

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.

CONTRATO MARCO DE SERVICIOS DE ASISTENCIA EN SALUD

CONDICIONES UNIFORMES

1. MANIFESTACIONES DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD ADSCRITA

Cuando una IPS haya solicitado su inscripción como ENTIDAD ADSCRITA a EPS SANITAS, esta última haya impartido su aprobación, y aquella acepte tal inscripción mediante el diligenciamiento y la firma de las CONDICIONES PARTICULARES, quedará sujeta a las CONDICIONES UNIFORMES que se establecen en el presente documento.

En su condición de ENTIDAD ADSCRITA, la IPS manifiesta, libre, espontánea y expresamente:

- 1.1^f Que cumple con los requisitos que exige la ley para la prestación de los servicios, conforme a lo dispuesto en el Decreto 4747 de 2.007 y dará cumplimiento a las demás normas que lo adicionen, aclaren o sustituyan, adicionalmente se compromete a mantener vigentes durante el término de ejecución del contrato los siguientes requisitos:
 - 1.1.1 ✓ Habilitación de los servicios contratados como consta en el certificado de habilitación expedido por la Entidad Territorial de Salud respectiva, la cual forma parte del presente contrato como Anexo No. 4.
 - 1.1.2 ✓ Suficiencia para prestar los servicios contratados, como consta en el portafolio y modelo de prestación de servicios, los cuales forman parte del presente contrato como Anexo No. 4.
 - 1.1.3 ✓ Modelo de prestación de servicios determinado por la IPS, que forma parte del contrato como Anexo No. 5.
 - 1.1.4 ✓ Reporte y monitoreo de los indicadores de calidad en la prestación de los servicios, acorde con lo dispuesto en el Sistema de Información para la calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
 - 1.1.5 ✓ Revisor fiscal de la entidad debidamente inscrito ante la Superintendencia Nacional de Salud.
 - 1.1.6 ✓ Estar a paz y salvo con el pago de la tasa anual a favor de la Superintendencia Nacional de Salud por concepto del desarrollo de las funciones de supervisión.
 - 1.1.7 ✓ Cumplir oportunamente con los reportes que debe enviar a la Superintendencia Nacional de Salud
- 1.2 ✓ Que cuenta con personal idóneo, asociado o auxiliar, permanente o esporádico u ocasional, contratado bajo su dependencia, subordinación, dirección y responsabilidad, o bajo cualquier otra modalidad de contratación bajo su dirección y responsabilidad.
- 1.3 ✓ Que cuenta con la infraestructura técnica, científica y administrativa y con la experiencia necesaria, al tiempo que llena todos los demás requisitos, condiciones y exigencias imprescindibles para prestar los SERVICIOS DE ASISTENCIA EN SALUD requeridos por E.P.S SANITAS para sus AFILIADOS y USUARIOS.
- 1.4 ✓ Que se compromete a atender a dichos AFILIADOS y USUARIOS con dedicación, diligencia, integralidad, profesionalidad y ética, mediante servicios de calidad, ceñidos a los principios generales de la ciencia médica y de su especialidad en particular, de conformidad con los procedimientos y tratamientos aprobados por las asociaciones médicas o científicas reconocidas en el país, y, en todo caso, con sujeción a las exigencias del ejercicio de la profesión y según los planes y regulaciones establecidos por la Ley y por E.P.S SANITAS,

que declara conocer integralmente y sobre los cuales se compromete a mantenerse actualizado.

- 1.5 Que reconoce y acepta que las relaciones contractuales con E.P.S SANITAS son de carácter civil, relativas a la PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD SIN SUBORDINACION LABORAL ALGUNA existente entre los trabajadores de la CONTRATANTE, sus subcontratistas y E.P.S. SANITAS.
- 1.6 Que entiende y acepta, también expresamente, que las manifestaciones que realiza constituyen MÓVIL DETERMINANTE de las relaciones jurídicas con E.P.S SANITAS.

2.- OBLIGACIONES DE LA IPS

Además de las que se derivan de las MANIFESTACIONES anteriores y de las que correspondan a la esencia y naturaleza del Contrato que surja como consecuencia de la aceptación y adscripción de la IPS a **E.P.S SANITAS S.A.**, y que se ejecute mediante la emisión de ÓRDENES DE COMPRA DE SERVICIOS DE ASISTENCIA EN SALUD (en adelante Volantes de Autorización de Servicios), aquella contrae las siguientes obligaciones DE HACER:

- 2.1 Prestar los servicios médico asistenciales contemplados en el Plan Obligatorio de Salud a los afiliados de **E.P.S SANITAS** (en adelante Afiliados). Estos servicios comprenden todas las actividades, intervenciones y procedimientos descritos en el Anexo No. 2 del presente documento, de acuerdo con la Resolución No. 5261 del 5 de agosto de 1.994, proferida por el Ministerio de Salud, hoy de la Protección Social, "Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud", y demás normas que la adicionen, complementen, reformen o sustituyan, las cuales se entienden incorporadas dentro del presente documento. Lo anterior sin perjuicio de las exclusiones que eventualmente se establezcan en este documento.
- 2.2 Prestar los servicios médico asistenciales correspondientes al Plan Complementario de Salud de **E.P.S. SANITAS** (en adelante PLAN EPS SANITAS EMPRESARIAL), en todos o algunos de sus módulos, a los afiliados (en adelante usuarios) de **E.P.S. SANITAS** que hayan contratado el mencionado Plan, de acuerdo con lo estipulado en el Anexo No. 3 del presente documento.
- 2.3 La IPS no prestará con cargo a **E.P.S. SANITAS** los servicios correspondientes a aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad. Tampoco aquellos considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, los que expresamente defina el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud como excluidos del POS, mediante los Acuerdos que formarán parte integral de este contrato, aquellos que menciona el artículo 18 de la Resolución 5261 de 1994 proferida por el Ministerio de Salud hoy de la Protección Social y los que no se encuentren específicamente relacionados en los Anexos 2 y 3 antes mencionados.

Cumplir con los procedimientos y requisitos establecidos por **E.P.S. SANITAS**, para el acceso a cada uno de los servicios objeto del presente contrato por parte de los afiliados. Dicho procedimiento consta en el Anexo No. 1, el cual forma parte integral del presente documento. Para el cumplimiento de esta obligación, la I.P.S debe solicitar el documento de identidad del afiliado así como el respectivo carné de afiliación a **E.P.S. SANITAS** y comprobar el derecho del afiliado al servicio, mediante la verificación en la base de datos remitida por la E.P.S. SANITAS o disponible en la pagina web o el validador de servicios instalado y en caso de inconsistencia con la verificación anterior, la IPS deberá comunicarse telefónicamente con Fonosánitas: Bogotá **3759000** y para el resto del país línea 018000 – 919100, en donde se suministrará un número consecutivo de acreditación de derechos. En el caso de afiliados a

E.P.S SANITAS que de acuerdo con las bases de datos de **EPS SANITAS** se encuentre la afiliación suspendida o retirado por mora, el afiliado acreditará su derecho mediante la presentación del comprobante del descuento por parte del empleador, así como la fotocopia de ser necesaria. En este último evento, la **IPS** se comunicará con Fonosanitas, a quien informará el caso y remitirá fotocopia del comprobante de descuento para obtener un número consecutivo de acreditación de derechos

No obstante lo anterior, **EPS SANITAS** podrá determinar mecanismos diferentes a los establecidos en dicho Anexo, los cuales se aplicarán, siempre y cuando se notifiquen a la **IPS** previamente a su implementación.

- 2.4 Atender oportuna, eficaz y eficientemente los servicios cuyo cubrimiento se autoriza con los Volantes de Autorización de Servicios emitidos por **EPS SANITAS**, mediante los cuales se ejecuta el CONTRATO que surja de la aceptación y adscripción de la **I.P.S.**, y con base en ellas, prestar al respectivo AFILIADO Y/O USUARIO el o los servicios solicitados, a través de la utilización racional y adecuada de sus propios recursos técnicos y científicos.
- 2.5 Prestar a los afiliados y usuarios los servicios de salud con el máximo de diligencia y responsabilidad, sin hacer discriminación alguna entre sus pacientes particulares, o de otras Entidades y los afiliados a **E.P.S. SANITAS**.
- 2.6 Recaudar los valores por concepto de cuota moderadora, copago, o recobro por periodo mínimo de cotización previa presentación del volante de autorización de servicios, según corresponda y de acuerdo con lo establecido en la Cláusula 10° del presente contrato, o en su defecto, exigir a los afiliados la entrega de un vale de asistencia médica correspondiente al pago de la cuota moderadora o copago, o el comprobante de pago correspondiente al recobro por periodo mínimo de cotización, según sea el caso, el cual debe ser totalmente diligenciado por el afiliado y en los servicios que se requiera, el volante de autorización emitido por **E.P.S. SANITAS**. La **IPS** deberá verificar que estos documentos coincidan entre sí, de acuerdo con las normas que para la prestación de los Servicios **E.P.S. SANITAS** tiene establecidas.
- 2.7 Ser responsable del recurso humano médico, paramédico y administrativo que utilice para la prestación de los servicios objeto del Contrato que surja como consecuencia de la aceptación y adscripción de la **I.P.S.** a **E.P.S SANITAS S.A.** También será responsable del normal, adecuado y oportuno funcionamiento de los equipos médicos y de la máxima calidad de los elementos y materiales utilizados para la prestación de los servicios pactados en el presente documento. Además de la responsabilidad legal que asume la **I.P.S.** en la prestación de los servicios médico-asistenciales, asume la responsabilidad que se pueda derivar de las anomalías que se presenten por fallas de carácter ético, científico y en general en cuanto a la buena calidad de la prestación de los servicios.
- 2.8 Permitir la instalación de aviso(s) y/o imagen corporativa de **EPS SANITAS**, en el tamaño y características definidas de común acuerdo entre las partes previo cumplimiento de los requisitos exigidos por el DAMA para tal fin. Cualquier modificación al tamaño y características de los avisos y/o imagen corporativa de **EPS SANITAS**, deberá ser aprobada por esta última. La autorización del uso de los avisos y en general cualquier signo distintivo de **EPS SANITAS**, no dará derecho de propiedad sobre dichos signos distintivos a la **IPS**.

Una vez finalizado el presente contrato, es obligación de la **IPS** desmontar, retirar y en consecuencia devolver cualquier tipo de aviso, publicidad, o signo distintivo que tenga en su poder. Esta obligación deberá cumplirse dentro de los quince (15) días siguientes a la terminación del presente contrato. Una vez vencido este término, cualquier uso no autorizado de los signos distintivos, conllevará al ejercicio de las acciones legales por parte de **EPS SANITAS**, sin perjuicio de las demás acciones que pueda tener para lograr la indemnización de perjuicios que se puedan llegar a causar derivados del uso no autorizado. **PARAGRAFO:**

Se deja expresa constancia que la instalación del aviso tiene objeto meramente publicitario a efectos de que los usuarios de **EPS SANITAS** tengan conocimiento que dicha institución se encuentra adscrita a ésta entidad, esto es que forma parte de su cuadro médico, sin que por ello **EPS SANITAS** asuma responsabilidad alguna por las actividades y/o procedimientos medico asistenciales realizados por la **IPS** y/o su personal institucional o contratado, toda vez que los servicios son prestados con total independencia y autonomía técnico administrativa..

- 2.9 Prestar a **E.P.S. SANITAS** la colaboración científica que se requiera para brindar un mejor servicio médico a los afiliados y usuarios, y permitirle el acceso a la información relacionada con el estado de salud de sus afiliados y usuarios y los servicios prestados, suministrando fotocopia de la historia clínica y demás documentos que se requieran.
- 2.10 Entregar en forma oportuna las ampliaciones de información que le sean solicitadas por **E.P.S. SANITAS** en el desarrollo del procedimiento de autorización y prestación de servicios.
- 2.11 Utilizar sus propios formatos para la prescripción o solicitud de exámenes de laboratorio o de radiología, con el nombre, sello y firma del profesional de la institución que los ordena.
- 2.12 Cumplir con las citas concedidas a los afiliados y usuarios o cancelarlas con la debida anticipación, avisando oportunamente la reprogramación de las mismas, cuando la acción es adoptada por la **IPS**.
- 2.13 Utilizar sus propios formularios para la formulación de los medicamentos incluidos en el plan obligatorio de salud en su denominación genérica, y los estipulados para el Plan **EPS SANITAS EMPRESARIAL**, de acuerdo con lo previsto en el módulo de medicamentos para tratamientos ambulatorios (Vademécum Ampliado) que forma parte integrante del presente documento como Anexo No. 3. Toda fórmula debe cumplir con las disposiciones establecidas en el Decreto 2200 de 2.005, igualmente debe ir firmada y sellada sin enmendaduras o tachones.
- 2.14 Exigir la firma del afiliado o usuario en la correspondiente factura o cuenta de cobro con el respectivo número de cédula, con el fin de constatar la prestación del servicio. Cuando por su condición física o por la naturaleza de la enfermedad del afiliado o usuario, o por fallecimiento del mismo no pudiere acreditar con su firma los servicios prestados por la **I.P.S.**, lo hará en su reemplazo un familiar igualmente con su firma y número de identificación. Así mismo, se deberá anotar en la factura de la hospitalización, la fecha y la hora del ingreso y egreso de la **I.P.S.**
- 2.15 Hospitalizar a los afiliados y usuarios en habitación de acuerdo con los parámetros definidos para ello.
- 2.16 Permitir la inclusión del nombre, dirección y teléfonos de **LA I.P.S.** en el **CUADRO MÉDICO** de **E.P.S. SANITAS** para el Plan Obligatorio de Salud y para el Plan EPS Sanitas Empresarial.
- 2.17 Dar aviso de la terminación del presente contrato por lo menos con treinta (30) días de anticipación a la fecha de terminación deseada, acorde con lo dispuesto en la Cláusula Décima Primera, mediante comunicación escrita dirigida al Representante Legal de **EPS SANITAS**.
- 2.18 Abstenerse de celebrar o de participar en la celebración de acuerdos, actos o contratos entre instituciones prestadoras de salud; entre asociaciones o sociedades científicas y de profesionales o auxiliares del sector de salud, o en el interior de cualquiera de las anteriores, lo mismo que de realizar o poner en práctica decisiones concertadas que, directa o indirectamente, tengan por objeto o como efecto impedir, restringir o falsear la libre competencia dentro del mercado de los servicios de salud.

- 2.19 No abusar de una eventual posición de dominio en dicho mercado o impedir o interrumpir la prestación de los servicios de salud, conductas que de conformidad con lo previsto en el inciso 2º del artículo 185 de la Ley 100 de 1.993 y en el Decreto No. 1663 de 1.994 están prohibidas y tienen objeto ilícito.
- 2.20 Diligenciar y presentar de manera independiente, las facturas por los servicios que se presten a los afiliados de **EPS SANITAS S.A.**, beneficiarios de los servicios que ofrece el POS, y los que se presten a los usuarios que además de gozar de los servicios del POS, han contratado los servicios adicionales del Plan EPS Sanitas Empresarial descrito en el Anexo No. 3, aplicando para el efecto las mismas tarifas establecidas en el Anexo No. 2.
- 2.21 Custodiar y mantener las historias clínicas que sean diligenciadas con ocasión de los servicios que se presten a los afiliados y usuarios de **E.P.S. SANITAS** y cumplir con las disposiciones establecidas en la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, así como con las demás normas concordantes. En caso de sistematización de la misma se deberán proveer los mecanismos para garantizar la autenticidad e inalterabilidad de la información que eventualmente soliciten las personas y autoridades determinadas por la ley, para lo cual no se requiere ni autorización ni mediación por parte de **EPS SANITAS**.
- 2.22 Remitir el resumen de la historia clínica, en los casos de referencia y contrareferencia, resumen que deberá contener la atención otorgada al afiliado, mencionando en ésta claramente, los antecedentes, el diagnóstico, la terapéutica instaurada y las recomendaciones a seguir para su control, a fin de mantener la información completa y actualizada
- 2.23 Cumplir con las normas que regulan el Sistema de Garantía de Calidad y mejoramiento de la calidad, así mismo lo relativo a Auditoría Médica, conforme a los parámetros establecidos en el Decreto 1011 de 2.006, Resolución 1446 de 2.006, Resolución 2680 de 2.007 y la Circular Única 047 de 2.007 y demás normas que las complementen, adicionen, aclaren o sustituyan.
- 2.24 Cumplir con los requisitos de habilitación y acreditación de que trata el Decreto 1011 de 2.006 y la Resolución 1043 de 2.006 y demás normas que las complementen, adicionen, aclaren o sustituyan e informar inmediatamente a **E.P.S SANITAS** sobre cualquier evento que afecte los requisitos de habilitación.
- 2.25 Permitir a **E.P.S. SANITAS** y suministrar la información necesaria para la realización de la auditoría de la calidad de la atención de los servicios de acuerdo con el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, PAMEC, acorde con lo definido en el Decreto 1011 de 2.006 o la norma que lo complementen, adicionen, aclaren o sustituyan.
- 2.26 Presentar dentro de los primeros diez (10) días de cada mes los indicadores de gestión de que trata la Circular 047 de 2.007, así como la información sobre los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS).
- 2.27 Cumplir con el proceso de autorización de servicios ante **E.P.S. SANITAS** de acuerdo con lo establecido en las disposiciones contenidas en el Decreto 4747 de 2.007, Resolución 3047 de 2.008 y Resolución 416 de 2.009. Para tal efecto, la IPS deberá comunicarse telefónicamente con Fonosánitas: Bogotá **3759000**) y para el resto del país línea 018000 – 919100, en donde se suministrará la información relacionada con los afiliados a la **E.P.S SANITAS** y la autorización de los servicios.
- 2.28 Informar a **EPS SANITAS** las modificaciones que afecten el modelo de prestación de los servicios de salud.

- 2.29 Cumplir con los lineamientos establecidos por la ley 1164 de 2.007º las disposiciones que la modifiquen, adicionen, reformen o aclaren y asegurar el cumplimiento de los mismos por el personal asistencial que preste los servicios a los afiliados a **E.P.S. SANITAS**.
- 2.30 Abstenerse de divulgar cualquier información relacionada con los afiliados a **E.P.S SANITAS**, salvo que ésta la requiera para efectos del presente contrato, o las autoridades judiciales competentes o de Salud o que sea solicitada directamente por el afiliado, obligándose **LA IPS** a obtener las autorizaciones respectivas por parte del afiliado.
- 2.31 Las demás establecidas en las normas de obligatorio cumplimiento que sean expedidas por las autoridades competentes.

PARAGRAFO: En el caso eventual en que **E.P.S. SANITAS** evidencie que **LA IPS** no cumple con una o más de las condiciones del sistema de habilitación, suspenderá la ejecución del contrato, dando aviso de ésta situación a las Entidades Territoriales de Salud correspondientes.

3.- RESPONSABILIDADES

La **I.P.S.** prestará los servicios de salud a los afiliados con plena autonomía científica, técnica y administrativa suya y de sus profesionales y empleados. En consecuencia la **I.P.S.** asume de manera total y exclusiva la responsabilidad que se derive por la calidad e idoneidad de los servicios que ella preste a los afiliados, así como la responsabilidad que pueda derivarse de los actos u omisiones tanto de los profesionales a los cuales encomiende la prestación de los servicios de salud como de su personal administrativo. La responsabilidad de la **I.P.S.** inicia a partir del momento en que el afiliado de **E.P.S. SANITAS** reciba de la **I.P.S.** cualquiera de los servicios contemplados en el presente documento. La **I.P.S.** y **E.P.S. SANITAS** no se harán responsables de los resultados por los tratamientos realizados a un afiliado o usuario cuando éste o sus familiares por su propia iniciativa o legalmente autorizados, decidan retirarlo de la **I.P.S.** por no considerar justificada la hospitalización o por cualquier otra causa. La **I.P.S.** tramitará dicha solicitud, siempre y cuando uno de los familiares, autorizado para ello, firme la constancia al respecto y que se certifiquen los servicios recibidos hasta el momento de la salida del afiliado. En su defecto tal certificación deberá notificarse a la oficina de Servicios Médicos de **E.P.S. SANITAS**.

4.- OBLIGACIONES DE EPS SANITAS

Por su parte, **E.P.S. SANITAS** contrae las siguientes obligaciones para con la **I.P.S.**:

- 4.1 Cumplir las obligaciones establecidas en la Ley 100 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios, además de los requisitos exigidos para contratar de que trata el artículo 5 del Decreto 4747 de 2007, así como con las disposiciones establecidas en la Resolución 3047 de 2.008 y Resolución 416 de 2.009.
- 4.2 Informar a la **IPS** las modificaciones que afecten el modelo de prestación de los servicios de salud.
- 4.3 Suministrar anualmente una base de datos actualizada y de acuerdo con lo establecido en el párrafo 1 del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007. En el caso eventual en que no sea posible el suministro de una base de datos o ésta no encuentre actualizada, **LA IPS** se contactará telefónicamente con Fonosánitas: Bogotá 3759000 y para el resto del país línea 018000 – 919100, en donde se verificará el derecho de los afiliados y exigirá al usuario que presente el carné o su documento de identificación, obligándose **EPS SANITAS** a pagar los servicios prestados.
- 4.4 Recibir las facturas presentadas por **LA IPS** siempre que éstas cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad vigente y en el presente contrato.

4.5 Pagar el valor de los servicios prestados, de acuerdo con las tarifas pactadas y los Volantes de Autorización de Servicios emitidos por **E.P.S SANITAS**, en los términos y condiciones previstos en este contrato.

4.6 Prestar la necesaria colaboración para el desarrollo del contrato que surja como consecuencia de la aceptación y adscripción de la **I.P.S** a **E.P.S SANITAS S.A.**

4.7 Dar respuesta a las solicitudes de autorización de servicios acorde con lo estipulado en el Anexo No. 1, el cual no podrá trasladarse al paciente o su acudiente.

4.8 Emitir la respuesta a la solicitud de autorización de servicios posteriores a la atención de urgencias, en los siguientes términos: a) Para atención subsiguiente a la atención inicial de urgencias, dentro de las dos (2) horas siguientes al recibo de la solicitud. b) Para atención de servicios adicionales, dentro de las seis (6) horas siguientes al recibo de la solicitud.

4.9 Mantener a la **I.P.S.** en el **CUADRO MEDICO** de **E.P.S. SANITAS** durante todo el tiempo de vigencia del contrato.

4.10 Dar aviso escrito de la terminación del presente contrato con una antelación mínima de treinta (30) días a la fecha de terminación deseada.

4.11 Avisar oportunamente cualquier novedad o irregularidad que pueda afectar la prestación de los servicios objeto del presente contrato.

4.12 Mantener a cada **I.P.S ADSCRITA**, oportuna y apropiadamente informada sobre toda modificación o ajuste que se introduzca a las presentes **CONDICIONES UNIFORMES**, así como de toda variación en las tarifas.

4.13 Contar con una red suficiente para la referencia y contrarreferencia de pacientes, salvo cuando por motivos de capacidad de la **IPS**, éste no se pueda efectuar con la red adscrita sino con otra red de servicios.

PARAGRAFO PRIMERO: En el evento en que no se obtenga respuesta por **E.P.S. SANITAS**, en los términos indicados en el numeral 4.7 de ésta Cláusula, se entenderá como autorizado el servicio y no será causal de glosa, devolución y/o no pago de la factura.

PARAGRAFO SEGUNDO: Cuando **E.P.S. SANITAS** considere que no procede la autorización de servicios, insumos y/o medicamentos solicitados, deberá diligenciar el formato de negación de servicios de salud y/o medicamentos de que trata la Resolución 3047 de 2.008.

5.- OBLIGACIONES APLICABLES A AMBAS PARTES

5.1 Ejecutar el Contrato que surja como consecuencia de la aceptación y adscripción de la **I.P.S** a **E.P.S SANITAS S.A.**, y que se ejecute mediante la emisión de los Volantes de Autorización, con diligencia y buena fe, y cumplir oportuna, eficaz y eficientemente las obligaciones de su respectivo resorte.

5.2 Colaborar recíprocamente para atender en forma apropiada los compromisos contraídos y para prestar servicios de calidad a los **AFILIADOS** y **USUARIOS**.

5.3 Cumplir oportuna y estrictamente las disposiciones inherentes al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

5.4 Abstenerse de actuaciones o de incurrir en omisiones que perjudiquen o puedan perjudicar las relaciones contractuales, así como de obrar con deslealtad frente a la otra parte, **AFILIADOS**, **USUARIOS** o terceros.

6.- PRESENTACION DE LAS FACTURAS

Las facturas o el documento equivalente, deberán presentarse en original y dos copias, numeradas, con membrete de la IPS y con el lleno de los requisitos fiscales aplicables, por concepto de los servicios de salud efectivamente prestados a los pacientes para cuyo efecto haya recibido los correspondientes Volantes de Autorización de Servicios, de acuerdo con las normas vigentes y según las tarifas que pacten las partes para el servicio o tratamiento prestado o practicado. Las facturas o el documento equivalente deben presentarse dirigidos a **E.P.S SANITAS S.A.**, identificada con Nit. No. 800.251.440-6 y radicarse en las oficinas de ésta, dentro de los veinte (20) primeros días del mes siguiente al de la prestación de los servicios, acompañadas de los siguientes documentos: a) Volantes de Autorización de Servicios debidamente firmados y sellados por **EPS SANITAS S.A.**, b) Resumen de la historia Clínica, c) Copia de la descripción quirúrgica, d) Resultado de anatomía patológica si la hay, y/o copia de la historia clínica de urgencias dependiendo del tipo de atención prestada. Además deberán detallarse todos los elementos, insumos y medicamentos empleados durante la atención y los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en medio magnético, así como el **Registro Conjunto de Trazabilidad de la Factura** o los registros que se encuentren vigentes de acuerdo con las normas dispuestas por el Ministerio de la Protección Social, o aquellas que las adicionen, complementen, reformen o sustituyan. e) Reporte de información a que se refiere el numeral 20 del presente documento, relacionado con las actividades de protección específica y detección temprana. Cuando los servicios se hayan prestado a usuarios del Plan EPS Sanitas Empresarial, las facturas o el documento equivalente debe presentarse dirigido a **E.P.S SANITAS – PES**.

PARAGRAFO: En el caso de servicios prestados a afiliados de **E.P.S SANITAS** mediante la presentación del comprobante de pago o la exhibición del documento de radicación de la afiliación a **E.P.S SANITAS**, la **IPS** deberá adjuntar a las facturas por concepto de servicios fotocopia de los mencionados documentos adicional a los soportes indicados en esta Cláusula.

7. FORMA DE PAGO Y GLOSAS.

EPS SANITAS pagará el 50% del valor de la factura dentro de los cinco (5) días siguientes a la radicación de la misma. **EPS SANITAS** dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, pagará la parte no glosada y formulará y comunicará a **LA IPS** las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas, definido en el Anexo Técnico No. 6 de la Resolución 3047 de 2.008. Una vez formuladas las glosas a una factura, no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial. **LA IPS** deberá dar respuesta a las glosas presentadas, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, **LA IPS** podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. **EPS SANITAS**, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Los valores por las glosas levantadas deberán ser cancelados dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, informando de este hecho a **LA IPS**. Dentro del mismo periodo fiscal las facturas devueltas podrán ser enviadas nuevamente a **EPS SANITAS**, una vez **LA IPS** subsane la causal de devolución, respetando el periodo establecido para la recepción de facturas. Vencidos los términos y en el caso de que persista el desacuerdo en la glosa se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos establecidos por la ley.

PARAGRAFO PRIMERO: En el caso en que se presenten saldos a favor de **EPS SANITAS** respecto del valor de la factura pagado por anticipado, estos deberán ser devueltos por **LA IPS**, sin perjuicio de estar **EPS SANITAS** autorizada desde ya por **LA IPS** para descontarlos de cualquier

suma de dinero que **EPS SANITAS** le adeude por concepto de servicios cobrados en otras facturas.

PARÁGRAFO SEGUNDO: En el evento en que las devoluciones o glosas formuladas no tengan fundamentación objetiva, o en caso de incumplimiento en el pago, **LA IPS** tendrá derecho al reconocimiento de intereses moratorios desde la fecha de presentación de la factura a la tasa máxima legal vigente.

PARÁGRAFO TERCERO.- En todos los casos, el valor del copago y de la cuota moderadora que haya recaudado **EL PROFESIONAL**, deberá ser descontado por ésta dentro de la factura, de conformidad con lo establecido en el artículo 26 del Decreto 4747 de 2007.

8. ACCIDENTES DE TRANSITO

De conformidad con lo establecido en el artículo 167 de la Ley 100 de 1993 y las normas que reglamenten lo relacionado con los accidentes de tránsito y eventos catastróficos, el valor de los servicios de Salud y complementarios derivados de estos hechos sólo será cubierto por **E.P.S. SANITAS**, cuando la cuantía de tales servicios sea o exceda de 800 salarios mínimos legales diarios vigentes al momento de la ocurrencia del hecho y exclusivamente en el monto que exceda de dicha cuantía. La **I.P.S.** se obliga a cobrar directamente los primeros 800 salarios mínimos legales diarios vigentes a la Compañía de Seguros a la que corresponda la póliza de SOAT y/o al Fondo de Solidaridad y Garantía, en la proporción respectiva, según sea el caso, de conformidad con lo establecido en las normas citadas. En consecuencia, **E.P.S. SANITAS** no pagará a la **I.P.S.** en ningún caso los primeros 800 salarios mínimos legales diarios, correspondientes a la prestación de los servicios que se deriven de accidente de tránsito o eventos catastróficos. De conformidad con las disposiciones legales, en caso de atención a un afiliado por causa de un accidente de tránsito o evento catastrófico, la **I.P.S.** deberá dentro de las 24 horas siguientes al ingreso del afiliado, reportar el hecho a **E.P.S. SANITAS**.

9.- ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

En caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional, la **I.P.S.** se compromete a prestar la atención médica y los servicios establecidos en el artículo 5o. del Decreto 1295 de 1994 y las demás normas que lo sustituyan, adicionen, complementen o modifiquen, las cuales se entienden incorporadas al presente contrato. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 6o. del Decreto 1295 de 1994, en caso de que la atención derive de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, la **I.P.S.** deberá reportar a **E.P.S. SANITAS** y la **ENTIDAD ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES (ARP) A LA CUAL SE ENCUENTRA EL TRABAJADOR**, sobre tales hechos, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la ocurrencia de los mismos.

PARÁGRAFO PRIMERO: La **IPS** se compromete a identificar claramente la cuenta de cobro como servicios prestados con origen en riesgo profesional (ATEP) y anexar a la misma los siguientes soportes para validar los cargos facturados, como requisito previo para su pago:

- Original del Reporte Único de Accidente de Trabajo o el formato único de reporte de enfermedad profesional diligenciado por el médico que hace el diagnóstico si este fuera el caso.
- Copia Historia Clínica de la atención del caso junto con los resultados de los exámenes paraclínicos practicados.
- Copia de Epicrisis (resumen final de la historia clínica) en Tratamiento Médico, Medicina Interna y Unidad de Cuidados Intensivos
- Copia de la descripción quirúrgica cuando se hayan realizado procedimientos quirúrgicos (cirugía ambulatoria, tratamiento quirúrgico general).
- Soportes de fórmulas, hojas de consumo en salas de cirugía, órdenes de laboratorio clínico, exámenes radiológicos, exámenes especiales, tarjetas obstétricas, consumo de materiales, insumos y elementos utilizados en la atención del paciente.
- Copia del informe de Rx debidamente firmado por el radiólogo, si lo hubiere.

- Constancia de entrega de los Medicamentos al Afiliado, la cual debe contener la firma de recibido, en caso de Afiliados a la EPS Sanitas.
- Original de la factura con los requisitos de ley.

PARAGRAFO SEGUNDO: Para los casos de enfermedad profesional (EP) es necesario que se anexe Copia de la Historia Clínica que sugiere la presencia de la patología de origen profesional. La IPS direccionará al paciente al Área de Medicina Laboral de la oficina de la ciudad.

PARAGRAFO TERCERO: La IPS se compromete a cumplir con lo establecido en el artículo 4° de la Resolución 2569 de 1.999 y demás normas que regulen lo referente al procedimiento y requisitos para la calificación del origen de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional (ATEP).

PARÁGRAFO IV: En caso que la ARP asuma directamente las prestaciones asistenciales de un afiliado a **E.P.S. SANITAS**, la IPS deberá informarlo inmediatamente al número Teléfonos de la oficina de la ciudad, para la identificación del evento como de origen profesional.

10.- COPAGOS, CUOTAS MODERADORAS Y RECOBROS POR PERÍODOS MÍNIMOS DE COTIZACIÓN

De conformidad con lo dispuesto en las normas legales, **E.P.S. SANITAS** podrá efectuar directamente el cobro de cuotas moderadoras o copagos y entregará al afiliado un vale de asistencia médica por dicho concepto, el cual deberá ser exigido por la **I.P.S** al momento de la prestación del servicio. De igual forma la **I.P.S** deberá exigir el recibo de constancia del pago del recobro por período mínimo de cotización cuando así se establezca en el volante de autorización de los servicios. Lo anterior sin perjuicio de lo dispuesto de manera especial para los usuarios beneficiarios del Plan EPS Sanitas Empresarial.

PARAGRAFO PRIMERO: En el evento en que el afiliado no presente el vale de asistencia médica correspondiente al pago de la cuota moderadora o copago, o el comprobante de pago que corresponde al recobro por periodo mínimo de cotización, la **IPS** deberá efectuar el recaudo de los valores por los conceptos antes mencionados, teniendo en cuenta lo siguiente: a) El valor de las cuotas moderadoras será el establecido para la categoría a la que pertenece el afiliado según la información contenida en la base de datos suministrada a la **IPS** por **E.P.S SANITAS** para tal fin. En caso de ser necesario, dicho monto deberá verificarse mediante contacto telefónico con la línea de Fonosanitas. b) El valor de los copagos y recaudos por periodos mínimos de cotización será el que se establezca en la liquidación realizada por **E.P.S SANITAS**, la cual presentará el afiliado junto con el volante de autorización de servicios expedido por **EPS SANITAS** a la **IPS** para acceder a los servicios autorizados.

PARAGARFO SEGUNDO:En caso que el afiliado manifieste no tener capacidad para el pago de las cuotas moderadoras, copagos o periodos mínimos de cotización la **IPS** deberá prestar el servicios al afiliado, en cuyo caso la gestión de cobro de dichos servicios será efectuada directamente por la **IPS** al afiliado. ✓

11.- MEDICAMENTOS

E.P.S. SANITAS únicamente reconocerá a la **I.P.S.** el valor de los medicamentos comercializados en Colombia con licencia aprobada por la entidad correspondiente, al valor comercial de venta.

✓ **E.P.S. SANITAS** no reconocerá a la **I.P.S.** el valor de medicamentos para uso ambulatorio.

PARAGRAFO: **LA EPS** no asumirá la cobertura de medicamentos no aprobados por el **INVIMA** que se relacionen con tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos realizados por **LA IPS.**

PARAGRAFO SEGUNDO: En el evento en que se requiera el uso de medicamentos no incluidos en el Acuerdo 228 de 2.002 y demás normas que lo modifiquen y adicionen, su prescripción será efectuada acorde con los parámetros establecidos en la Resolución 3099 de 2.008 y dará cumplimiento a las demás normas que la modifiquen, aclaren, adicionen o sustituyan.

12.- DURACIÓN Y TERMINACIÓN

- 12.1 El término de vigencia del Contrato que surja con la aceptación y adscripción de cada **I.P.S.** a **E.P.S. SANITAS** se inicia en la fecha en que tenga lugar su aceptación a las **CONDICIONES UNIFORMES** consignadas en el presente documento, mediante la entrega a **E.P.S. SANITAS** de un ejemplar de las **CONDICIONES PARTICULARES**, debidamente suscritas por aquella, y culmina con la liquidación definitiva de los compromisos recíprocos.

Dentro de dicho término, el plazo de ejecución será de un (1) año contado a partir de la misma fecha en que se inicia la vigencia, pero se prorrogará en forma automática e indefinida por períodos iguales y bajo las mismas condiciones, siempre que alguna de las partes no manifieste por escrito su voluntad de no hacerlo con anticipación mínima de treinta (30) días calendario al vencimiento del plazo de ejecución.

- 12.2 Este Contrato reemplaza íntegramente y deja sin efectos cualquier otro contrato, convenio verbal o escrito celebrado entre las mismas Partes y cuyo objeto sea igual o similar al del presente Contrato.

- 12.3 No obstante lo anterior, cualquiera de las partes podrá rescindir el Contrato en forma unilateral y anticipada, sin lugar a indemnización de naturaleza alguna, mediante aviso escrito entregado personalmente o remitido por correo certificado a la dirección registrada de la otra parte, con antelación no inferior a treinta (30) días calendario de la fecha de terminación proyectada. Este plazo puede ser dispensado de común acuerdo entre las partes.

- 12.4 **E.P.S. SANITAS** podrá dar por terminado el contrato de forma unilateral e inmediata, en los casos en los cuales la **IPS** y/o su personal atente contra la ética o se presenten fallas graves en la prestación de servicio, sin que ello ocasione reconocimiento o pago de prestación alguna. Se entienden por fallas graves, entre otras, las siguientes:

12.4.1 La cesión parcial o total del presente contrato por parte de la **I.P.S** y sin previo consentimiento escrito de **E.P.S. SANITAS S.A.**

12.4.2 La prestación de servicios especializados por profesionales en proceso de formación o sin la tutoría presencial del respectivo docente.

12.4.3 La prestación de los servicios contratados de manera deficiente, negligente, sin contar con los recursos requeridos para ello y desconociendo los lineamientos establecidos en el Sistema de Garantía de la Calidad del Servicio.

12.4.4 La revocatoria de la habilitación de los servicios de la **IPS** por parte de la Entidad Territorial respectiva

- 12.5 Las partes convienen en terminar cualquier otro contrato o convenio vigente entre ellas, con objeto igual o similar al que surja con la aceptación de las condiciones uniformes por parte de la **I.P.S.**

- 12.6 Causales de Terminación. Además de las previstas en los anteriores numerales de la presente Cláusula, el Contrato entre **E.P.S. SANITAS** y la **I.P.S** termina por la ocurrencia de una cualquiera de las siguientes causales:

12.6.1 Acuerdo recíproco.

12.6.2 Incumplimiento grave, por cualquiera de las partes, de alguna de las obligaciones estipuladas en las **CONDICIONES UNIFORMES** que lo rigen.

12.6.3 La disolución o liquidación obligatoria, insolvencia o terminación de actividades de alguna de las partes.

12.6.4 Por disposición de autoridad competente que impida la continuación de actividades de cualquiera de las partes.

12.6.6 Las demás de orden legal.

PARAGRAFO: Una vez terminado el presente contrato, las partes iniciarán el proceso de liquidación del mismo el cual será efectuado en un término máximo de cuatro (4) meses contados desde la fecha de vencimiento del contrato. La liquidación será efectuada por escrito en la que se dejará constancia de los principales hechos que conllevaron a la realización y ejecución del contrato, los valores que se pagaron en forma anticipada, descuentos por pronto pago, condonaciones, ajustes y los saldos a favor y en contra existentes entre las partes y los plazos estipulados para el pago de estos.

13.- VALOR. Para todos los efectos fiscales y legales el valor total del presente contrato es indeterminado, dado que será el que resulte de multiplicar los servicios convenidos y efectivamente prestados por las tarifas acordadas por las partes señaladas en el Anexo No. 2.

PARÁGRAFO: Las tarifas serán reajustadas en forma anual acorde con la vigencia del contrato y a lo convenido entre las partes.

14.- CESION

La I.P.S no podrá ceder total ni parcialmente el Contrato con **E.P.S SANITAS**, ni los derechos del mismo, así como tampoco subcontratar su ejecución en todo o en parte, sin autorización previa, expresa y escrita de **E.P.S SANITAS**.

15.- DIFERENCIAS: Las partes realizarán sus mejores esfuerzos para solucionar amigablemente cualquier controversia o reclamo que surja entre ellas con motivo de la interpretación, aplicación, cumplimiento, ejecución o terminación de este contrato. Si a pesar de ello cualquiera de las partes considera que la controversia no puede solucionarse amigablemente en un período de treinta (30) días a través de negociaciones directas, las partes podrán acudir ante la jurisdicción ordinaria.

16.- REGIMEN APLICABLE

El vínculo existente entre **E.P.S. SANITAS** y la **I.P.S.** es eminentemente comercial y por ende estará regido por las normas consagradas en la legislación civil y comercial y demás disposiciones concordantes previstas para este tipo de contratos. En ningún caso existirá vinculación laboral alguna entre **E.P.S. SANITAS** y los profesionales o trabajadores a los que la **I.P.S.** encomiende la prestación de los servicios objeto de este contrato.

17.- IMPUESTOS

17.1 Los tributos que pueda generar la celebración, ejecución y terminación del Contrato que se derive de la **ACEPTACIÓN Y ADSCRIPCIÓN** de la **I.P.S.** a **E.P.S SANITAS**, serán de cargo de la parte que incurra en el hecho gravado correspondiente.

17.2 En cuanto al **IMPUESTO DE TIMBRE NACIONAL**, el presente **CONTRATO** esta exento de dicho impuesto acorde con lo dispuesto en el artículo 256 de la Ley 223 de 1.995 y lo establecido en el artículo 530-13 del Estatuto Tributario.

No obstante, en el evento de que su celebración, prórroga, terminación o liquidación pudieran causar este gravamen, el mismo estará a cargo de la **I.P.S.**

18.- PROHIBICIONES ESPECIALES

- 18.1 La **I.P.S.** no podrá cobrar ninguna suma adicional por la prestación de los servicios descritos en el objeto del presente contrato, sin perjuicio de que en el evento en que suministre servicios en condiciones diferentes a las aquí contempladas deba cubrir el valor de los mismos y opte por cobrar dicho valor al afiliado o usuario previa aceptación de éste, su acudiente o representante.
- 18.2 De conformidad con lo previsto en el artículo 185 inciso 2° de la Ley 100 de 1993 y el Decreto No 1663 de 1994, están prohibidos todos los acuerdos, actos o convenios entre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entre asociaciones o sociedades científicas y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de las anteriores, así como las prácticas y las decisiones concertadas que directa o indirectamente tengan por objeto o como efecto impedir, restringir o falsear la libre competencia dentro del mercado de los servicios de salud; abusar de una posición de dominio sobre el mismo; o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud. Dichas conductas tendrán objeto ilícito.

19. POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

La **I.P.S.** deberá adquirir y mantener vigente un seguro de responsabilidad profesional médica que ampare de Riesgos profesionales derivados de actividad médica a la institución y los profesionales que en sus instalaciones ejercen actividad médico asistencial, con una empresa aseguradora legalmente reconocida y aprobada, en cuantía no inferior a 500 salarios mínimos legales mensuales vigentes.

20.- OBLIGACIÓN ESPECIAL A CARGO DE LA I.P.S.

En cumplimiento de lo establecido en la Resolución 412 y 3384 de 2000 y de más normas que las modifiquen o complementen, expedidas por el Ministerio de la Protección Social, la **I.P.S.** se obliga a entregar en la oficina de **E.P.S. SANITAS S.A.**, ubicada en la ciudad de ejecución del presente contrato, informe completo y en medio magnético sobre las actividades de protección específica y detección temprana realizadas mensualmente por la **I.P.S.** Tal informe se diligenciará y entregará en el formato que para el efecto establezca **E.P.S. SANITAS S.A.**, dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes.

21.- CONFIDENCIALIDAD. Las Partes se comprometen a que tanto estas como sus asesores, empleados, contratistas o dependientes mantendrán bajo estricta reserva el contenido del presente Contrato, al igual que la información a que tengan acceso sobre los negocios y operaciones de la otra Parte derivada de la ejecución del presente Contrato, salvo la información solicitada por las autoridades competentes, que sea del dominio público o que haya sido conocida por la otra Parte por circunstancias ajenas al presente Contrato o a las negociaciones que dieron lugar a él. En todo caso, en el evento en que sea necesario el suministro de información por requerimiento de autoridad competente, la Parte que deba suministrar dicha información quedará obligada a notificar de ello por escrito a la otra Parte, a fin de permitir que la parte que tenga la titularidad de la información adopte las medidas que considere pertinentes para proteger dicha información.

22.- INTERVENTORIA. **E.P.S SANITAS** ejercerá directamente la interventoría de las diferentes obligaciones del contrato y el cumplimiento de las mismas, en esa medida esta facultada para realizar las visitas de monitoreo y supervisión que considere convenientes a través del funcionario o Auditor Médico designado para tal fin, así mismo, **EPS SANITAS** y/o los funcionarios que designe podrán inspeccionar y verificar la prestación del servicio efectuado por la **IPS**, así como formular las recomendaciones del caso a efectos de que la **IPS** adopte las medidas correctivas para la prestación óptima del servicio.

23.- NOTIFICACIONES

Cualquier comunicación o notificación relacionada con la ejecución del presente convenio será recibida por la **E.P.S. SANITAS S.A.**, en la Calle 100 No. 11B - 67 de Bogotá D.C. y por la **I.P.S.** en la XXXXX de la ciudad de XXXX (XXXXXX). Si alguna de las partes cambiare de lugar para recibir comunicaciones o notificaciones, así lo hará saber a la otra parte mediante aviso escrito entregado personalmente o dirigido por correo certificado a la dirección registrada por la otra parte.

24.- DOMICILIO CONTRACTUAL

Para todos los efectos legales el domicilio contractual es la ciudad de Bogotá D.C.

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.

**CONTRATO MARCO DE CONDICIONES UNIFORMES DE
SERVICIOS DE ASISTENCIA EN SALUD
No. IBOGCU 1910 DE FECHA 14 DE ENERO DE 2014**

CONDICIONES PARTICULARES

PARTES, OBJETO, ACEPTACION Y ADSCRIPCION

1.- PARTES:

1.1.- CONTRATANTE

1.1.1.- Razón Social:

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A., en adelante la CONTRATANTE.

1.1.2.- Identificación: Nit. No. 800.251.440-6

1.1.3.- Domicilio y Dirección:

Ciudad: Bogotá D.C.

Dirección: Calle 100 No. 11B – 67

Teléfono: PBX 646-6060

Cualquier modificación en estas direcciones debe ser comunicada por escrito a la otra parte, y solamente surtirá efectos transcurridos tres (3) días calendario contados a partir de su radicación en el domicilio de la otra parte. Hasta dicha fecha, cualquier comunicación enviada a la dirección registrada en este documento, se entenderá recibida por la otra parte en la fecha de su correspondiente radicación.

1.1.4.- Representante Legal o Apoderado Especial:

**1.1.4.1.-Nombre: JUAN PABLO RUEDA SANCHEZ,
Cargo: Representante Legal Suplente**

1.1.4.2.- Identificación: C.C. 79.481.447

1.1.4.3.- Domicilio: Ciudad Bogotá D.C.

1.2.- CONTRATISTA

1.2.1.- Razón Social:

CLINICA JUAN N. CORPAS, en adelante EL CONTRATISTA.

1.2.2.- Identificación: Nit. 830.113.849-2

1.2.3.- Domicilio y Dirección:

Ciudad: Bogotá

Dirección: Carrera 111 159 A- 61

Teléfono: 6865000

1.2.4.- Representante:

1.2.4.1.-Nombre: LUZ HELENA PIÑEROS RICARDO
Cargo: Representante Legal

1.2.4.2.- Identificación: C..C. 52.622.484 de Bogotá ✓

1.2.4.3.- Domicilio: Dirección: Carrera 111 No. 159 A -61 de la ciudad de Bogotá

2.- OBJETO DEL CONTRATO

El **CONTRATO MARCO DE CONDICIONES UNIFORMES** entre la **CONTRATANTE** y el **CONTRATISTA** que surja como consecuencia de la aceptación y adscripción de este último tiene naturaleza civil; establece las reglas que regularán sus relaciones recíprocas para la prestación de los servicios médico asistenciales contemplados en el Plan Obligatorio de Salud y los correspondientes al Plan EPS Sanitas Empresarial. Los servicios de salud se prestarán a los afiliados y usuarios de la **E.P.S. SANITAS**. La prestación de los servicios se efectuará en la ciudad de Bogotá, D.C., con los recursos humanos y tecnológicos del **CONTRATISTA**. Los servicios que se prestarán comprenden todas las actividades, intervenciones y procedimientos descritos en el Anexo No. 2 de las condiciones uniformes, de acuerdo con la Resolución No. 5261 del 5 de agosto de 1994, proferida por el Ministerio de Salud, hoy de la Protección Social, "Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud", y demás normas que la adicione, complementen, reformen o sustituyan, las cuales se entienden incorporadas dentro del presente documento. Lo anterior sin perjuicio de las exclusiones establecidas en el contrato de condiciones uniformes. También se prestarán los servicios comprendidos en el Plan EPS Sanitas Empresarial de acuerdo con lo estipulado en el Anexo No. 3 de las condiciones uniformes.

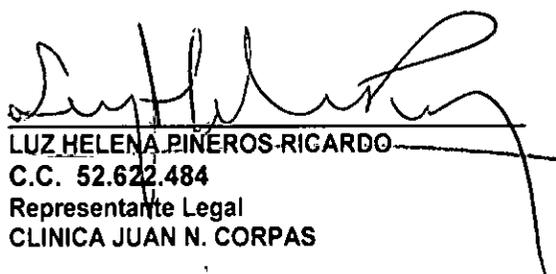
3. ACEPTACIÓN Y ADSCRIPCIÓN

3.1. El **CONTRATISTA** manifiesta que ha leído las "CONDICIONES UNIFORMES DEL CONTRATO MARCO DE ASISTENCIA EN SALUD, cuyos términos **ACOGE Y ACEPTA** integral y expresamente con la suscripción del presente documento de **ACEPTACIÓN**.

3.2. Al suscribir este documento de **CONDICIONES PARTICULARES**, el **CONTRATISTA** adquiere, además, la condición de **IPS ADSCRITA** a la **E.P.S SANITAS S.A.** y queda sometido a las **CONDICIONES UNIFORMES** que regulan su relación con aquella.

3.3. **FIRMAS**

EL CONTRATISTA


LUZ HELENA PIÑEROS-RICARDO
C.C. 52.622.484
Representante Legal
CLINICA JUAN N. CORPAS

E.P.S. SANITAS S.A.

JUAN PABLO RUEDA SANCHEZ
C.C.79.481.447 de Bogotá
Apoderado Especial

**CONTRATO MARCO DE CONDICIONES UNIFORMES
DE SERVICIOS DE ASISTENCIA EN SALUD
N° IBOGCU 1910
De Fecha 14 DE ENERO DE 2014**

CLINICA JUAN N. CORPAS

SERVICIO	TARIFA
TARIFA GENERAL INTRAHOSPITALARIA	ISS 2001 + 25%
TARIFA LABORATORIO CLINICO INTRAHOSPITALARIO	ISS 2001 + 15%
TARIFA IMÁGENES DIAGNÓSTICAS INTRAHOSPITALARIO	ISS 2001 + 15%
TARIFA LABORATORIO DE PATOLOGIA	ISS 2001 + 15%
TARIFA CONSULTA EXTERNA	ISS 2001 + 25%
TARIFA APOYO DIAGNÓSTICO	ISS 2001 + 25%
URGENCIAS	ISS 2001 + 25%
LABORATORIO CLINICOY RADIOLOGIA	NO CONVENIO

ORGANIZACION SANITAS INTERNACIONAL
Negociación Aceptada

Cod_Serv	CUPS	DESCRIPCION IPS	TARIFA
304484956 ✓	471300	APENDICECTOMIA CON DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA	\$ 1.010.000
321050503 ✓	602902	PROSTATECTOMIA TRANSURETRAL - PAQUETE - (602902)	\$ 1.905.500
321050502 ✓	603100	PROSTATECTOMIA ABIERTA PAQUETE - (603100)	\$ 1.985.300
305139410 /	735300	PARTO NORMAL INCLUYE EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA - PAQUETE - (735300)	\$ 630.000
305149500	740100	CESAREA - PAQUETE - (740100)	\$ 715.000
311052825 ✓	282100	AMIGDOLECTOMIA	\$ 529.971
304484950 ✓	471100	APENDICECTOMIA	\$ 881.145
321080801 ✓	640000	CIRCUNCISION - PAQUETE - (640000)	\$ 413.341
304537601 ✓	512104	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA - PAQUETE - (512104)	\$ 1.273.300
304537600 ✓	512101	COLECISTECTOMIA - PAQUETE - (512101)	\$ 1.123.500
304387769 ✓	388900	FLEBOEXTRACCION Y/O LIGADURA MULTIPLES - PAQUETE - (388900)	\$ 719.361
304569590 ✓	535200	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA - PAQUETE - (535200)	\$ 339.811
304569582 ✓	534000	HERNIORRAFIA UMBILICAL (INCLUYE RECIDIVA) - PAQUETE - (CUPS 534000)	\$ 328.704
304569525 ✓	530100	HERNIORRAFIA INGUINAL - PAQUETE - (CUPS 530100)	\$ 433.350
305058150 ✓	684000	HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL O SUBTOTAL - PAQUETE - (684000)	\$ 1.083.268

Orank x

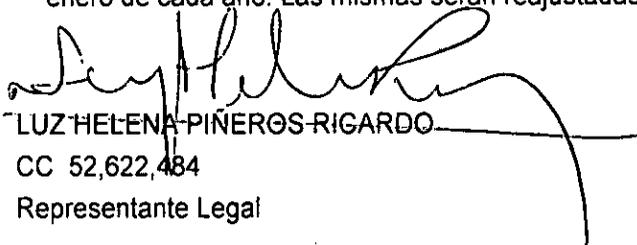
Orank x

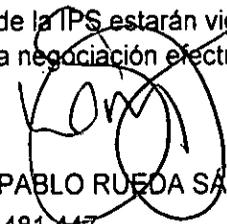
**CONTRATO MARCO DE CONDICIONES UNIFORMES
DE SERVICIOS DE ASISTENCIA EN SALUD
N° IBOGCU 1910
De Fecha 14 DE ENERO DE 2014**

CLINICA JUAN N. CORPAS

305058260 /	685100	HISTERECTOMIA VAGINAL - PAQUETE - (CUPS 685100)	\$ 1.022.920
304011176 /	542100	LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA - PAQUETE - (542100)	\$ 462.240
305159826 /	690102	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO - PAQUETE - (690102)	\$ 392.200
305159827 /	750105	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO PAQUETE - (750105)	\$ 430.300
321070701	637300	PLANIFICACION MASCULINA DEFINITIVA (VASECTOMIA) PAQUETE - (637300)	\$ 162.640
OBSERVACION	TODOS	Para todos los paquetes se aclara que la estancia incluida es la necesaria para cada caso (no tendría límites de días), lo anterior para casos no complicados, en casos complicados la facturación sería paquete+eventos adicionales.	

Las tarifas establecidas para la prestación de los servicios por parte de la IPS estarán vigentes hasta el 31 de enero de cada año. Las mismas serán reajustadas anualmente previa negociación efectuada entre las partes.


LUZ HELENA PIÑEROS-RICARDO
CC 52.622.484
Representante Legal


JUAN PABLO RUEDA SÁNCHEZ
CC 79.481.447
Apoderado Especial

ANIZACION SANITAS INTERNACIONAL
Negociación Aceptada

gaoe