 <p>Gobernación de <b>RISARALDA</b> Sentimiento de Todos</p>	<p>Departamento de Risaralda Secretaría de Salud</p> <p>Resolución <b>1.174</b></p>
<p>Versión : 3</p>	<p>Fecha : 02/2014 <b>09 FEB 2021</b></p>

### RESOLUCIÓN No. **1.174**

## POR MEDIO DE LA CUAL SE RECONOCE Y ORDENA EL PAGO DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS NO CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD A LOS AFILIADOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO

La Secretaría de Salud del Departamento de Risaralda, en uso de sus atribuciones legales conferidas en la Ley 715 de 2001, Ley 1955 de 2019 Artículo 238 y la Resolución 1479 de 2015 y,


### CONSIDERANDO:

Que la Constitución política en su artículo 49 dispone que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado, corresponde a este dirigir y reglamentar la prestación de los servicios de salud a los habitantes y el 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.

Que la Honorable Corte Constitucional mediante la sentencia T-760 de 2008 y en especial por medio del Auto 263 de 2012 de la Sala Especial de seguimiento a las órdenes vigésimo cuarta y vigésimo séptima de la sentencia T-760 de 2008 de la misma corporación, ordenaron que el Ministerio de Salud y Protección Social debía definir entre otros, un procedimiento claro, preciso y ágil para la verificación, control y pago de las solicitudes de recobro.

Que el artículo 177 de la Ley 100 de 1993 consagra que las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será **organizar y garantizar, directa o indirectamente**, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el Título III de la presente Ley.

Que de conformidad con lo establecido en la Leyes 715 de 2001 y 1122 de 2007, las Entidades Territoriales tienen la obligación de gestionar y garantizar la prestación de servicios de salud de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, incluida la población afiliada al Régimen Subsidiado de su jurisdicción en lo no cubierto por el plan de beneficios.


 <p>Gobernación de <b>RISARALDA</b> Sentimiento de Todos</p>	<p><b>Departamento de Risaralda</b> <b>Secretaría de Salud</b></p> <p><b>Resolución</b> 174</p>
<p>Versión : 3</p>	<p>Fecha : 02/2014 09 FEB 2014</p>

Que el artículo 2 de la Ley 1751 de 2015 por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones, dispone que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

Que el artículo 6 ídem establece que el derecho fundamental a la salud comporta, entre otros, los principios de oportunidad, integralidad, disponibilidad y continuidad, y sin consideraciones de índole administrativa, financiera o técnica para garantizar el goce pleno y efectivo del derecho fundamental a la salud, coherente con lo dispuesto por la jurisprudencia y doctrina prevalente en el país.

Que la Ley 1955 de 2019 establece en su artículo 238 el Saneamiento financiero del sector salud en las entidades territoriales para efectos de lograr el saneamiento definitivo de las cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiadas por la UPC del régimen subsidiado prestados hasta el 31 de diciembre de 2019. Así las cosas, las entidades territoriales deberán realizar el cargo de la siguiente información a través de la plataforma PISIS:

- **Reporte de información de facturas y recobros auditados por parte de las entidades territoriales para cada fase (Anexo 5)** Corresponde al reporte de información de las cuentas auditadas objeto de saneamiento, en el marco de lo establecido en el artículo 238 de la Ley 1955 de 2019. Este formato deberá ser reportado después de enviados los anexos técnicos No. 1, 2 y 3 por parte de la entidad territorial.
- **Reporte de información de facturas y recobros pagados por parte de entidades territoriales para cada fase. (Anexo 6).** Corresponde al reporte de información de los pagos efectuados a los cobros y recobros incluidos en los contratos de transacción objeto de saneamiento, en el marco de lo establecido en el artículo 238 de la Ley 1955 de 2019. Este formato deberá ser reportado, después de enviados los anexos técnicos No. 1, 2, 3 y 5 por parte de la entidad territorial.

 <p>Gobernación de <b>RISARALDA</b> Sentimiento de Todos</p>	<p><b>Departamento de Risaralda</b> <b>Secretaría de Salud</b></p> <p><b>Resolución</b> 1741</p>
<p>Versión : 3</p>	<p>Fecha : 02/2014</p>


Que con la expedición del Decreto 2154 de 2019 se establecieron los términos y condiciones para la evaluación del esfuerzo fiscal de las entidades territoriales, a fin de determinar el monto de la cofinanciación de la Nación de que trata el multimencionado artículo 238 de la Ley 1955 de 2019, y las reglas para el giro respectivo, para lo cual y de acuerdo al artículo 3 del mencionado Decreto, cada entidad territorial definirá e informará al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, así como al Ministerio de Salud y Protección Social el Plan de Saneamiento, indicando las fechas de corte (fases) en las que adelantará el proceso de auditoría por concepto de servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC del régimen subsidiado, y la fecha en que presentará cada una de las certificaciones establecidas en este Decreto para la evaluación del esfuerzo fiscal por parte de la Nación.

Que mediante la Resolución 1479 de 2015 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se establece el procedimiento para el cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud suministradas a los afiliados del Régimen subsidiado, derogando de esta forma la Resolución 5073 de 2013. Y en su artículo 4 establece que el Departamento o Distrito adoptará uno de los modelos establecidos en el Capítulo I y II del Título II para la garantía de la prestación de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS a los afiliados al Régimen subsidiado.

Que la Resolución 3315 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, establece los términos y condiciones del reporte de información para el seguimiento al cumplimiento de las reglas establecidas para el saneamiento definitivo de los cobros o recobros por concepto de servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC.

Que mediante la Resolución Departamental 1261 de 2015 modificada por la Resolución 906 de 2017, el Departamento de Risaralda estableció el procedimiento para el cobro y pago por parte del Departamento de Risaralda – Secretaría de Salud a los Prestadores de Servicios de Salud públicos, privados o mixtos, por los servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud – POS, provistas a los afiliados al Régimen Subsidiado, autorizados por los Comités Técnicos Científicos – CTC - u ordenados mediante providencia de autoridad judicial, de acuerdo a lo señalado en la Resolución 1479 de 2015.

Que para el caso que nos ocupa, hacemos relación a los pacientes que requirieron servicios y/o tecnologías no contempladas en el plan de beneficios para la recuperación de su salud y fueron atendidos en la "CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE RISARALDA", atención requerida para estabilizar su vida, pues era necesario atender su salud ya que ésta no correspondía a su dignidad humana al no poder vivir dentro de los parámetros de la Carta Magna.

 <p>Gobernación de <b>RISARALDA</b> Sentimiento de Todos</p>	<p align="center"><b>Departamento de Risaralda</b> <b>Secretaría de Salud</b></p>	
	<p align="right"><b>Resolución</b> 74</p>	
<p>Versión : 3</p>	<p align="right">Fecha : 02/2014</p>	

Los servicios prestados y cobrados por la entidad, se relacionan y detallan así:


No. FACTURA	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA DEFINITIVA	VALOR PAGADO HISTORICO	SALDO DE LA DEUDA RECONOCIDA
2515	1,237,339.00	235.00	0,00	1,237,104.00
4443	161,192.00		0,00	161,192.00
5998	130,470.00	9,240.00	0,00	121,230.00
8540	1,237,339.00	235.00	0,00	1,237,104.00
46426	557,283.00	275,525.00	0,00	281,758.00
68128	1,918,770.00	705.00	0,00	1,918,065.00
80664	228,461.00	0.00	0,00	228,461.00
80816	228,461.00	228,461.00	0,00	0.00
7070	1,149,484.00		0,00	1,149,484.00
<b>TOTALES</b>	<b>6,848,799.00</b>	<b>514,401.00</b>	<b>0,00</b>	<b>6,334,398.00</b>

El pago al cual hacemos referencia en este acto, se encuentra sustentado en el Certificado de disponibilidad No. 289 de fecha de 27 de Enero de 2021, rubro presupuestal 2 3 02 03 07 01 02 - 29 por valor de \$6,334,398.00 y los documentos allegados a la Secretaría de Salud del Departamento de Risaralda por parte de la "CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE RISARALDA". La auditoría Administrativa y Técnica fue realizada por LA EMPRESA DE SALUD LABORAL S.A.S

Por lo anterior el Secretario de Salud del Departamento,

#### RESUELVE:

**Artículo Primero:** Reconocer y ordenar el pago por valor de **\$6,334,398.00** (Seis Millones Trescientos Treinta y Cuatro Mil Trescientos Noventa y Ocho Pesos M/cte.), a favor de la "CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE RISARALDA". NIT 891480000-1 facturada según cuadro de la parte motiva de este acto.

 <p>Gobernación de <b>RISARALDA</b> Sentimiento de Todos</p>	<p><b>Departamento de Risaralda</b> <b>Secretaría de Salud</b></p> <p><b>Resolución</b> 174</p> <p>Versión : 3      Fecha : 02/2014      09 FEB 2021</p>
---	--

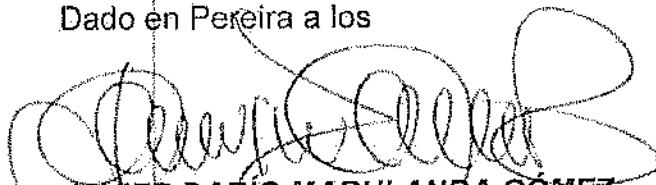
**Artículo Segundo:** El pago que se ordena en la presente resolución será con cargo al presupuesto de rentas y gastos del Departamento (Secretaría de Salud) Certificado de disponibilidad No.289 de fecha de 27 de enero de 2021, rubro presupuestal 2 3 02 03 07 01 02 - 29 por valor de \$6,334,398.00 de acuerdo con los soportes legales que sobre la atención de los pacientes se deben presentar.

**Artículo Tercero:** La presente resolución deberá registrarse presupuestalmente, a fin de adelantar el trámite respectivo para el pago final del servicio prestado.

**Artículo Cuarto:** La presente resolución rige a partir de la fecha de expedición.

**Notifíquese y Cúmplase**

Dado en Pereira a los

  
**JAVIER DARÍO MARULANDA GÓMEZ**  
*Secretario de Salud Departamental*

Vº.Bº Revisión Jurídica: Gabriel Calvo Quintero -

Revisó: Gustavo Muñoz Lozano

Proyectó: Lucy Mansang De León





Confidential

Brem

OK

1596m. 26



04

[illegible]

43E 5239

$\text{ZnO}(\text{OH})_2 \cdot 2\text{H}_2\text{O}$

100

$\frac{d}{dt} \left( \frac{\partial L}{\partial \dot{x}} \right) = \frac{\partial L}{\partial x}$

10

1361965

1. *Chlorophyll a* (Chl a) is the primary photosynthetic pigment in most plants and algae. It is a green pigment that absorbs light energy in the blue and red regions of the visible spectrum.

2

[illegible]

10

Figure 1. The effect of the concentration of the  $\text{H}_2\text{O}_2$  solution on the amount of the released  $\text{H}_2\text{O}_2$  from the  $\text{H}_2\text{O}_2$ -loaded hydrogel. The amount of the released  $\text{H}_2\text{O}_2$  was measured by the amount of the released  $\text{H}_2\text{O}_2$  from the  $\text{H}_2\text{O}_2$ -loaded hydrogel. The amount of the released  $\text{H}_2\text{O}_2$  was measured by the amount of the released  $\text{H}_2\text{O}_2$  from the  $\text{H}_2\text{O}_2$ -loaded hydrogel.

[illegible]

2000

[illegible][illegible]

1. The first group of people who are not in the labor force are those who are not in the labor force because they are not in the labor force. This group is the largest group of people who are not in the labor force.

100

1. *Chlorophyll a* (Chl *a*)

2. *Chlorophyll b* (Chl *b*)

3. *Carotenoids* (Car)

4. *Phaeophytin a* (Phe *a*)

5. *Phaeophytin b* (Phe *b*)

6. *Phaeoerythrin* (Phe *e*)

7. *Phaeoxanthophyll* (Phe *x*)

8. *Phaeo-*fucoxanthin** (Phe *f*)

9. *Phaeo-*peridinin** (Phe *p*)

10. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

11. *Phaeo-*violaxanthin** (Phe *v*)

12. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

13. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

14. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

15. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

16. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

17. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

18. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

19. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

20. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

21. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

22. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

23. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

24. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

25. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

26. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

27. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

28. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

29. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

30. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

31. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

32. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

33. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

34. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

35. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

36. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

37. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

38. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

39. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

40. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

41. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

42. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

43. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

44. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

45. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

46. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

47. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

48. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

49. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

50. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

51. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

52. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

53. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

54. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

55. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

56. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

57. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

58. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

59. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

60. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

61. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

62. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

63. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

64. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

65. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

66. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

67. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

68. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

69. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

70. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

71. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

72. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

73. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

74. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

75. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

76. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

77. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

78. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

79. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

80. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

81. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

82. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

83. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

84. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

85. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

86. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

87. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

88. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

89. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

90. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

91. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

92. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

93. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

94. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

95. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

96. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

97. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

98. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

99. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

100. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

101. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

102. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

103. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

104. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

105. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

106. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

107. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

108. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

109. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

110. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

111. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

112. *Phaeo-*zeaxanthin** (Phe *z*)

113. *Phaeo-*zeaxanthin**

1000

100

100

[illegible]