



RESOLUCIÓN		
CÓDIGO: F-PGED05-02	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO**RESOLUCION No.1821**

11 de Junio de 2015

Por medio de la cual se deroga la Resolución 4228 del 26 de Diciembre de 2014 que reglamento la metodología para la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones Con Y Sin Situación de Fondos destinados a la Atención de la Población Pobre y Vulnerable en lo no cubierto con subsidios a la demanda y eventos no contemplados en el plan obligatorio de salud, la cual a su vez deroga la Resolución 3480 del 13 de Diciembre de 2013.

La Directora del Instituto Departamental de Salud de Nariño, en uso de sus atribuciones legales y,

CONSIDERANDO:

Que la Ley 715 de 2001, en su artículo 43 relacionado con las competencias de los Departamentos en materia de salud, establece en su numeral 43.2.1 la de 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 residen en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas.

Que la Ley 1122 de 2007, en su artículo 20 establece que las entidades territoriales contrataran con Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas la atención de la población pobre no asegurada y lo no cubierto con subsidios a la demanda, y que adicionalmente el Instituto Departamental de Salud de Nariño se encuentra autorizada para realizar contratación directa con aquellos prestadores de servicios de salud que conforman la red pública y privada del Departamento de Nariño, en concordancia con el documento de red aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que se hace necesario expedir una nueva Resolución para ajustar las variables de distribución teniendo en cuenta la normatividad que sobre la materia es aplicable entre otras la Ley 715 de 2003, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, Ley 1450 de 2011, Ley 1608 de 2013, Decreto 4747 de 2007, Decreto 4972 de 2007, Resolución 3047 de 2008, Resolución 5521 de 2013, Resolución 1479 de 2015, Resolución 1667 de 2015 y Sentencia T-760 de la Honorable Corte Constitucional.

Que mediante la expedición de los actos administrativos correspondientes y previa evaluación de la capacidad de gestión de las Direcciones Locales de Salud, se descertificaron para el manejo de los recursos vía oferta a los siguientes municipios: Tuquerres, Charco, Sapuyes, Barbacoas, Nariño, Tumaco, La Tola, Mosquera, Olaya Herrera, Francisco Pizarro, Magui Payan, Santa Bárbara, Córdoba, Taminango, San Bernardo, San Lorenzo, Arboleda, Policarpa, Cumbitara, Leiva, El Peñol, Samaniego.

Que de acuerdo a la certificación del Ministerio de Salud y Protección Social emanada a través de SISPRO en el mes de Junio de 2015, en cuanto al cargue efectivo y validación de BDUA con corte a Diciembre de 2014, se obtiene que el nivel de aseguramiento ha llegado a un total del 95,98% con un número de usuarios efectivamente afiliados de 1.031.038, del total de la población del Departamento de Nariño susceptible de ser afiliada al Régimen Subsidiado que es de 1.074.118, lo que conlleva a que la población pobre y vulnerable no asegurada con cargo a la responsabilidad del IDSN sea menor y por ende demande menos servicios.

Que mediante Decreto 4972 del 27 de Diciembre de 2007 se reglamenta las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Indígenas y en materia de contratación de servicios de salud indica que las entidades



RESOLUCIÓN		
CÓDIGO: F-PGED05-02	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

territoriales y las entidades promotoras de salud le darán a las IPS Indígenas el tratamiento de Empresas Sociales del Estado.

Que el artículo 44 de la Ley 1438 de 2011 que trata de los Recursos para el aseguramiento menciona que *“El artículo 214 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 11 de la Ley 1122 de 2007 y por el artículo 34 de la Ley 1393 de 2010, quedará así: “Artículo 214. “La Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado se financiará con los siguientes recursos: 1. De las entidades territoriales, 1. Los recursos del Sistema General de Participaciones para salud, se destinarán al Régimen Subsidiado partiendo como mínimo del sesenta y cinco por ciento (65%) de acuerdo con el plan de transformación concertado entre el Gobierno Nacional y las entidades territoriales hasta llegar al ochenta por ciento (80%) a más tardar en el año 2015”.*

Que mediante Acuerdo 32 de 2012, expedido por la Comisión de Regulación en Salud -CRES -en Liquidación, a partir del 1º de Julio del mismo año se unificaron los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado a nivel nacional.

Que la Resolución 5521 del 27 de Diciembre de 2013 define, aclara y actualiza integralmente el plan obligatorio de salud (POS).

Que según la Ley 1608 de 2013 define en el Artículo 3º el uso de los recursos del sistema general de participaciones del componente de prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda de aportes patronales, se usaran de la siguiente forma: *“1. Durante los años 2013 y 2014 los recursos del sistema general de participaciones transferidos sin situación de fondos y presupuestados por las empresas sociales del estado por concepto de aportes patronales no estarán sujetos a reconocimiento de servicios prestados. Estos recursos se consideraran subsidio a la oferta 2. Los recursos de excedente de aportes patronales correspondientes a activos remanentes del recaudo de aportes al sistema de seguridad social en salud provenientes del proceso de liquidación de CAJANAL EPS se podrán usar por los departamentos para el pago de servicios prestados a la población pobre no asegurada y servicios NO POS”,* por lo que se concluye que la medida de Aportes patronales como subsidio a la oferta era una medida transitoria y operaba únicamente por dos años (2013 y 2014) conforme lo indica la Ley 1608 de 2013, y adicionalmente según lo ratificado en oficio suscrito por la Dra. Carmen Eugenia Dávila como Directora de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social de fecha 01 de Septiembre de 2014.

Que la circular externa 312 del 5 de diciembre de 2014 del Instituto Departamental de Salud de Nariño, dirigida a gerentes, encargados de las áreas financieras y miembros de las juntas directivas de las empresas sociales del estado del departamento de Nariño, estableció como asunto la presupuestación de aportes patronales, y que informo que: *“el instituto departamental de salud de Nariño como ente rector de la salud del departamento y en virtud del radicado no 201432001242701 emanado del ministerio de salud y la protección social el cual se adjunta, se permite informar que los recursos del sistema general de participaciones transferidos sin situación de fondos por concepto de aportes patronales estarán sujetos a reconocimiento por servicios prestados y recuerda que la medida de aportes patronales como subsidio a la oferta era una medida transitoria y operaba durante los años 2013 y 2014 según lo establecido en el artículo 3º de la ley 1608 de 2013”,* por lo que estas consideraciones debieron tenerse en cuenta para la proyección del presupuesto 2015 de las empresas sociales del estado.

Que la Ley 1737 del 2 de diciembre de 2014 publicada en el Diario Oficial No. 49.353 de 2 de diciembre de 2014, el Congreso de la Republica Decreta el Presupuesto de Rentas y Recursos de Capital y Ley de Apropiações para la vigencia fiscal del 1o de enero al 31 de diciembre de 2015, y que en su ARTÍCULO 100 determina que *“Los excedentes y saldos no comprometidos en el uso de recursos de oferta de salud del Sistema General de Participaciones a 31 de diciembre de 2014, se destinarán para el pago de deudas por prestación de servicios de salud de vigencias anteriores y de no existir estas deudas, al saneamiento fiscal y financiero de las Empresas Sociales del Estado. En el caso de que el municipio haya perdido la competencia para administrar los recursos de prestación de servicios de salud o de no presentar deudas por concepto de prestación de servicios de vigencias anteriores dichos saldos serán girados al*



RESOLUCIÓN		
CÓDIGO: F-PGED05-02	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 3 de 10

Departamento para financiar las actividades definidas en el presente inciso. Los recursos girados al mecanismo de recaudo y giro previsto en el artículo 31 de la Ley 1438 de 2011, en virtud del artículo 85 de la Ley 1438 de 2011 y el artículo 106 de la Ley 1687 de 2013 por parte de las Administradoras de Pensiones tanto del Régimen de prima media con prestación definida, como de ahorro individual con solidaridad, las administradoras de cesantías, Entidades Promotoras de Salud y/o Fosyga y las Administradoras de Riesgos Laborales; se podrán destinar al saneamiento fiscal y financiero de la red pública prestadora de servicios de salud, privilegiando el pago de los pasivos laborales incluidos los aportes patronales. De no existir estos pasivos se podrán destinar al pago de servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda que adeude la Entidad Territorial a la EPS o a los prestadores de servicios de salud o al saneamiento fiscal y financiero de Empresas Sociales del Estado. Estos recursos se distribuirán según lo previsto en el numeral 2 del artículo 3º de la Ley 1608 de 2013 entre los departamentos y distritos a quienes se efectuó asignación de recursos de aportes patronales en las vigencias anteriores a 2011. Los recursos se girarán directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas a través de la Subcuenta de Solidaridad del Fosyga y permanecerán en el portafolio de esta subcuenta hasta su giro al beneficiario final”.

Que el documento Conpes 177 del 22 de diciembre de 2014, realizó la asignación de la última doceava de las participaciones para salud, agua potable y saneamiento básico, propósito general, y de las asignaciones especiales para municipios ribereños del río magdalena, alimentación escolar, resguardos indígenas y fondo de pensiones de las entidades territoriales (fonpet).

Que el documento Conpes 179 del 13 de febrero de 2015 realizo la distribución de las once doceavas de las participaciones para salud, agua potable y saneamiento básico, propósito general, y las asignaciones especiales: para municipios ribereños del río magdalena, alimentación escolar, y resguardos indígenas para la vigencia 2015

Que la Resolución 1479 del 6 de mayo de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social estableció 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.

Que la Resolución 1391 del 07 de mayo de 2015 del Instituto Departamental de Salud de Nariño determino temporalmente 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.

Que la Resolución 1667 del 20 de mayo de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, modifico el Artículo 3º de la Resolución 1479 del 6 de mayo de 2015, y cuyo propósito fue el de evitar interpretaciones que puedan determinar la afectación de recursos del sector salud a usos distinto a los previstos en las normas legales vigentes, y preciso que los recursos del sector salud con cargo a los cuales las entidades territoriales pueden atender la financiación de los servicios y tecnologías sin cobertura en el POS.

Que en el Comité de Población Pobre y Vulnerable Numero 04 de fecha 25 de Mayo de 2015 del Instituto Departamental de Salud de Nariño, se analizó la situación de ejecución de contratos históricos de las vigencias 2013, 2014 y 2015 para poder proyectar las necesidades de contratación en la prestación de servicios a población Pobre no Afiliada (PPNA) y tecnologías sin cobertura del Plan obligatorio de Salud (POS) con proyección a Diciembre de 2015, y se recomendó que deberá modificarse la resolución Número 4228 del 26 de Diciembre de 2014 “Por medio de la cual se reglamentó la metodología para la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones Con Y Sin Situación de Fondos destinados a la Atención de la Población Pobre y Vulnerable en lo no cubierto con subsidios a la demanda y eventos no contemplados en el plan obligatorio de salud, y se deroga la Resolución 3480 del 13 de Diciembre de 2013”; y que por ende debe proyectarse un nuevo acto administrativo que actualice la metodología para la distribución de los recursos con y sin situación de fondos destinados a la atención de la población pobre y vulnerable en lo no cubierto con subsidios a la demanda y eventos no contemplados en el plan obligatorio de salud, el cual incluya un estudio y análisis de la facturación presentada por la institución prestadora de servicios de salud en las vigencias 2013, 2014 y 2015 con situación de fondos y sin situación

de fondos, en vista que los recursos sin situación de fondos sufrieron un ajuste por efectos de asignación del Conpes 179 de 2015.

Que la Resolución 1602 del 25 de mayo de 2015 del Instituto Departamental de Salud de Nariño determino 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.

Que la Resolución 1628 del 28 de mayo de 2015 del Instituto Departamental de Salud de Nariño efectuó un traslado presupuestal y distribución de recursos y sustituyo la fuente de recursos asignados del sistema general de participaciones en prestación de servicios de salud con y sin situación de fondos

Que la Resolución 1631 del 28 de mayo de 2015 del Instituto Departamental de Salud de Nariño definió el listado de prestadores de servicios de salud a través de los cuales se brindaran los servicios y tecnologías sin cobertura en el POS a los afiliados del Régimen Subsidiado por parte del Instituto Departamental de Salud de Nariño.

Que en virtud de los cambios normativos asociados con la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud, es necesario replantear el procedimiento y los criterios de distribución y asignación de los recursos del componente de prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda para la vigencia 2015.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO.- Derogar la Resolución 4228 del 26 de Diciembre de 2014 que reglamento la metodología para la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones con y sin situación de fondos destinados a la Atención de la Población Pobre y Vulnerable en lo no cubierto con subsidios a la demanda y eventos no contemplados en el plan obligatorio de salud, la cual a su vez derogo la Resolución 3480 del 13 de Diciembre de 2013.

ARTICULO SEGUNDO.- Reglamentar el nuevo procedimiento por medio del cual el IDSN distribuirá los recursos de oferta para la vigencia 2015, destinados a garantizar la prestación de los servicios de salud a la Población Pobre y Vulnerable en lo no cubierto con subsidios a la demanda y eventos no contemplados en el plan obligatorio de salud, entre las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas dentro y fuera del departamento que conforman la red de prestadores de servicios de salud del Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN) tal como se expresa en el articulado siguiente a la presente resolución.

ARTICULO TERCERO.- Teniendo en cuenta lo determinado en la Resolución 1479 del 6 de mayo de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social por medio de la cual se estableció 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, y a su vez considerando que se hacía necesario determinar un estudio histórico del comportamiento de pago de los servicios sin cobertura en el POS y de la PPNA de las vigencias 2013, 2014 y 2015 según recomendación del Comité de Población Pobre y Vulnerable. Por ello y teniendo en cuenta que hasta 6 de mayo de 2015 aplicaba la resolución 5073 de 2013 del MSPS, y que de allí en adelante aplico la resolución 1479 de 2015 del MSPS, se procedió a realizar un análisis de la ejecución de los contratos con la red de la actual vigencia verificando lo radicado de enero a mayo de 2015, a este ejercicio se le determino el promedio mensual y entonces se estableció cual era el valor que se requería para los 5 meses de la vigencia 2015 desde enero hasta mayo de 2015; adicionalmente se revisó lo pagado para la vigencia 2013, cuando el IDSN garantizaba directamente las tecnologías no POS, de este ejercicio y se sacó el valor de una promedio de la doceava con la actualización del incremento del IPC, el cual sirvió para calcular el valor a radicar para la vigencia 2015, en este dato se sacó el promedio y se multiplico por los 7 meses faltantes de la vigencia 2015 correspondientes desde junio a diciembre. Finalmente se

sumaron los 2 valores para obtener el requerimiento para los 12 meses recalculados para la vigencia 2015. A este valor se le descontaron los recursos sin situación de fondos, en vista que en la vigencia 2015, los recursos sin situación de fondos se tienen que justificar contra facturación, y el resultado de esta resta sería entonces lo que se requeriría con situación de fondos.

ARTÍCULO CUARTO.- Los recursos a asignar por cuadro de detalle serán los siguientes:

	INSTITUCION	ASIG ACTUAL SSF	ASIG ACTUAL CSF	ASIGNACION ACTUAL (SSF + CSF)	ASIGNACION REQUERIDA
ALTA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	\$ 2.806.632.598	\$ 5.266.895.478	\$ 8.073.528.076	\$4.722.098.032
ALTA	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	\$ 0	\$ 2.281.987.316	\$ 2.281.987.316	\$1.005.585.545
ALTA	HOSPITAL SAN PEDRO	\$ 0	\$ 4.294.175.803	\$ 4.294.175.803	\$2.299.083.460
BAJA	ESE SAN JUAN BAUSTISTA DE TAMINANGO	\$ 97.425.659	\$ 0	\$ 97.425.659	\$14.772.771
BAJA	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS AWA UINIPA	\$ 0	\$ 2.472.453.897	\$ 2.472.453.897	\$2.676.295.659
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO ESE DE MOSQUERA	\$ 135.372.007	\$ 132.599.048	\$ 267.971.055	\$346.055.789
BAJA	CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE LA TOLA	\$ 24.441.520	\$ 527.916.568	\$ 552.358.088	\$676.265.940
BAJA	ESE CENTRO DE SALUD CAMILO HURTADO CIFUENTES DE OLAYA HERRERA	\$ 248.379.840	\$ 546.661.503	\$ 795.041.343	\$861.759.320
BAJA	CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES DE MAGUI PAYAN	\$ 86.301.656	\$ 499.484.215	\$ 585.785.871	\$583.446.886
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN BARTOLOME DE CORDOBA	\$ 31.620.418	\$ 0	\$ 31.620.418	\$5.078.947
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL ARBOLEDA	\$ 66.660.079	\$ 0	\$ 66.660.079	\$1.529.879
BAJA	IPS GESTIONAR BIENESTAR	\$ 0	\$ 69.729.366	\$ 69.729.366	\$43.692.630
BAJA	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO	\$ 417.802.139	\$ 1.057.140.082	\$ 1.474.942.221	\$1.255.565.355
BAJA	HOSPITAL SAGRADO CORAZON DEL CHARCO	\$ 400.048.389	\$ 389.303.279	\$ 789.351.668	\$664.340.091
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN NARIÑO	\$ 42.043.998	\$ 0	\$ 42.043.998	\$305.688
BAJA	CENTRO DE SALUD CUMBITARA	\$ 25.795.741	\$ 0	\$ 25.795.741	\$7.935.445
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN LORENZO	\$ 86.448.121	\$ 0	\$ 86.448.121	\$297.552
BAJA	HOSPITAL SAN ANTONIO BARBACOAS	\$ 407.661.200	\$ 1.106.341.588	\$ 1.514.002.788	\$1.247.728.709
BAJA	CENTRO DE SALUD DE LEIVA	\$ 21.728.146	\$ 14.407.002	\$ 36.135.148	\$45.233.984
BAJA	CENTRO DE SALUD FRANCISCO PIZARRO	\$ 54.092.338	\$ 0	\$ 54.092.338	\$11.668.922
BAJA	CENTRO DE SALUD EL PEÑOL	\$ 40.322.421	\$ 0	\$ 40.322.421	\$1.252.424
BAJA	CENTRO DE SALUD POLICARPA	\$ 110.356.617	\$ 0	\$ 110.356.617	\$33.489.929
BAJA	CENTRO DE SALUD SAPUYES	\$ 29.233.240	\$ 0	\$ 29.233.240	\$0
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO	\$ 15.444.807	\$ 0	\$ 15.444.807	\$0
BAJA	HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SAMANIEGO	\$ 241.782.726	\$ 0	\$ 241.782.726	\$14.065.398
BAJA	CENTRO SALUD STA BARBARA ISCUANDE	\$ 102.401.880	\$ 30.020.706	\$ 132.422.586	\$110.086.903
MEDIA	ESE HOSPITAL EDUARDO SANTOS DE LA UNION	\$ 514.936.610	\$ 0	\$ 514.936.610	\$56.034.773
MEDIA	HOSPITAL CIVIL DE IPIALES	\$ 887.810.478	\$ 156.370.282	\$ 1.044.180.760	\$728.946.062
MEDIA	HOSPITAL SAN ANDRES DE TUMACO	\$ 1.141.421.115	\$ 291.671.032	\$ 1.433.092.147	\$1.275.489.003
MEDIA	HOSPITAL SAN RAFAEL DE PASTO	\$ 0	\$ 1.559.775.873	\$ 1.559.775.873	\$1.509.858.834
MEDIA	HERMANAS HOSPITALARIAS PERPETUO SOCORRO	\$ 0	\$ 1.528.952.998	\$ 1.528.952.998	\$615.457.686
MEDIA	CEHANI	\$ 108.516.582	\$ 0	\$ 108.516.582	\$52.492.293

	INSTITUCION	VALORES AJUSTADOS SSF (SEGÚN CONPES)	NECESIDAD DE ADICION SSF
ALTA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	\$2.838.395.464	\$31.762.866
ALTA	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	\$0	\$0
ALTA	HOSPITAL SAN PEDRO	\$0	\$0
BAJA	ESE SAN JUAN BAUSTISTA DE TAMINANGO	\$98.528.233	\$1.102.574
BAJA	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS AWA UINIPA	\$0	\$0
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO ESE DE MOSQUERA	\$136.904.022	\$1.532.015
BAJA	CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE LA TOLA	\$24.718.134	\$276.614
BAJA	ESE CENTRO DE SALUD CAMILO HURTADO CIFUENTES DE OLAYA HERRERA	\$251.190.773	\$2.810.933
BAJA	CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES DE MAGUI PAYAN	\$87.278.339	\$976.683
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN BARTOLOME DE CORDOBA	\$31.978.268	\$357.850
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL ARBOLEDA	\$67.414.476	\$754.397
BAJA	IPS GESTIONAR BIENESTAR	\$0	\$0
BAJA	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO	\$422.530.436	\$4.728.297
BAJA	HOSPITAL SAGRADO CORAZON DEL CHARCO	\$404.575.766	\$4.527.377
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN NARIÑO	\$42.519.812	\$475.814
BAJA	CENTRO DE SALUD CUMBITARA	\$26.087.675	\$291.934
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN LORENZO	\$87.426.460	\$978.339
BAJA	HOSPITAL SAN ANTONIO BARBACOAS	\$412.274.732	\$4.613.532
BAJA	CENTRO DE SALUD DE LEIVA	\$21.974.045	\$245.899
BAJA	CENTRO DE SALUD FRANCISCO PIZARRO	\$54.704.505	\$612.167
BAJA	CENTRO DE SALUD EL PEÑOL	\$40.778.752	\$456.331
BAJA	CENTRO DE SALUD POLICARPA	\$111.608.565	\$1.251.948
BAJA	CENTRO DE SALUD SAPUYES	\$29.564.075	\$330.835
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO	\$15.619.597	\$174.790
BAJA	HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SAMANIEGO	\$244.518.998	\$2.736.272
BAJA	CENTRO SALUD STA BARBARA ISCUANDE	\$103.560.769	\$1.158.889
MEDIA	ESE HOSPITAL EDUARDO SANTOS DE LA UNION	\$520.764.186	\$5.827.576
MEDIA	HOSPITAL CIVIL DE IPIALES	\$897.857.894	\$10.047.416
MEDIA	HOSPITAL SAN ANDRES DE TUMACO	\$1.154.338.662	\$12.917.547
MEDIA	HOSPITAL SAN RAFAEL DE PASTO	\$0	\$0
MEDIA	HERMANAS HOSPITALARIAS PERPETUO SOCORRO	\$0	\$0
MEDIA	CEHANI	\$109.744.672	\$1.228.090

	INSTITUCION	VALORES AJUSTADOS CSF	REDUCCION PPTAL
ALTA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	\$1.883.702.568	\$3.618.393.512
ALTA	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	\$2.281.987.316	\$1.555.958.259
ALTA	HOSPITAL SAN PEDRO	\$4.294.175.803	\$2.944.781.830
BAJA	ESE SAN JUAN BAUSTISTA DE TAMINANGO	\$0	\$0
BAJA	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS AWA UINIPA	\$2.676.295.659	\$1.272.644.513
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO ESE DE MOSQUERA	\$209.151.767	\$92.515.001
BAJA	CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE LA TOLA	\$651.547.806	\$335.056.846
BAJA	ESE CENTRO DE SALUD CAMILO HURTADO CIFUENTES DE OLAYA HERRERA	\$610.568.547	\$381.408.390
BAJA	CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES DE MAGUI PAYAN	\$496.168.547	\$338.163.223
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN BARTOLOME DE CORDOBA	\$0	\$0
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL ARBOLEDA	\$0	\$0
BAJA	IPS GESTIONAR BIENESTAR	\$69.729.366	\$48.650.518
BAJA	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO	\$833.034.919	\$737.571.779
BAJA	HOSPITAL SAGRADO CORAZON DEL CHARCO	\$259.764.325	\$271.618.792
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN NARIÑO	\$0	\$0
BAJA	CENTRO DE SALUD CUMBITARA	\$0	\$0
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN LORENZO	\$0	\$0
BAJA	HOSPITAL SAN ANTONIO BARBACOAS	\$835.453.977	\$771.899.909
BAJA	CENTRO DE SALUD DE LEIVA	\$23.259.939	\$10.051.835
BAJA	CENTRO DE SALUD FRANCISCO PIZARRO	\$0	\$0
BAJA	CENTRO DE SALUD EL PEÑOL	\$0	\$0
BAJA	CENTRO DE SALUD POLICARPA	\$0	\$0
BAJA	CENTRO DE SALUD SAPUYES	\$0	\$0
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO	\$0	\$0
BAJA	HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SAMANIEGO	\$0	\$0
BAJA	CENTRO SALUD STA BARBARA ISCUANDE	\$6.526.134	\$30.020.706
MEDIA	ESE HOSPITAL EDUARDO SANTOS DE LA UNION	\$0	\$0
MEDIA	HOSPITAL CIVIL DE IPIALES	-\$168.911.832	\$156.370.282
MEDIA	HOSPITAL SAN ANDRES DE TUMACO	\$121.150.341	\$203.500.298
MEDIA	HOSPITAL SAN RAFAEL DE PASTO	\$1.559.775.873	\$1.084.636.360
MEDIA	HERMANAS HOSPITALARIAS PERPETUO SOCORRO	\$1.528.952.998	\$1.066.757.946
MEDIA	CEHANI	\$0	\$0

	INSTITUCION	A ASIGNAR CON RC 2245101 RC SGP
ALTA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	\$235.200.603
ALTA	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	\$279.556.488
ALTA	HOSPITAL SAN PEDRO	\$684.200.864
BAJA	ESE SAN JUAN BAUSTISTA DE TAMINANGO	\$0
BAJA	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS AWA UINIPA	\$1.272.644.513
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO ESE DE MOSQUERA	\$92.515.001
BAJA	CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE LA TOLA	\$335.056.846
BAJA	ESE CENTRO DE SALUD CAMILO HURTADO CIFUENTES DE OLAYA HERRERA	\$381.408.390
BAJA	CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES DE MAGUI PAYAN	\$334.847.555
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN BARTOLOME DE CORDOBA	\$0
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL ARBOLEDA	\$0
BAJA	IPS GESTIONAR BIENESTAR	\$22.613.782
BAJA	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO	\$513.466.616
BAJA	HOSPITAL SAGRADO CORAZON DEL CHARCO	\$142.079.838
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN NARIÑO	\$0
BAJA	CENTRO DE SALUD CUMBITARA	\$0
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN LORENZO	\$0
BAJA	HOSPITAL SAN ANTONIO BARBACOAS	\$501.012.298
BAJA	CENTRO DE SALUD DE LEIVA	\$18.904.772
BAJA	CENTRO DE SALUD FRANCISCO PIZARRO	\$0
BAJA	CENTRO DE SALUD EL PEÑOL	\$0
BAJA	CENTRO DE SALUD POLICARPA	\$0
BAJA	CENTRO DE SALUD SAPUYES	\$0
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO	\$0
BAJA	HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SAMANIEGO	\$0
BAJA	CENTRO SALUD STA BARBARA ISCUANDE	\$0
MEDIA	ESE HOSPITAL EDUARDO SANTOS DE LA UNION	\$0
MEDIA	HOSPITAL CIVIL DE IPIALES	\$0
MEDIA	HOSPITAL SAN ANDRES DE TUMACO	\$32.979.608
MEDIA	HOSPITAL SAN RAFAEL DE PASTO	\$1.034.719.321
MEDIA	HERMANAS HOSPITALARIAS PERPETUO SOCORRO	\$153.262.634
MEDIA	CEHANI	\$0

CUADRO FINAL DE ASIGNACION POSTERIOR A AJUSTES DE RECURSOS SSF Y CSF:

	INSTITUCION	CSF	SSF	V/R TOTAL
ALTA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	\$1.883.702.568	\$2.838.395.464	\$4.722.098.032
ALTA	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	\$1.005.585.545	\$0	\$1.005.585.545
ALTA	HOSPITAL SAN PEDRO	\$2.033.594.837	\$0	\$2.033.594.837
BAJA	ESE SAN JUAN BAUSTISTA DE TAMINANGO	\$0	\$98.528.233	\$98.528.233
BAJA	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS AWA UINIPA	\$2.472.453.897	\$0	\$2.472.453.897
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO ESE DE MOSQUERA	\$132.599.048	\$136.904.022	\$269.503.070
BAJA	CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE LA TOLA	\$527.916.568	\$24.718.134	\$552.634.702
BAJA	ESE CENTRO DE SALUD CAMILO HURTADO CIFUENTES DE OLAYA HERRERA	\$546.661.503	\$251.190.773	\$797.852.276
BAJA	CENTRO DE SALUD SAUL QUIÑONES DE MAGUI PAYAN	\$496.168.547	\$87.278.339	\$583.446.886
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN BARTOLOME DE CORDOBA	\$0	\$31.978.268	\$31.978.268
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL ARBOLEDA	\$0	\$67.414.476	\$67.414.476
BAJA	IPS GESTIONAR BIENESTAR	\$43.692.630	\$0	\$43.692.630
BAJA	CENTRO HOSPITAL DIVINO NIÑO	\$833.034.919	\$422.530.436	\$1.255.565.355
BAJA	HOSPITAL SAGRADO CORAZON DEL CHARCO	\$259.764.325	\$404.575.766	\$664.340.091
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN NARIÑO	\$0	\$42.519.812	\$42.519.812
BAJA	CENTRO DE SALUD CUMBITARA	\$0	\$26.087.675	\$26.087.675
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN LORENZO	\$0	\$87.426.460	\$87.426.460
BAJA	HOSPITAL SAN ANTONIO BARBACOAS	\$835.453.977	\$412.274.732	\$1.247.728.709
BAJA	CENTRO DE SALUD DE LEIVA	\$23.259.939	\$21.974.045	\$45.233.984
BAJA	CENTRO DE SALUD FRANCISCO PIZARRO	\$0	\$54.704.505	\$54.704.505
BAJA	CENTRO DE SALUD EL PEÑOL	\$0	\$40.778.752	\$40.778.752
BAJA	CENTRO DE SALUD POLICARPA	\$0	\$111.608.565	\$111.608.565
BAJA	CENTRO DE SALUD SAPUYES	\$0	\$29.564.075	\$29.564.075
BAJA	CENTRO DE SALUD SAN BERNARDO	\$0	\$15.619.597	\$15.619.597
BAJA	HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SAMANIEGO	\$0	\$244.518.998	\$244.518.998
BAJA	CENTRO SALUD STA BARBARA ISCUANDE	\$0	\$103.560.769	\$103.560.769
MEDIA	ESE HOSPITAL EDUARDO SANTOS DE LA UNION	\$0	\$520.764.186	\$520.764.186
MEDIA	HOSPITAL CIVIL DE IPIALES	\$0	\$897.857.894	\$897.857.894
MEDIA	HOSPITAL SAN ANDRES DE TUMACO	\$121.150.341	\$1.154.338.662	\$1.275.489.003
MEDIA	HOSPITAL SAN RAFAEL DE PASTO	\$1.509.858.834	\$0	\$1.509.858.834
MEDIA	HERMANAS HOSPITALARIAS PERPETUO SOCORRO	\$615.457.686	\$0	\$615.457.686
MEDIA	CEHANI	\$0	\$109.744.672	\$109.744.672



RESOLUCIÓN

CÓDIGO: F-PGED05-02

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 10 de 10

ARTÍCULO QUINTO.- EVALUACION: El IDSN evaluara la eficiencia del resultado de la metodología aquí establecida, según la pertinencia y oportunidad que defina la Dirección, con el fin que la distribución de estos recursos pueda ser ajustada de ser necesario en informes de manera periódica en las reuniones del Comité de Población Pobre y Vulnerable.

ARTICULO SEXTO.- SEGUIMIENTO Y CONTROL: Conforme a la normatividad aplicable el IDSN realizara todos los procedimientos de auditoría de cuentas médicas, a efectos de garantizar la correcta ejecución de los recursos y la adecuada prestación de los servicios contratados.

ARTICULO SEPTIMO.- VIGENCIA: La presente Resolución rige a partir del 11 de Junio de 2015 hasta el 31 de Diciembre de 2015, y deroga la Resolución Número 4228 del 26 de Diciembre de 2014.

Se expide en Pasto a los once (11) días del mes de Junio de dos mil quince (2015).

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

ELIZABETH TRUJILLO MONTALVO

Directora IDSN

Proyectó: HERNAN RAMIRO DIAZ PASICHANA Asesor Oficina de Atención al Usuario.		Revisó: JAVIER ANDRES RUANO GONZALEZ Subdirector de Calidad y Aseguramiento.	
Firma	Fecha: 11-06-2015	Firma	Fecha: 11-06-2015