernando Checa Asesor externo

Reviso: Juan Pablo Moncayo Asesor De despacho

Aprobó: Carlos Lopez. - Secretario de Salud (E) DEC 0169


CARLOS LOPEZ