Señores
JUZGADO TREINTA Y SEIS (36) ADMINISTRATIVO
DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C. – SECCIÓN TERCERA
Atn. Dr. **LUIS EDUARDO CARDOZO CARRASCO**
E. S. D.

Ref.:	**<u>CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA EFECTUADO POR NUEVA EPS</u> **
PROCESO:	REPARACIÓN DIRECTA
RADICADO:	11001333603620210037800
DEMANDANTES:	WILLIAM ISMAEL DELGADO RODRÍGUEZ, JOSÉ YURY DELGADO RODRÍGUEZ, DIANA TRINIDAD AGUDELO MARTÍNEZ, GRACIELA HERNÁNDEZ TORO, MAHE LUCIANA DELGADO AGUDELO Y NOAM NIKOLAY DELGADO AGUDELO
DEMANDADOS:	NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD, DISTRITO CAPITAL – SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD, NUEVA EPS S.A., VIVA 1A IPS S.A., HILDEBRANDO LEGUIZAMÓN

SANDRA MÓNICA BAUTISTA GUTIÉRREZ, mayor de edad, domiciliada en esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía número 52.967.033 expedida en esta ciudad y titular de la tarjeta profesional número 154.370 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi condición de apoderada general de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR**, **(en adelante COMPENSAR)**, entidad con domicilio en la ciudad de Bogotá en la Avenida 68 No. 49 A - 47, identificada con NIT 860066942-7, representada legalmente por el Doctor Luis Andrés Penagos Villegas, mayor de edad, domiciliado en esta ciudad e identificado con cédula de ciudadanía número 71.724.156 expedida en Medellín (Antioquia), en ejercicio de las facultades concedidas mediante poder general otorgado a través de Escritura Pública número 12913 del 10 de diciembre de 2015 de la Notaría 38 del Círculo de Bogotá D.C. que se allega con el presente escrito, por medio del presente procedo a **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR NUEVA EPS** en los siguientes términos:

I. OPORTUNIDAD DE LA CONTESTACIÓN

Considerando que la notificación del auto admisorio de la demanda se efectuó de manera personal a través de mensaje de datos del 13 de septiembre de 2023, que en voces del artículo 8 de la Ley 2213 de 2022 la notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos días hábiles siguientes al envío del mensaje y que los términos estuvieron suspendidos entre el 14 y el 20 de septiembre hogaño por virtud del Acuerdo PCSJA23-12089, se tiene que la presente contestación al llamamiento en garantía se radica dentro del término de ley. Así las cosas, ruego al Despacho se sirva tenerla como presentada oportunamente.

II. EXCEPCIÓN DE CLÁUSULA COMPROMISORIA

Considerando que la cláusula compromisoria corresponde a aquella estipulación contractual concertada de manera anticipada y expresa por las partes con el propósito de sustraer del conocimiento de la jurisdicción los eventuales conflictos que se susciten con ocasión del contrato, indubitablemente en el presente caso estamos en presencia de un pacto que tiene tal entidad.

Para arribar a tal conclusión basta con examinar el texto del "*Contrato de Prestación de Servicios de Salud en la modalidad de Pago Global Prospectivo celebrado entre Nueva Empresa Promotora de Salud S.A. – NUEVA EPS S.A. y Unión Temporal Andar Plus"* cuya cláusula vigésima tercera, relativa a la solución de controversias prevé la instauración de un Tribunal de Arbitramento.

Así pues, el contrato que se invoca como fundamento del llamamiento en garantía lo que en realidad demuestra es la existencia de una inequívoca manifestación de voluntad que tiene plenos efectos y que comporta como consecuencia inevitable que, al debutar un litigio ha tenido lugar la habilitación de la competencia de los árbitros, sin que sea le sea dable a NUEVA EPS desconocer lo pactado al pretender que sea el juez contencioso quien la resuelva de fondo. Y es que, dicha cláusula compromisoria obliga a que el diferendo sea conocido por la justicia arbitral, lo que deviene en la improcedencia del llamamiento en garantía, siendo tal razón suficiente para que aquel no prospere.

La jurisprudencia del Consejo de Estado ha reconocido esta consecuencia, advirtiendo que no es potestativo para las partes acudir de manera unilateral a la jurisdicción de lo contencioso administrativo o a la arbitral y que, de hacerlo, el efecto procesal no puede ser otro que el del rechazo de la demanda[1], sin que ni siquiera el silencio del demandado frente a este pacto permita restar efectos a la declaración de voluntad que las partes hicieron con antelación ya que solo un nuevo convenio entre estas puede modificar la existencia o alcances de lo inicialmente pactado.

Así pues, amparada en la vigencia e irrenunciabilidad de la cláusula compromisoria, de la manera más respetuosa le solicito a Su Señoría se sirva declarar probada la excepción previa de existencia de cláusula compromisoria, declarando por terminado el proceso respecto de COMPENSAR, quien fuere llamada en garantía en las presentes diligencias por NUEVA EPS S.A.

III. A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO

AL HECHO PRIMERO: NO LE CONSTA a esta defensa la forma y la eficacia con que fue notificada la demandada NUEVA EPS, puesto que se trata de una persona jurídica distinta a la que represento. Sin perjuicio de lo anterior, es necesario llamar la atención respecto a que el libelo introductorio no refiere de manera expresa a atenciones brindadas por la UNIÓN TEMPORAL ANDAR PLUS. Por el contrario, de su lectura se desprende con total claridad que aquella reprocha el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la administración del riesgo en salud, función que por expresa delegación del Estado corresponde a las Entidades Promotoras de Salud, la cual tiene el carácter de indelegable y la cual no se transfiere al prestador de servicios de salud, ni siquiera con la suscripción de contrato de prestación de servicios asistenciales. Por tanto, no es jurídicamente admisible que NUEVA EPS aspire a relevarse de las obligaciones que adquirió con su afiliada MARÍA DEL CARMEN RODRIGUEZ MAYORGA. (Q.E.P.D.) aduciendo que aquellas eran de cargo de la UNIÓN TEMPORAL ANDAR PLUS.

AL HECHO SEGUNDO: ES PARCIALMENTE CIERTO, sin que deba perderse de vista que el "*Contrato de Prestación de Servicios de Salud en la modalidad de Pago Global Prospectivo celebrado entre Nueva Empresa Promotora de Salud S.A. – NUEVA EPS S.A. y Unión Temporal Andar Plus"* número 00171-2014 no estuvo vigente durante todo el lapso de tiempo en que estuvo afiliada la señora MARÍA DEL CARMEN RODRIGUEZ MAYORGA. (Q.E.P.D.) a NUEVA EPS.

[1] Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de unificación del 18 de abril de 2013. Expediente 85001-23-31-000-1998-00135-01(17.859).

Llegado este punto vale la pena destacar que la llamante en garantía en ningún momento aclara cuál(es) fue(ron) la(s) atención(es) que supuestamente se prestaron a través de la UNIÓN TEMPORAL ANDAR PLUS a la paciente en mención y por virtud de las cuales esgrime el presente llamamiento.

Ahora bien, bajo ninguna circunstancia la prestación de servicios en el marco de lo normado por la Ley 100 de 1993 apareja la transferencia de la obligación legal de la EPS a la IPS, tanto es así que el referido contrato es perentorio al advertir que su objeto es la *"prestación de los servicios de salud básicos o básicos y especializados clínicos y quirúrgicos* ***para una cohorte poblacional asignada*** *(…)"* condicionando la atención de los pacientes a la verificación de la calidad de "*afiliados y activos en la base de verificación de derechos"* sin que se desplace o transfiera la responsabilidad que le es inherente a la EPS. Por tanto, NUEVA EPS deberá desvirtuar la responsabilidad solidaria que le atañe en su condición de aseguradora de la señora MARÍA DEL CARMEN RODRIGUEZ MAYORGA. (Q.E.P.D.)

IV. A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO

Respetuosamente manifiesto al Señor Juez que me opongo a las pretensiones del llamamiento en garantía realizado por la NUEVA EPS , toda vez que carece de fundamento legal y jurídico como se demostrará a lo largo del proceso y, en consecuencia, lo rechazo de plano y riesgo al Despacho que sean denegadas las pretensiones que de este se deriven.

Ni COMPENSAR ni la UNIÓN TEMPORAL ANDAR PLUS suministraron las atenciones que se imputan como defectuosas. De hecho, tal y como se deriva del *"Acuerdo de Constitución de Unión Temporal"* calendado 19 de diciembre de 2013 y por cuya virtud se conformó dicha Unión Temporal Andar Plus, la responsabilidad de cada uno de sus integrantes se contrae hasta el monto de su participación. Ello quiere decir que para COMPENSAR aquella se encuentra limitada al seis por ciento (6%) y se circunscribe a los servicios de laboratorio, patología y vacunación.

Sin embargo, la atención médica que se reprocha no fue producto de un servicio de laboratorio, de patología o de vacunación, razón por la cual no es dable afirmar que haya sido COMPENSAR quien prestó el servicio, lo que desvirtúa de entrada la existencia de débito resarcitorio a su cargo. Por ende, me opongo a que se ordene a mi poderdante a asumir el pago de condenas que, en el evento de ser proferidas, atañen en exclusiva a NUEVA EPS en tanto asegurador en salud de la señora MARÍA DEL CARMEN RODRIGUEZ MAYORGA. (Q.E.P.D.)

V. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL LLAMAMIENTO

5.1 INEFICACIA DE LA CLÁUSULA DE INDEMNIDAD – RESPONSABILIDAD SOLIDARIA DE NUEVA EPS COMO ENTIDAD ASEGURADORA DE MARÍA DEL CARMEN RODRIGUEZ MAYORGA. (Q.E.P.D.).

Si bien entre la llamante en garantía y la UNIÓN TEMPORAL ANDAR PLUS se suscribió un contrato en el cual se dejó estipulada una cláusula de indemnidad, debe indicarse que esta carece de total eficacia por contravenir normas, dictados jurisprudenciales y doctrinarios de orden público que permean el Sistema General de la Seguridad Social en Salud, a saber:

- El artículo 177 de la ley 100 de 1993, establece que las EPS son entidades encargadas de la prestación de servicios de salud a sus afiliados, de allí que se derive la

responsabilidad de estas entidades ante sus asegurados, en este caso ante MARÍA DEL CARMEN RODRIGUEZ MAYORGA. (Q.E.P.D.)

- El artículo 178 de la Ley 100 de 1993 describe como una de las funciones de las EPS, la definición de procedimientos con el propósito de garantizar el libre acceso de los afiliados a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos.

- El artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 señala que es obligación de las EPS cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento, entendiendo por tal, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores. Así mismo, establece expresamente que ello implica que la EPS en su condición de asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario.

- Mediante la Circular 66 del 26 de diciembre de 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud se indicó que existe responsabilidad solidaria entre las EPS e IPS así:

2.1. RESPONSAILIDAD DERIVADA DEL CONTRATO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD.

A quien se afilia el usuario es al asegurador en salud, no al prestador de servicios de salud, y quien se compromete en la calidad, oportunidad, eficiencia en el servicio, en el manejo de la salud, en el manejo de la vida, es el asegurador no el prestador, todo esto derivado de la responsabilidad contractual establecida por la firma del contrato de aseguramiento entre el asegurador y el afiliado, y entre el asegurador y el alcalde municipal en el caso del régimen subsidiado.

Conforme a la definición del aseguramiento en salud, son los aseguradores en salud y no los PSS, los responsables de la calidad, oportunidad, eficiencia, y eficacia de la prestación de los servicios de salud, y por ende, los que deberán responder por toda falla, falta, lesión, enfermedad e incapacidad que se genere en la prestación de los mismos, teniendo en cuenta que el aseguramiento en salud, exige que el asegurador, asuma el riesgo transferido por el usuario, esto es, la salud y la vida de asegurado, y cumpla con cabalmente con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud, derivado esto, de las obligaciones y responsabilidades contractuales que surgen del CONTRATO DE ASEGURAMIENTO.

La asunción directa de las responsabilidades en materia de servicios de salud, serán por parte de quien asegura, quien es el verdadero y directo responsable CONTRACTUAL, y no del prestador de servicios de salud, quien responderá solidariamente con el asegurador, solo cuando el PSS, habiéndose entregado por el ASEGURADOR, los elementos claves de atención esto es los requisitos que se deben tener en cuenta para la negociación y suscripción de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios de salud, haya hecho caso omiso a estos y haya generado la lesión, enfermedad, o incapacidad en el usuario, por su omisión, arbitrariedad y el desconocimiento de lo ordenado, pactado y planteado por el asegurador en salud.

- La Honorable Corte Suprema de Justicia – Sala Civil desde la sentencia de 17 de noviembre de 2011 dentro del expediente 11001-3103-018-1999-00533-01 ha indicado que existe responsabilidad solidaria entre la E.PS y la IPS, posición jurisprudencia que hasta la fecha sigue siendo imperante.

- La ley 9 de 1979 en su artículo 594 y 597 dispuso que la salud es un bien de interés público y que las normas en esa materia son de orden público.

Teniendo en cuenta que todas las disposiciones legales y jurisprudenciales anteriormente mencionadas son de orden público por regular la materia de la salud, aquellas priman sobre una cláusula contractual de indemnidad que resulta ineficaz ante la existencia de disposiciones que reconocen la solidaridad entre la EPS e IPS por virtud de los daños que eventualmente se puedan causar en la prestación del servicio.

Lo anterior lleva a concluir que la cláusula de indemnidad, si bien fue aceptada por las partes no resulta ser aplicable o eficaz, pues desconoció la normatividad de orden público en salud que dispone que el directo responsable por los daños causados en la prestación de servicios de salud es la EPS y que eventualmente lo será el prestador de manera solidaria, por ser estas normas insoslayables por su carácter de orden público.

5.2 LA NUEVA EPS NO PUEDE DESCONOCER LAS OBLIGACIONES QUE LE ASISTEN COMO ASEGURADORA

Pretende la NUEVA EPS que la UT ANDAR PLUS entre a responder por el cien por ciento (100%) de la condena y el pago en que esta llegase a incurrir, lo que no guarda relación con el objeto contratado. De manera alguna será procedente esta condena pues ANDAR PLUS únicamente prestaba servicios de salud en la sede de Barrios Unidos, lo cual la releva de asumir la responsabilidad por otro tipo de atenciones que fueren suministradas en otras instalaciones distintas a aquellas.

Aunado a lo anterior, la NUEVA EPS no puede desconocer que en atencion a la normatividad citada en la primera excepcion de mérito, para el caso que nos ocupa aun tenia deberes y responsabilidades propias de su naturaleza, las cuales no puede negarse a cumplir o en su defecto a invocar eximentes de responsabilidad:

> Si bien, NUEVA EPS autorizó unas citas en la sede de Barrios Unidos, su deber no se limita a esa sola actividad, pues debía garantizar que toda la atención en esta sede y en otras IPS se prestara con criterios de calidad procurando por evitar que se produjeran eventos previsibles que produjeran daños en el paciente.
>
> Aunado a lo anterior, la NUEVA EPS debía gestionar y autorizar todos los insumos, medicamentos, exámenes paraclínicos y atenciones médicas que requiriera su afiliada en la sede de Barrios Unidos o en cualquier otra.

En virtud a la sentencia SC13925-2016 de la Corte Suprema de Justicia – Sala Civil se estableció que las EPS contraen obligaciones con sus usuarios a partir de la afiliacion y que estas obligaciones sometidas a la ley y a la reglamentacion no permiten pacto en contrario que pretenda eliminar esas obligaciones:

> *En su condición de clientes del sistema, los pacientes se presentan ante las instituciones prestadoras del servicio de salud en calidad de usuarios del servicio público de salud que administran y promueven las entidades de la seguridad social, por lo que el vínculo jurídico que surge entre los usuarios y el sistema de salud entraña una relación especial de origen legal y reglamentario.*

Así pues, NUEVA EPS no puede invocar como causal de eximente de responsabilidad basado en la existencia contractual que esta EPS sostuvo con la UNIÓN TEMPORAL ANDAR PLUS para

el momento de la atención de MARÍA DEL CARMEN RODRIGUEZ MAYORGA. (Q.E.P.D.), pues su responsabilidad se deriva de su actividad como aseguradora.

No puede condenársele a la UNIÓN TEMPORAL ANDAR PLUS al pago del cien por ciento (100%) de la indemnización pretendida por los demandantes, pues como se demostrará la atención suministrada se ajustó a la lex artis, a la ética médica y los principios de la prudencia y de la diligencia. No obstante, si se llegara a declarar una eventual responsabilidad la NUEVA EPS será solidariamente responsable por sus obligaciones legales de cara a su afiliada en virtud del contrato de aseguramiento, de manera tal que los fundamentos contractuales del llamamiento en garantía quedan sin sustento.

5.3 LIMITACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD DE COMPENSAR COMO INTEGRANTE DE LA UNIÓN TEMPORAL ANDAR PLUS

Mediante contrato de 19 de diciembre de 2013 se creó la Unión Temporal Andar Plus integrada por Clínica Partenón Ltda., Sociedad de Consultoría y Prestación de Servicios Andar S.A. y la Caja de Compensación Familiar Compensar.

En la cláusula octava del contrato de constitución de la Unión Temporal se estableció como **participación:** i) de la Clínica Partenón Ltda. el veinte por ciento (20%) representado en la prestación de servicios especializados y quirúrgicos, ii) de la Sociedad de Consultoría y Prestación de Servicios Andar S.A. el setenta y cuatro por ciento (74%) representado en la atención de servicios básicos y especializados e imágenes diagnósticas y iii) de la Caja de Compensación Familiar Compensar con una participación del seis por ciento (6%) a través de laboratorio clínico, patología y vacunación.

Tal y como lo establece el artículo 7 de la Ley 80 de 1993, la Union Temporal se constituye cuando "…*dos o más personas en forma conjunta presentan una misma propuesta para la adjudicación, celebración y ejecución de un contrato, respondiendo solidariamente por el cumplimiento total de la propuesta y del objeto contratado, pero* ***las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución de cada uno de los miembros de la unión temporal."*** (Subrayado y negrita texto afuera)

Tal y como quedó establecido en la cláusula quinta del acuerdo de constitución de la Unión Temporal, cada uno de los integrantes de las misma respondería ante la NUEVA EPS solamente "***hasta el monto de su participación",*** lo cual implicaría que Compensar respondería solamente hasta el seis por ciento (6%) por servicios de laboratorio, patología y vacunación.

Así entonces, teniendo en cuenta que la atención médica que se reprocha no fue producto de un servicio de laboratorio, de patología o de vacunación, no es dable si quiera afirmar que Compensar fue quien prestó el servicio y mucho menos es procedente entrar a estudiar su responsabilidad, de manera tal que no respondería de manera alguna en el presente caso.

Ahora bien, en el remoto caso en que se llegase a pensar que Compensar debería responder, su responsabilidad únicamente estaría limitada y condicionada:

1. A que se demuestre que prestó un servicio de laboratorio, vacunación o patología a MARÍA DEL CARMEN RODRIGUEZ MAYORGA. (Q.E.P.D.)

2. A que se pruebe que el servicio de laboratorio, vacunación o patología prestado a la usuaria en mención fue defectuoso.

3. A que se constate que el servicio prestado de manera defectuosa por mi mandante fue la causante del daño alegado.

Sin embargo, tal y como lo demuestra la certificación emitida por la Gerencia de Laboratorio Clínico de Compensar, se tiene que este no prestó ningún servicio a MARÍA DEL CARMEN RODRIGUEZ MAYORGA. (Q.E.P.D.) en vigencia de la Unión Temporal Andar Plus, ni mucho menos con cargo a esta.

5.4 LA MODALIDAD CONTRACTUAL DE PAGO GLOBAL PROSPECTIVO EXIGE PARA SU EJECUCIÓN LA DEFINICIÓN PREVIA DE UNA POBLACIÓN BENEFICIARIA DEL SERVICIOS, EN LA CUAL NO SE ENCONTRABA COMPRENDIDA LA PACIENTE

Tal y como se demostrará en el curso de la litis y con las pruebas aportadas a la demanda prinicipal, la obligacion de prestar los servicios objeto del contrato número 00171-2014 se contraía a la cohorte poblacional asignada, sin que NUEVA EPS haya demostrado que dentro de esta se encontraba incluida la usuaria MARÍA DEL CARMEN RODRIGUEZ MAYORGA. (Q.E.P.D.).

En consideración a lo anterior, mal podría invocarse el incumplimiento de mi representada cuando lo cierto es que la paciente en mención no estaba comprendida dentro del grupo de afiliados asignados dentro del pago global prospectivo asignado. Llegado este punto, es preciso recordar que esta modalidad, empleada en el contrato número 00171-2014 suscrito entre NUEVA EPS y la UNIÓN TEMPORAL ANDAR PLUS comprende la definición por anticipado del valor de la frecuencia de uso de un conjunto de servicios y tecnologías en salud y de su costo, y que permite determinar previamente un pago global por una población previamente definida que cuenta con características similares en su proceso de atención (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022). Sin embargo, reitera esta defensa que, en ningún momento NUEVA EPS demostró que dentro de la población señalada en la cláusula primera, estuviere dicha afiliada.

Por si no bastase lo anterior, es preciso remitir a la certificación SGJ-12565-2021 suscrita por el Director de Acceso a Servicios de Salud de NUEVA EPS que indica:

> **Ver anexo 1. Los registros sombreados en color gris, son los directamente relacionados con el caso en mención.**

Una vez examinado el cuerpo del Anexo 1 *"AUTORIZACIONES APLICATIVO CLIENTE SERVIDOR – MÓDULO SALUD NUEVA EPS"*[2] y sus respectivos *"registros sombreados en color gris,* se observa que ninguno de ellos refiere a servicios autorizados o prestados por COMPENSAR o por la UNIÓN TEMPORAL ANDAR PLUS, de la cual hizo parte.

En ausencia de servicios autorizados por NUEVA EPS con direccionamiento a COMPENSAR o por la UNIÓN TEMPORAL ANDAR PLUS, y a falta de inclusión de esta paciente dentro de la población objeto del contrato de pago global prospectivo, es posible concluir que la señora MARÍA DEL CARMEN RODRIGUEZ MAYORGA (Q.E.P.D.) jamás fue atendida durante la ejecución del mismo, razón por la cual no es dable predicar la existencia de incumplimiento alguno o falla en el servicio que dé lugar a la responsabilidad de mi mandante.

[2] Archivo "050PJ ANEXOS PRUEBA ACCESO" del expediente digital.

5.5 FALTA DE LEGITIMACIÓN POR PASIVA DE COMPENSAR Y DE LA UT ANDAR PLUS – IMPROCEDENCIA DE IMPUTACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD

La hago consistir en el hecho según el cual no fue la UNIÓN TEMPORAL ANDAR PLUS quien prestó los servicios médicos a la señora MARÍA DEL CARMEN RODRIGUEZ MAYORGA. (Q.E.P.D.) y que se imputan como aquellos que produjeron un diagnóstico inoportuno.

Ahora bien, en el caso eventual que se llegase a considerar que fue la UNIÓN TEMPORAL ANDAR PLUS quien efectivamente prestó los servicios médicos objeto de reproche, debe tenerse en cuenta que la obligación y responsabilidad que le asistía a mi representada dentro de la mencionada Unión Temporal se limitaba y circunscribía únicamente a la prestación de servicios de laboratorio, vacunación y patología. La real prestación de servicios de salud se encontraba a cargo de la CLÍNICA PARTENÓN LTDA. y ANDAR S.A., los cuales eran quienes tenían a su cargo las atenciones médicas básicas, especializadas y servicios quirúrgicos, atención y suministro que se dio con total autonomía técnica, administrativa y médica, sin que ello implique entonces que pueda alegarse responsabilidad alguna por parte de mi representada con respecto a actividades en las cuales no participó.

Lo anterior, teniendo en cuenta que tal y como quedó establecido en la cláusula quinta del acuerdo de constitución de la Unión Temporal, cada uno de los integrantes de las misma respondería ante la NUEVA EPS solamente "***hasta el monto de su participación",*** lo cual implicaría que Compensar respondería solamente hasta el seis por ciento (6%) por servicios de laboratorio, patología y vacunación.

Es, en virtud de lo anterior, su señoría, que en últimas quien debe responder ante el remoto evento de una condena, son la CLINICA PARTENÓN LTDA y ANDAR S.A., pero jamás mi representada, pues en específico fueron estas quienes con total independencia y autonomía presuntamente realizaron todas las atenciones médicas a la señora señora MARÍA DEL CARMEN RODRIGUEZ MAYORGA. (Q.E.P.D.) y no COMPENSAR. En consecuencia, desaparece el fundamento del llamamiento en garantía y se confirma la falta de legitimación por pasiva de COMPENSAR en el presente asunto.

5.6 EXCEPCIÓN GENÉRICA O DE OFICIO

Las demás que el juzgado encuentre probadas y que por no requerir formulación expresa declare de oficio. Además de las excepciones propuestas en el presente escrito, propongo la denominada excepción genérica, en virtud de la cual, deberán declararse probadas aquellas que no habiendo sido expresamente enunciadas, resulten probadas en el proceso y se funden en las disposiciones constitucionales, legales, contractuales y las directrices jurisprudenciales que constituyan el marco jurídico con fundamento en el cual habrá de decidirse el presente litigio.

VI. PRUEBAS

6.1 DOCUMENTALES:

Solicito al despacho se sirva tener como pruebas documentales dentro del presente proceso y respecto de las excepciones previas y de mérito propuestas frente al llamamiento en garantía:

6.1.1 Copia del contrato de constitución de la Unión Temporal Andar Plus, calendado 19 de diciembre de 2013.

6.1.2 Copia del contrato suscrito entre la NUEVA EPS SA y UNIÓN TEMPORAL ANDAR PLUS suscrito el 28 de julio de 2014.

6.1.3 Copia de la certificación expedida por la Gerencia del Laboratorio Clínico en el cual se comprueba que en la ejecución del contrato de la UNIÓN TEMPORAL ANDAR PLUS no se prestaron servicios a MARÍA DEL CARMEN RODRIGUEZ MAYORGA (Q.E.P.D.)

6.2 DECLARACIÓN DE PARTE

6.2.1 Solicito al despacho se sirva hacer comparecer al representante legal de la SOCIEDAD DE CONSULTORÍA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS ANDAR S.A.S. SOCIEDAD DE CONSULTORÍA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS ANDAR S.A.S., doctor VÍCTOR ALFONSO GARCÍA ZACIPA y/o quien haga sus veces para que rinda declaración de parte que personalmente le formularé para ello, respecto de los hechos que se narran en la demanda, en el llamamiento en garantía y en la contestación de la suscrita. El pliego de preguntas lo acompañaré en sobre cerrado o abierto una vez se encuentre decretada la presente prueba y que se aportará previamente a la fecha de su realización, reservándome en todo caso, el derecho a realizarlo de manera oral el día en que se fije fecha para la audiencia de rigor. El representante legal mencionado podrá ser citado en la Calle 72 B No. 76-68 de Bogotá D.C. o en el correo electrónico conahite@gmail.com

6.2.2 Solicito al despacho se sirva hacer comparecer al representante legal de la CLÍNICA PARTENÓN LTDA, doctor VÍCTOR ALFONSO GARCÍA ZACIPA y/o quien haga sus veces para que rinda declaración de parte que personalmente le formularé para ello, respecto de los hechos que se narran en la demanda, en el llamamiento en garantía y en la contestación de la suscrita. El pliego de preguntas lo acompañaré en sobre cerrado o abierto una vez se encuentre decretada la presente prueba y que se aportará previamente a la fecha de su realización, reservándome en todo caso, el derecho a realizarlo de manera oral el día en que se fije fecha para la audiencia de rigor. El representante legal mencionado podrá ser citado en la Calle 72 B No. 76-68 de Bogotá D.C. o en el correo electrónico direcciongeneral@clinicapartenon.com

6.3 TESTIMONIALES

Solicito al honorable Despacho se sirva fijar fecha y hora con la finalidad de recibir declaración de las siguientes personas:

6.3.1 A la doctora LAURA JANETH FORERO RODRÍGUEZ, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía 51.961.499, Gerente de Laboratorio Clínico de Compensar quien declarará respecto de los hechos que se narran en la demanda, en el llamamiento en garantía, en las contestaciones de la suscrita y se referirá a los servicios prestados por Compensar en ejecución de la UNIÓN TEMPORAL ANDAR PLUS y los contratos suscritos por esta, particularmente con NUEVA EPS. La doctora podrá ubicarse en la Carrera 69 No. 47-34 de Bogotá D.C. Piso 4 y a través del correo electrónico compensarepsjuridica@compensarsalud.com

VII. ANEXOS

7.1 Escritura Pública número 12913 del 10 de diciembre de 2015 otorgada ante la Notaría 38 del Círculo de Bogotá, por medio de la cual se le otorga poder a la suscrita para actuar en calidad de apoderada general de la Caja de Compensación Familiar Compensar.

7.2 Certificado de existencia y representación legal de la Caja de Compensación Familiar Compensar. El anterior documento para evidenciar quién actúa como representante legal de la entidad que represento.

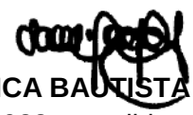
7.3 Los documentos relacionados en el acápite de pruebas.

VIII. NOTIFICACIONES

Mi representada, COMPENSAR recibirá notificaciones en la Avenida 68 No. 49 A – 47 de la ciudad de Bogotá y en el correo electrónico compensarepsjuridica@compensarsalud.com

La suscrita apoderada, en la Carrera 69 No. 47 – 34 Piso 4 de la ciudad de Bogotá D.C, en el correo electrónico smbautistag@compensarsalud.com y el celular 3136010677. Así mismo, manifiesto que el referido buzón electrónico es el canal digital elegido por la suscrita para todos los fines del proceso.

Del Señor Juez, con el mayor comedimiento, suscribo.



SANDRA MÓNICA BAUTISTA GUTIÉRREZ
C.C. No 52.967.033 expedida en Bogotá D.C.
T.P. No. 154.370 C.S.J.

Ca441942040

CERTIFICADO NUMERO: 10368/2023

EL NOTARIO TREINTA Y OCHO (38) DEL CIRCULO DE BOGOTA
CONFORME A LOS ARTICULOS 89 Y 90 DEL DECRETO 960/70 Y
DEMAS NORMAS CONCORDANTES.

CERTIFICA QUE:

MEDIANTE ESCRITURA PÚBLICA NUMERO: **DOCE MIL NOVECIENTOS TRECE (12913)** DE FECHA **DIEZ (10) DE DICIEMBRE** DEL AÑO **DOS MIL QUINCE (2015)** OTORGADA EN ESTA NOTARIA, COMPARECIÓ EL DOCTOR **LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS,** IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NUMERO **71.724.156** EXPEDIDA EN MEDELLÍN, QUIEN OBRA EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE DE LA **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR "COMPENSAR"** OTORGÓ **PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE** A LA DOCTORA **SANDRA MONICA BAUTISTA GUTIERREZ,** IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NUMERO **52.967.033** EXPEDIDA EN BOGOTÁ D.C., ABOGADA TITULADA CON TARJETA PROFESIONAL NUMERO **154.370** EXPEDIDA POR EL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA.

CUYAS DISPOSICIONES ESPECIFICAS SE ENCUENTRAN CONSIGNADAS EN DICHA ESCRITURA, **Y QUE A LA FECHA NO APARECE NOTA DE REVOCACION, MODIFICACIÓN O SUSTITUCION ALGUNA.**

LA PRESENTE CERTIFICACION SE EXPIDE A LOS CUATRO (04) DIAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTITRES (2023) CON DESTINO A: **EL INTERESADO.**

REPUBLICA DE COLOMBIA
RODOLFO REY BERMUDEZ
NOTARIO TREINTA Y OCHO (38)(E)
NOTARIA 38
NOTARIA TREINTA Y OCHO DE BOGOTA D.C.

RODOLFO REY BERMUDEZ

NOTARIO TREINTA Y OCHO (38E) DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C.

República de Colombia
Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial
cadena
Ca441942040
01-09-23
Cadena s.a. Nit. 890.930.534-0
1135592WA§aQZZCC

EN BLANCO

EN BLANCO

EN BLANCO

EN BLANCO

Aa024305651

Ca441942044

ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO:

DOCE MIL NOVECIENTOS TRECE (12913)---

FECHA DE OTORGAMIENTO:

DIEZ (10) DE DICIEMBRE DE DOS MIL QUINCE (2015)---------------------------

NOTARIA TREINTA Y OCHO (38) DEL CÍRCULO DE BOGOTA D.C. ---------------

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

FORMULARIO DE CALIFICACIÓN---

CÓDIGO NOTARIAL:-1100100038.---

CLASE DE ACTO: PODER GENERAL.---

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO IDENTIFICACIÓN: ---------------------

PODERDANTE. ---

LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS, identificado con cedula de ciudadanía número 71.724.156 de Medellín en calidad de representante legal suplente de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR** según certificado de existencia y representación expedido por la superintendencia de subsidio familiar, adjunto al presente escrito.---

APODERADA --

SANDRA MONICA BAUTISTA GUTIERREZ, quien se identifica con la cédula de ciudadanía número 52.967.033 expedida en Bogotá D.C. -----------------

En la ciudad de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, a los diez (10) días del mes de diciembre de Dos mil quince (2.015) el suscrito **RODOLFO REY BERMUDEZ NOTARIO TREINTA Y OCHO (38E) DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C.** da fe que las declaraciones que se contienen en la presente escritura han sido emitidas por quienes la otorgan.----------------------------

Compareció con minuta escrita **LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS,** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 71.724.156 expedida en Medellín quien obra en calidad de Represéntate Legal Suplente de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR,** según certificado de existencia y representación expedido por la Superintendencia del Subsidio Familiar, por medio del presente escrito **OTORGA PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE** a la Doctora **SANDRA MONICA BAUTISTA GUTIERREZ,** abogada titulada, identificada con cedula de ciudadanía número 52.967.033 de Bogotá y con tarjeta profesional

RODOLFO REY BERMUDEZ Notario 38 (E) del Círculo de Bogotá

NOT. 38 MV

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

09-01-2015 1031IABAKOaBSSJ7 01-09-23

11354WA9aOKZCC29

de abogado distinguida número 154.370 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR** ejecute todos y cada uno de los siguientes actos:----------

1. REPRESENTACIÓN JUDICIAL. Para que represente a la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR,** ante cualquier entidad, funcionario o empleado de la Rama Judicial y sus organismos vinculados o adscritos, en la interposición de cualquier acción de carácter civil, agraria, penal, laboral, administrativo, constitucional, comercial y/o de cualquier naturaleza, así como ser parte y comparecer en las mismas en calidad de demandado, notificándose y ejerciendo todas las diligencias y actuaciones propias del derecho de defensa y contradicción, y en general, continuando con tales actuaciones hasta la culminación de los procesos correspondientes. Dentro del presente acto, se incluyen de forma expresa, las siguientes facultades para que sean ejercidas por el poderdante en nombre y representación de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR:** confesar judicialmente; recibir y/o cobrar; allanarse cuando así sea necesario; disponer del derecho de litigio, conciliar, absolver interrogatorio de parte; tachar de falsedad un documento o cualquier tipo de prueba; licitar y solicitar adjudicación de bienes; transigir y transar pleitos y diferencias que ocurran con terceros en el desarrollo de las actividades propias de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR**; desistir de los procesos, pretensiones, reclamaciones o gestiones en que intervenga a nombre de esta, así como de los recursos que en ello interponga y de los incidentes que promueva.----------

2. CONCILIACIÓN. Para que en representación de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR** acuda a las audiencias de conciliación y concilie con plenas facultades, incluyendo la representación legal en diligencias extrajudiciales y judiciales, así como en los procesos jurisdiccionales.----------

3. ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS. Para que en representación de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR** inicie, se notifique de actuaciones administrativas; invoque el silencio administrativo positivo; solicite revocatoria directa de actos administrativos; interponga los recursos de ley; y en general, realice todas las diligencias y actuaciones pertinentes para ejercer el derecho de defensa y

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

contradicción, y continúe tales actuaciones hasta la culminación de todas las acciones constitucionales, acciones contenciosas administrativas, investigaciones administrativas , y demás diligencias y trámites ante cualquier corporación, entidad, funcionario o empleado de las Ramas Ejecutiva y Judicial y sus órganos vinculados o adscritos, del Ministerio Público, de los órganos de control fiscal y demás autoridades administrativas del orden público nacional, departamental, distrital o local.----------

El ejercicio de las facultades que por este mandato se confieren, conllevan las responsabilidades propias de los mandatarios previstas en la legislación colombiana, sin perjuicio de las sanciones penales, fiscales y disciplinarias a que haya lugar.----------

El ejercicio de este poder no comprende el de vinculaciones de carácter laboral a la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR.**----------

Se presenta **SANDRA MONICA BAUTISTA GUTIERREZ,** mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., abogada titulada, identificada con cédula de ciudadanía Número 52.967.033 de Bogotá y con tarjeta profesional de abogado distinguida con el Número 154.370 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, obrando en nombre propio y manifestó que acepta el poder que mediante está escritura se le otorga.----------

HASTA AQUÍ LA MINUTA PRESENTADA

El suscrito Notario Treinta y Ocho (38) en uso de las atribuciones contempladas en el Artículo 12 del Decreto 2148 de 1983 y en virtud que el Doctor **LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS,** actúa en calidad de representante legal suplente de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR,** tiene registrada su firma en ésta Notaria, **AUTORIZA** que el presente instrumento sea suscrito por la persona fuera del recinto Notarial en las Oficinas de la Entidad que representa. ----------

SE ADVIRTIÓ al(a los) otorgante(s) de esta escritura de la **obligación que tiene(n) de leer la totalidad de su texto,** a fin de verificar la exactitud de todos los datos en ella consignados con el fin de aclarar, modificar o corregir lo que le(s) pareciere; la firma de la misma demuestra su aprobación total del texto (Artículo 35 decreto ley 960 de 1.970). ----------

SE ADVIERTE igualmente la necesidad de diligenciar los espacios en blanco

República de Colombia
Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial
cadena
Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario
NOT. 38
Ca441942043
113539aQ7ZCC29AW

correspondientes a la información personal y de trabajo consignados en el espacio destinado para la firma de los suscriptores del instrumento publico, con el objeto de confrontar la información solicitada con el contenido de la escritura previo a la autorización de la misma. ----------

En consecuencia, la notaria no asume ninguna responsabilidad por error o inexactitudes establecidas con posterioridad a la firma del(los) otorgante(s) y del notario. ----------

En tal caso, de la existencia de estos, deben ser corregidos mediante el otorgamiento de una nueva escritura, suscrita por el(los) que intervino (eron) en la inicial y sufragada por el (ellos) mismo(s) (Artículo 102 decreto ley 960 de 1.970).

ESTA ESCRITURA FUE ELABORADA EN LAS HOJAS DE PAPEL NOTARIAL NÚMEROS: ----------

Aa024305651- Aa028726381- Aa028724814----------

LEIDO el presente instrumento público por los comparecientes manifestaron su conformidad con el contenido lo aprobaron en todas sus partes y en constancia de su asentimiento lo firman con el suscrito notario que lo autorizo con mi firma. ---------

RETENCIÓN EN LA FUENTE. ARTÍCULOS 20 y 64 LEY 0075 de 1986. ..... $ Exento----------

DERECHOS NOTARIALES $ 49.000----------

SUPERINTENDENCIA $ 4.850----------

FONDO NACIONAL DEL NOTARIADO $ 4.850----------

IVA $ 19.248----------

DECRETO 1681 DEL 16 DE SEPTIEMBRE DE 1.996, modificado por el DECRETO 3432 DE SEPTIEMBRE 19 DE 2.011, nuevamente modificado por el DECRETO 0188 DEL 12 DE FEBRERO DE 2.013 y RESOLUCION 641 DEL 23 DE ENERO DE 2.015.----------

---

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

Aa028724814
Ca441942042

FOLIO ANTERIOR Aa028726381

ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO:

DOCE MIL NOVECIENTOS TRECE (12913)

FECHA DE OTORGAMIENTO:

DIEZ (10) DE DICIEMBRE DE DOS MIL QUINCE (2015)

NOTARÍA TREINTA Y OCHO (38) DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

PODERDANTE

LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS

C.C. 71.724.156 expedida en Medellín

Obra en calidad de Representante Legal suplente de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR**

DIRECCIÓN OFICINA: Calle 73 N° 10-83 C.C. Av. Chile Torre D piso 9.

TELÉFONO OFICINA: 4285088 ext. 24569

CELULAR:

APODERADA

SANDRA MONICA BAUTISTA GUTIERREZ

C.C. No. 52.967.033 de Bogotá D.C.

DIRECCIÓN: Calle 73 N° 10-83 Centro Comercial Av. Chile Torre D Piso 9 Bogotá D.C.

TELEFONO: 4285088 Ext. 25687

CORREO ELECTRONICO smbautistag@aseguramientosalud.com

República de Colombia
Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial
cadena
RODOLFO REY BERMUDEZ Notario 38 (E) del Círculo de Bogotá
NOT. 38 MV
Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario
Cadena S.A.

EL (LA) NOTARIO(A) TREINTA Y OCHO (38)E
DEL CÍRCULO DE BOGOTA D.C.

JORGE RIVERA

RODOLFO REY BERMUDEZ

NOT. 38
MV

ZUÑIGA

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

SuperSubsidio
MINTRABAJO
TODOS POR UN NUEVO PAIS
Ca441942041

LA SUSCRITA SUPERINTENDENTE DELEGADA PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y LAS MEDIDAS ESPECIALES

HACE CONSTAR QUE:

1. Le compete a esta Superintendencia ejercer la vigilancia e inspección sobre el ejercicio y función de las Cajas de Compensación Familiar.

2. De conformidad con lo dispuesto en el numeral 15 del artículo 16 del Decreto 2595 de 2012 es función de la Superintendencia Delegada para la Responsabilidad Administrativa y las Medidas Especiales llevar el registro de las instituciones bajo vigilancia de la Superintendencia, de sus representantes legales, de los integrantes del Consejo Directivo y de los Revisores Fiscales.

3. La Corporación denominada **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR,** es una entidad Privada sin ánimo de lucro, organizada como Corporación que cumple funciones de Seguridad Social, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C. y NIT 860066942-7, goza de personería jurídica conferida por medio de la Resolución No.2409 del 30/06/1978; proferida por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

4. Según nuestros registros, el Representante Legal Suplente para efectos judiciales y conciliaciones extrajudiciales en asuntos atinentes a la Empresa Promotora de Salud – **EPS COMPENSAR** y en el caso de las **IPS COMPENSAR** cuando éstas estén involucradas en reclamaciones de responsabilidad civil médica o profesional de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR**, es el doctor **LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS,** identificado con cédula de ciudadanía No.71.724.156 de Medellín y tarjeta profesional 85409 del C. S. de la J., designación aprobada por el Ente de Inspección, Vigilancia y Control mediante Resolución No. 0153 del 25 de marzo de 2011 y Acta de Posesión No. 609.

5. Según información suministrada por la citada Caja, la dirección para efectos de notificaciones judiciales es la Avenida 68 No.49A - 47 de esta ciudad.

Dada en Bogotá D.C., a los quince (15) días del mes de octubre de 2015.

JEANNETTE BENITEZ DE AREVALO
Superintendente Delegada

Proyectó: María Esther Caicedo Angulo

Calle 45 A No. 9-46 PBX: 3487800 Bogotá Colombia
Línea Gratuita Nacional 018000910110 en Bogotá D.C.: 3487777
www.ssf.gov.co - e-mail: ssf@ssf.gov.co

RODOLFO REY BERMUDEZ
Notaría 38 (E) del Círculo de Bogotá
Ca441942041
República de Columbia
Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial
cadena
01-09-23
11351ZCC29AWa9W

ES LA COPIA **(FOTOCOPIA)** **NUMERO =159=** DE LA ESCRITURA PÚBLICA **=12913=** DE FECHA **=10=** DEL MES DE **=DICIEMBRE=** DEL AÑO **=2015=** TOMADA DE SU ORIGINAL QUE SE EXPIDE CONFORME AL ARTÍCULO 41 DEL DECRETO 2148 DE 1983, EN **=04=** HOJAS CON DESTINO AL: **=INTERESADO=**

DADO EN BOGOTÁ, D.C., EL 04 DE OCTUBRE DE 2023

RODOLFO REY BERMUDEZ

NOTARIO TREINTA Y OCHO (38E) DEL CIRCULO DE BOGOTA

Identificador: HsaT wbyA e0WA oNV3 mj4i AOAw ynw=
Copia en papel auténtica de documento electrónico.
La validez de este documento puede verificarse en: https://gtss.ssf.gov.co/SedeElectronica

Documento firmado digitalmente

SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN: BOGOTÁ, D.C., 2 DE OCTUBRE DEL 2023

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL:
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

EL SUSCRITO DELEGADO PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y LAS MEDIDAS ESPECIALES, CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES DEL REGISTRO DE LAS ENTIDADES BAJO LA VIGILANCIA DE LA SUPERINTENDENCIA.

C E R T I F I C A

NOMBRE: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT. 8600669427

DOMICILIO: 3
DIRECCIÓN: Avenida 68 No. 49 A - 47
TELÉFONO: 4280666
EMAIL PARA NOTIFICACIONES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS:
notificacionesjudiciales@compensar.com

CONSTITUCIÓN Y OBJETO: LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR ES UNA ENTIDAD PRIVADA SIN ÁNIMO DE LUCRO, ORGANIZADA COMO CORPORACIÓN QUE CUMPLE FUNCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL, DE CONFORMIDAD CON LA LEY 21 DE 1982, ARTÍCULO 42, Y LA LEY 789 DE 2002, ARTÍCULO 16, SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS Y LAS DEMÁS NORMAS QUE LAS MODIFIQUEN SUSTITUYAN O ADICIONEN. GOZA DE PERSONERIA JURIDICA CONFERIDA POR MEDIO DE LA RESOLUCIÓN No. 2409 DE FECHA 30/06/1978 EMITIDA POR EL MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL, SE ENCUENTRA FACULTADA PARA DESARROLLAR LAS FUNCIONES PREVISTAS EN LOS ARTÍCULOS 41 Y 62 DE LA LEY 21 DE 1982, EL ARTÍCULO 16 DE LA LEY 789 DE 2002, SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS Y LAS DEMAS NORMAS QUE LAS MODIFIQUEN, SUSTITUYAN O ADICIONEN

C E R T I F I C A

REPRESENTACIÓN LEGAL:

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 37 DE LOS ESTATUTOS, ELECCIÒN Y REMOCIÒN. COMPENSAR TENDRA UN DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y UN NÙMERO DE SUPLENTES, DEPENDIENDO DE LA COMPLEJIDAD QUE REQUIERA LA OPERACIÒN, QUIENES EN SU ORDEN LO REEMPLAZARÀN EN SU FALTA ABSOLUTA O TEMPORAL. LOS SUPLENTES SERÀN DESIGNADOS POR EL CONSEJO DIRECTIVO, EL CU DE LOS ESTATUTOS, LA REPRESENTACIÓN LEGAL Y LA ADMINISTRACIÓN DIRECTA DE LA CORPORACIÓN ESTÁN A CARGO DEL DIRECTOR ADMINISTRATIVO, QUIEN SERÁ ELEGIDO POR EL CONSEJO DIRECTIVO EN SU PRIMERA REUNIÓN PARA PERÍODOS DE CUATRO AÑOS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU ELECCIÓN Y SIN PERJURIO DE SU REMOCIÓN POR EL CONSEJODIRECTIVO EN CASO QUE NO SE LLEVE A EFECTO

Identificador: HsaT wbyA e0WA oNV3 mj4i AOAw ynw=
La validez de este documento puede verificarse en: https://gtss.ssf.gov.co/SedeElectronica
Documento firmado digitalmente

LA ELECCIÓN, CONTINUARÁ COMO DIRECTOR ADMINISTRATIVO QUIEN HAYA SIDO ELEGIDO PARA EL PERÍODO INMEDIATAMENTE ANTERIOR.

DIRECTORES ADMINISTRATIVOS	NOMBRES	CÉDULA DE CIUDADANÍA	RESOLUCIÓN MEDIANTE LA CUAL SE APROBÓ SU DESIGNACIÓN
PRINCIPAL	Carlos Mauricio Vásquez Paez	79.541.640	0556 10/09/2019
SUPLENTE	Margarita Añez Sampedro	51.779.392	0713 09/12/2019
SEGUNDO SUPLENTE	Andrés Barragán Tobar	19.489.949	0713 09/12/2019
TERCER SUPLENTE	Oscar Mario Ruiz	79.538.820	0053 20/02/2009

C E R T I F I C A

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL:

Conforme al Artículo 38° de los Estatutos de la Corporación, son funciones del Director Administrativo las siguientes: 1. Dirigir a COMPENSAR para el mejor cumplimiento de los fines para los cuales fue creada. 2. Cumplir y hacer cumplir la ley, los estatutos y reglamentos de COMPENSAR, los ordenamientos de la Superintendencia del Subsidio Familiar y las decisiones de la Asamblea General de Afiliados y del Consejo Directivo. 3. Asistir, con voz pero sin voto, a las reuniones de la Asamblea General y del Consejo Directivo. 4. Representar a COMPENSAR judicial y extrajudicialmente. 5. Presentar a la Asamblea General y al Consejo Directivo, en sus reuniones ordinarias o cada vez que lo exijan, las cuentas, balances y cualquier informe sobre la marcha de COMPENSAR. 6. Convocar a la Asamblea General y al Consejo Directivo conforme a los presentes estatutos. 7. Girar, aceptar, endosar, negociar en cualquier forma, títulos valores, titularizar cartera y ejecutar los actos o contratos que se requieran para el cumplimiento de los fines de COMPENSAR, dentro de las previsiones estatutarias. 8. Nombrar los empleados de COMPENSAR cuya designación no esté reservada a otros órganos de la Caja y removerlos libremente. 9. Celebrar todos los actos de disposición y administración necesarios y conducentes al logro del objeto de COMPENSAR, con las limitaciones que establezcan los estatutos, la Asamblea General o el Consejo Directivo. 10. Cumplir con las demás funciones que le asignen la ley, los estatutos, la Asamblea General y el Consejo Directivo.

LIMITACIONES PARA CONTRATAR:

MEDIANTE ACTA DE ASAMBLEA NO. 51 DE FECHA 10 DE MARZO DE 2022, LA ASAMBLEA APROBÓ POR MAYORÍA, LA CUANTÍA POR LA CUAL EL DIRECTOR PUEDE CONTRATAR SIN CONSULTA PREVIA AL CONSEJO DIRECTIVO ASCIENDE A $ 29.868.380.803. LA CUAL FUE APROBADA MEDIANTE RESOLUCIÓN 0292 DE 23 DE MAYO DE 2022, EJECUTORIADA EL 8 DE AGOSTO DE 2022.

C E R T I F I C A

Identificador: HsaT wbyA e0WA oNV3 mj4i AOAw ynw=
La validez de este documento puede verificarse en: https://gtss.ssf.gov.co/SedeElectronica
Documento firmado digitalmente

REPRESENTANTES LEGALES ANTE AUTORIDADES JURISDICCIONALES

NOMBRE:
Luis Andrés Penagos Villegas
C.C. No. 71.724.156 de Medellín
T.P. No. 85409 C S de la J

DESIGNACIÓN APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 0153 DEL 25/03/2011

C E R T I F I C A

CONSEJO DIRECTIVO

PERIODO 2022-2026

REPRESENTANTES DE LOS EMPLEADORES APROBADOS MEDIANTE LA RESOLUCIÓN No. 0292 del 23/05/2022 Y AUTORIZADOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO A PARTIR DEL 09/08/2022:

EMPLEADORES

PRINCIPAL		
RENGLÓN	**AFILIADO**	**DESIGNADO**
PRIMER RENGLÓN	**Empresa:** R&I SEGUROS LTDA **Nit Empresa:** 900.148.606-4 **Dirección Empresa:** Carrera 67 No. 167 - 61 Oficina 403 de Bogotá, D.C.	**Principal 1:** ALVARO ANTONIO ROZO PALOU **Cédula:** 438.255 de Bogotá, D.C.
SEGUNDO RENGLÓN	**Empresa:** DISTRICARGO OPERATIONS S.A **Nit Empresa:** NIT. 830.033.723-1 **Dirección Empresa:** carrera 106 No 15-25 MZ 09 BG 04 de BOGOTÁ	**Principal 2:** ALVARO JOSÉ RIVERA HERNANDEZ **Cédula:** 19270606 de BOGOTÁ
TERCER RENGLÓN	**Empresa:** MY PEOPLE CONSULTORES ORGANIZACIONALES SAS **Nit Empresa:** 830.033.522-6 **Dirección Empresa:** CARRERA 7 # 156-68 of 1305 Edificio North Point III de BOGOTÁ	**Principal 3:** LILIANA ARROYO VARGAS **Cédula:** 66.763.369 de PALMIRA
CUARTO RENGLÓN	**Empresa:** 10 AUDIO S.A.S. **Nit Empresa:** 900.537.951-1 **Dirección Empresa:** Calle 78 No. 9 - 57 de Bogotá, D.C.	**Principal 4:** CARLOS SAAVEDRA GARCÍA **Cédula:** 19.071.244 de Bogotá, D.C.
QUINTO RENGLÓN	**Empresa:** SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A **Nit Empresa:** 800.148.514-2 **Dirección Empresa:** Avenida 19 No 109A-30 de BOGOTÁ	**Principal 5:** CLAUDIA LLIANA SOLANO ROA **Cédula:** 39.787.825 de Usaquén

Identificador: HsaT wbyA e0WA oNV3 mj4i AOAw ynw=
La validez de este documento puede verificarse en: https://gtss.ssf.gov.co/SedeElectronica
Documento firmado digitalmente

SUPLENTE		
RENGLÓN	**AFILIADO**	**DESIGNADO**
PRIMER RENGLÓN	**Empresa:** FASECOLDA **Nit Empresa:** 860.049.275-0 **Dirección Empresa:** Carrera 7 No. 26 - 20 Piso 11 de Bogotá, D.C.	**Suplente 1:** MARIA CLAUDIA CUEVAS MARTÍNEZ **Cédula:** 52.647.393 de USAQUÉN
SEGUNDO RENGLÓN	**Empresa:** CONTINENTAL BUS S.A **Nit Empresa:** 800.227.937 **Dirección Empresa:** AVENIDA BOYACÁ # 15-69 de BOGOTÁ	**Suplente 2:** MARÍA DEL PILAR BETANCOURT CONTRERAS, **Cédula:** 51.905.743 de BOGOTÁ
TERCER RENGLÓN	**Empresa:** LA BIFERIA S.A **Nit Empresa:** 830.135.186-2 **Dirección Empresa:** CRA 45 NO. 123-33 de BOGOTÁ	**Suplente 3:** JUAN ANTONIO CABALLERO ARGAEZ **Cédula:** 19.286.431 de BOGOTÁ
CUARTO RENGLÓN	**Empresa:** FONDO DE EMPLEADOS DE COLSANITAS FECOLSA **Nit Empresa:** 860.527.467-9 **Dirección Empresa:** CALLE 99 NO.13-11 de BOGOTÁ	**Suplente 4:** MARIA DEL CARMEN JIMÉNEZ RODRÍGUEZ **Cédula:** 39.682.278 de USAQUÉN
QUINTO RENGLÓN	**Empresa:** SERVICIOS Y MANO DE OBRA SUPLEMENTARIA SERVIMOS S.A.S **Nit Empresa:** 860.051.638-7 **Dirección Empresa:** CALLE 42 A NO. 9 - 63 de Bogotá, D.C.	**Suplente 5:** RUBÉN DARÍO LÓPEZ CORREA **Cédula:** 16.050.124 de PACORA
SEXTO RENGLÓN	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**	**Suplente 6:** **Cédula:**
SÉPTIMO RENGLÓN	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**	**Suplente 7:** **Cédula:**
OCTAVO RENGLÓN	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**	**Suplente 8:** **Cédula:**
NOVENO RENGLÓN	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**	**Suplente 9:** **Cédula:**
DÉCIMO RENGLÓN	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**	**Suplente 10:** **Cédula:**

Identificador: HsaT wbyA e0WA oNV3 mj4i AOAw ynw=
La validez de este documento puede verificarse en: https://gtss.ssf.gov.co/SedeElectronica
Documento firmado digitalmente

REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES DESIGNADOS MEDIANTE LA RESOLUCIÓN No. 1656 del 23/05/2022 PROFERIDA POR EL MINISTERIO DE TRABAJO Y AUTORIZADOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO POR ESTA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR A PARTIR DEL 01/06/2022:

TRABAJADORES

PRINCIPAL		
RENGLÓN	**TRABAJADOR**	**AFILIADO**
PRIMER RENGLÓN	**Principal 1:** FABIÁN ONEIVER CONTRERAS LEMUS **Cédula:** 79.952.012 de BOGOTÁ	**Empresa:** SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A **Nit Empresa:** 860002180 **Dirección Empresa:** AV. DORADO NO. 68B-31 de BOGOTÁ D.C
SEGUNDO RENGLÓN	**Principal 2:** JORGE ADONAI ESPINOZA PÉREZ **Cédula:** 19.233.530 de BOGOTÁ	**Empresa:** FEDERACIÓN CGT SECCIONAL BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA **Nit Empresa:** 900530873 **Dirección Empresa:** DIAGONAL 39 A BIS # 14-52 de BOGOTÁ
TERCER RENGLÓN	**Principal 3:** ALBERTO ALFREDO CASTILLO FANDIÑO **Cédula:** 79.749.086 de BOGOTÁ D.C	**Empresa:** AJECOLOMBIA S.A **Nit Empresa:** 830081407 **Dirección Empresa:** KM 2 VÍA FUNZA SIBERIA PARQUE INDUSTRIAL SAN ANTONIO BOD 123 BL A de No registra
CUARTO RENGLÓN	**Principal 4:** MARÍA DORIS GONZÁLEZ **Cédula:** 41.713.286 de BOGOTÁ	**Empresa:** SUBRED INTEGRA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE **Nit Empresa:** 900959051-7 **Dirección Empresa:** DIAGONAL 34 No. 5-43 de BOGOTÁ
QUINTO RENGLÓN	**Principal 5** MIGUEL ENRIQUE MORANTES SABOGAL **Cédula:** 19.430.928 de BOGOTÁ	**Empresa:** INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO - IDU **Nit Empresa:** 899999081 **Dirección Empresa:** CALLE 22 NO. 6-27 de BOGOTÁ
SUPLENTE		
RENGLON	**TRABAJADOR**	**AFILIADO**
PRIMER RENGLÓN	**Suplente 1** ALBERTO LEÓN TORRES **Cédula:** 19.427.035 de BOGOTÁ.	**Empresa:** DELTA SALUD SAS BIC **Nit Empresa:** 800214959 **Dirección Empresa:** CALLE 116 NO. 18-77 de BOGOTÁ
SEGUNDO RENGLÓN	**Suplente 2** ADRIAN CORTES VARGAS **Cédula:** 79.182.723 de SIBATE	**Empresa:** CORPORACIÓN DE ABASTOS DE BOGOTÁ SA CORABASTOS **Nit Empresa:** 860028093 **Dirección Empresa:** AV. CARRERA 80 NO. 2-51 EDF. ADMON de BOGOTÁ

Identificador: HsaT wbyA e0WA oNV3 mj4i AOAw ynw=
La validez de este documento puede verificarse en: https://gtss.ssf.gov.co/SedeElectronica
Documento firmado digitalmente

TERCER RENGLÓN	**Suplente 3** MARIO ALEXANDER SANCHEZ TORRES **Cédula:** 79.623.726 de BOGOTÁ	**Empresa:** BANCO GNB SUDAMERIS SA **Nit Empresa:** 860050750 **Dirección Empresa:** CALLE 34 NO, 24-08 de BOGOTÁ
CUARTO RENGLÓN	**Suplente 4** MELVA RINCÓN SUÁREZ **Cédula:** 37.310.464 de OCAÑA	**Empresa:** FONDO EDUCATIVO REGIONAL DE BOGOTÁ **Nit Empresa:** 899999061-9 **Dirección Empresa:** AV. EL DORADO # 66-63 de BOGOTÁ
QUINTO RENGLÓN	**Suplente 5** CLAUDIA PATRICIA SUAREZ SEGURA **Cédula:** 41.106.900 de ORITO	**Empresa:** FUNDACIÓN CLINICA SHAIO **Nit Empresa:** 860006656 **Dirección Empresa:** DIAGONAL 115 A No. 70C-75 de BOGOTÁ
SEXTO RENGLÓN	**Suplente 6:** **Cédula:**	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**
SÉPTIMO RENGLÓN	**Suplente 7:** **Cédula:**	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**
OCTAVO RENGLÓN	**Suplente 8:** **Cédula:**	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**
NOVENO RENGLÓN	**Suplente 9:** **Cédula:**	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**
DÉCIMO RENGLÓN	**Suplente 10:** **Cédula:**	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**

C E R T I F I C A

REVISOR FISCAL

PERIODO 2022 - 2026 Ó SU DESIGNACIÓN

REVISORES FISCALES	PERSONA JURIDICA	NOMBRES	CÉDULA DE CIUDADANÍA	TARJETA PROFESIONAL	RESOLUCIÓN MEDIANTE LA CUAL SE APROBÓ SU DESIGNACIÓN
PRINCIPAL	BAKER TILLY		80.353.347	35189-T	0499 05/08/2022

Identificador: HsaT wbyA e0WA oNV3 mj4i AOAw ynw=
La validez de este documento puede verificarse en: https://gtss.ssf.gov.co/SedeElectronica

	COLOMBIA LTDA. NIT. 800.249.449-5	BERNARDO RODRÍGUEZ LAVERDE				
SUPLENTE	ERNST & YOUNG AUDITORES S.A.S NIT. 860.008.890-5	JOANA KATERIN PARRA BORDA	1.032.368.135	199.627-T	0198 03/03/2023	

Carlos Andrés Esquiaqui Rangel

SUPERINTENDENTE DELEGADO PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y LAS MEDIDAS ESPECIALES

Documento firmado digitalmente

810-2013

ACUERDO DE CONSTITUCIÓN DE UNION TEMPORAL

Entre los suscritos:

- **JAZMIN MORENO CORTES,** mayor de edad, identificada como aparece al pie de su firma, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., debidamente facultada para el efecto, tal como obra en el Certificado de Existencia y Representación expedido por la Cámara de comercio de Bogotá, en su condición de representante legal de **CLINICA PARTENON LTDA,** sociedad comercial debidamente constituida de acuerdo con las Leyes de la República de Colombia, la cual, además, se encuentra debidamente inscrita en el Registro Mercantil de la Cámara de Comercio de Bogotá;

- **NESTOR RICARDO RODRIGUEZ ARDILA,** mayor de edad, identificado como aparece al pie de la firma, c con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., como Director y por ende representante legal de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR** corporación privada sin ánimo de lucro como consta en certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia del Subsidio Familiar y debidamente facultado para suscribir el presente contrato de Unión Temporal por su Consejo Directivo en sesión del 14 de agosto de 2013, según certificación de Secretaría General de COMPENSAR que se anexa.

- **ELVIA CAROLINA LOPEZ MONTES,** mayor de edad, identificado como aparece al pie de la firma, con domicilio en el Distrito Capital de Bogotá, quien debidamente facultado para el efecto, tal como obra en el Certificado de Existencia y Representación expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, en su condición de Suplente del Gerente de **SOCIEDAD DE CONSULTORIA Y PRESTACION DE SERVICIOS ANDAR S.A.,** sociedad comercial debidamente constituida de acuerdo con las Leyes de la República de Colombia, la cual, además, se encuentra debidamente inscrita en el Registro Mercantil de la Cámara de Comercio de Bogotá,

Hemos convenido constituir la presente **UNION TEMPORAL**, que se regirá por lo previsto en las disposiciones legales aplicables a la materia de que trata este acto jurídico y en especial por las siguientes:

Secretaría General COMPENSAR

CLÁUSULAS

CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO DE LA UNION TEMPORAL.- El presente acuerdo tiene por objeto conformar una **UNION TEMPORAL** para la celebración y ejecución de un contrato con la Nueva Empresa promotora de Salúd - NUEVA E.P.S., para la Prestación de Servicios de Salud Básicos y Especializados Clínicos y Quirúrgicos, para el corte poblacional asignado con y sin condiciones clínicas identificadas, con el fin de mantener y mejorar la salud de sus afiliados para el grupo Bogotá 1.

CLÁUSULA SEGUNDA: DOMICILIO.- El domicilio de la UNION TEMPORAL que aquí se integra será el Distrito Capital de Bogotá, República de Colombia y su dirección para notificaciones judiciales y extrajudiciales será la Calle 73.A No. 76-45 de Bogotá D.C.

CLÁUSULA TERCERA: DENOMINACION.- Para todos los efectos, la UNION TEMPORAL será distinguido con la denominación de **"UNION TEMPORAL ANDAR PLUS".**

CLÁUSULA CUARTA: DURACIÓN.- La UNION TEMPORAL tendrá vigencia de dos (2) años para la celebración, ejecución y liquidación del correspondiente contrato, más un (1) año adicional. Las partes integrantes de la UNION TEMPORAL podrán extender, por mutuo acuerdo y siempre y cuando conste por escrito, el término de vigencia inicialmente pactado.

CLÁUSULA QUINTA: RESPONSABILIDAD DE LOS INTEGRANTES.- Los integrantes de la UNION TEMPORAL se obligan a responder ante la Nueva Empresa promotora de Salud - NUEVA E.P.S., en los términos de la ley, de manera solidaria hasta el monto de su participación con la ejecución del contrato a cuya celebración hubiere lugar. En consecuencia, las actuaciones, hechos y omisiones que se presenten en desarrollo del contrato afectarán indistintamente a las partes que lo conforman.

CLÁUSULA SEXTA: IMPUESTOS Y GASTOS.- Cada una de las partes integrantes de la UNION TEMPORAL, será responsable de manera individual e independiente, por el recaudo, declaración y pago de los impuestos, tasas o contribuciones de orden nacional o territorial que le correspondan.

Secretaría General compensar PBX

5

CLÁUSULA SÉPTIMA: CAPACIDAD. La UNION TEMPORAL podrá adquirir derechos y asumir las obligaciones necesarias, dirigidas a la realización de su objeto.

CLÁUSULA OCTAVA: PARTICIPACIÓN DE LOS INTEGRANTES. Los miembros de la UT son responsables en forma conjunta y solidaria con relación al contrato y en los trabajos a realizarse mancomunadamente. Cada integrante se obliga a cumplir con una participación equivalente así: **CLINICA PARTENON LTDA 20%, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR 6%** y **SOCIEDAD DE CONSULTORIA Y PRESTACION DE SERVICIOS ANDAR S.A. 74%.** De acuerdo con lo anterior la participación de los integrantes estará representada en la ejecución de las siguientes actividades para la prestación de los servicios: CLÍNICA PARTENON, atención de los servicios clínicos especializados y quirúrgicos, SOCIEDAD DE CONSULTORIA Y PRESTACION DE SERVICIOS ANDAR S.A., atención de los servicios de salud básicos y especializados, e imágenes diagnósticas; y COMPENSAR atención de los servicios de laboratorio clínico, patología y vacunación. Los ingresos, costos y gastos, las utilidades y pérdidas se asumirán por los integrantes de acuerdo con el porcentaje de su participación.

CLÁUSULA NOVENA: CESIÓN. Ninguno de los integrantes de la UNION TEMPORAL podrá ceder o enajenar, de manera total o parcial, su participación en la UNION TEMPORAL sin autorización previa, expresa y escrita de los demás integrantes de la UNION TEMPORAL y de la Nueva Empresa promotora de Salud - NUEVA E.P.S.

CLÁUSULA DÉCIMA: ÓRGANOS DE LA UNION TEMPORAL.- La UNION TEMPORAL tendrá los siguientes órganos de dirección: **a)** La Junta de Integrantes y, **b)** El representante de la UNION TEMPORAL.

CLÁUSULA UNDÉCIMA: LA JUNTA DE INTEGRANTES.- La Junta de Integrantes estará conformada por los miembros de la UNION TEMPORAL y será, por consiguiente, el organismo supremo de la misma.

CLÁUSULA DUODÉCIMA: REUNIONES.- La Junta se reunirá cada vez que la convoque el representante de la UNION TEMPORAL o cuando la convoque el representante de cualquiera de sus respectivos integrantes y sus decisiones se adoptarán por mayoría. La convocatoria a las reuniones deberá efectuarse por escrito, independientemente de que se trasmita vía fax o por correo electrónico, con una anticipación de al menos, dos (2) días.

En todo caso, cuando se encuentren presentes la totalidad de los integrantes de la UNION TEMPORAL, las reuniones, deliberaciones y adopción de decisiones podrán efectuarse en cualquier lugar y sin necesidad de que hubiese mediado convocatoria alguna.

PARÁGRAFO PRIMERO: QUÓRUM.- Para deliberar y decidir se requerirá la presencia de al menos dos (2) de los tres (3) integrantes de la UNION TEMPORAL. Para la adopción de decisiones se requerirá mayoría si se encuentran presentes los tres (3) integrantes de la UNION TEMPORAL; en caso de que sólo hayan asistido dos (2) de los integrantes de la UNION TEMPORAL, la decisión será unánime. Cuando no se pueda llevar a cabo una reunión por falta de quórum para deliberar, podrá procederse a una nueva convocatoria, la cual se efectuará por escrito y sólo requerirá anticipación de un (1) día para la realización de tal reunión.

PARAGRAFO SEGUNDO: REUNIONES NO PRESENCIALES.- Las reuniones de la Junta de Integrantes y sus decisiones podrán realizarse y adoptarse sin la presencia física de cada uno de ellos, contando, para el efecto, con los medios que el avance de la técnica permita para facilitar su comunicación simultánea o sucesiva, de suerte que en estos eventos se verifique y se asegure la deliberación y la adopción de decisiones mediante comunicación efectiva de los integrantes de la UNION TEMPORAL. Así mismo, las decisiones podrán adoptarse sin necesidad de la presencia física de los representantes de los integrantes de la UNION TEMPORAL, cuando tales decisiones obren en documentos que lleven la firma de los integrantes de la UNION TEMPORAL.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: REPRESENTACIÓN.- La UNION TEMPORAL tendrá un sólo y único representante, que será quien actúe en nombre tanto de la UNION TEMPORAL como de los integrantes para todos los efectos administrativos, técnicos, operativos y/o legales que sean necesarios y ejecutará entre otros los siguientes actos:

a) Preparar las finanzas y garantías necesarias para el perfeccionamiento y ejecución del contrato;
b) Recibir la correspondencia y notificaciones de la UNION TEMPORAL e informar al mismo sobre el particular;
c) Conservar los archivos y documentos que puedan ser requeridos por la ley y el contrato.

De la misma manera el representante contará con las siguientes facultades:

a) Presentar la propuesta de servicios.
b) Celebrar el contrato con la Nueva Empresa promotora de Salud – NUEVA E.P.S.
c) Representar a la UNION TEMPORAL en todas sus relaciones con la entidad pública contratante y para todos los efectos legales.
d) Administrar los recursos financieros.
e) Celebrar los contratos requeridos para la ejecución del objeto contractual.
f) Constituir las garantías requeridas.
g) Presentar balance y rendir cuenta a los Consorciados.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: PROHIBICIONES.- Se prohíbe a los integrantes de la UNION TEMPORAL y a su representante contraer obligaciones que comprometan a la UNION TEMPORAL como fiador, avalista o garante de obligaciones de terceros.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DISOLUCIÓN Y LIQUIDACIÓN. La UNION TEMPORAL se disolverá: a) Por vencimiento del término de duración, si antes no fuere prorrogado; b) Por la imposibilidad de desarrollar el objeto de la UNION TEMPORAL; c) Por desaparición de dos de los tres consorciados; d) Por disposición judicial; e) Por las demás causales establecidas por la ley.

PARÁGRAFO PRIMERO: Será liquidador el representante o la persona que designe la Junta de Integrantes. En el momento en que no fuere posible el nombramiento de liquidador, la Cámara de Comercio de Bogotá hará la designación del liquidador. La liquidación del patrimonio social, se hará en un todo de acuerdo a las prescripciones legales consagradas en el Capítulo X del título 1 del Libro Segundo del Código de Comercio, o las que en su momento rigieren al respecto. El liquidador podrá hacer adjudicaciones o distribuciones en especie, si así lo aprueba la Junta de Integrantes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: REFORMA DEL ACUERDO DE LA UNION TEMPORAL.- Las reformas a los acuerdos plasmados en el presente documento, deberán ser adoptadas por escrito, el cual deberá llevar la firma de los integrantes de la UNION TEMPORAL o de sus respectivos representantes.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: CLÁUSULA COMPROMISORIA: Las diferencias que surjan entre los integrantes de la UNION TEMPORAL entre

sí o entre estos y la UNION TEMPORAL, por causa o con ocasión tanto de la celebración, la ejecución o la liquidación del presente acuerdo, así como por causa de la celebración, el desarrollo, la ejecución o la liquidación del contrato a que hubiere lugar y que no puedan resolverse amigablemente, serán sometidas a decisión de un tribunal de arbitramento el cual estará integrado por tres (3) árbitros. Los árbitros correspondientes serán designados por acuerdo entre las partes convocante y convocada y si ese acuerdo no se logra, tal designación será efectuada por la Cámara de Comercio de Bogotá. Los fallos respectivos deberán pronunciarse en Derecho. El Tribunal funcionará en las dependencias del Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá, con sujeción a los estatutos y reglamentos del mencionado Centro de Arbitraje y Conciliación.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES. Las partes manifiestan que no se encuentran incursas en alguna de las inhabilidades o incompatibilidades para realizar el presente acuerdo.

CLÁUSULA VIGESIMA. CONFLICTO DE INTERESES. Las partes declaran no estar comprometidas en conflicto de intereses, de conformidad con lo previsto en el artículo 23 de la Ley 789 de 2002 y demás normas que lo modifiquen, complementen o sustituyan.

CLÁUSULA CONDICIÓN DE MODIFICACIÓN. Teniendo en cuenta que Compensar es una Caja de Compensación Familiar sometida a control y vigilancia del Estado, en el evento en que éste modifique la normatividad que rige el funcionamiento de las Cajas o las EPS o la Superintendencia del Subsidio Familiar o la Superintendencia Nacional de Salud dicten normas que las afecten o adopte decisiones que incidan en la ejecución del presente contrato, LAS PARTES se obligan a sujetarse a las nuevas disposiciones y requisitos que se establezcan, incluyendo la suspensión de la ejecución del objeto contratado e incluso la rescisión del contrato, si a ello hubiere lugar.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: NOMBRAMIENTOS.- Designese como representante de la UNION TEMPORAL, a **ELVIA CAROLINA LOPEZ MONTES,** identificada con la cédula de ciudadanía Nº 65.781.175 de Ibagué y como representante suplente, se designa a **ANGELICA PATRICIA NAVARRETE VARGAS** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.026.550.384 de Bogotá

Las doctoras **ELVIA CAROLINA LOPEZ MONTES** y **ANGELICA PATRICIA NAVARRETE VARGAS**, por medio de la suscripción del presente acuerdo, expresan en su propio nombre y representación, su aceptación a los cargos designados.

CLÁUSULA VIGÉSIMA.- En lo no previsto en este contrato y en cuanto no resulten incompatibles con su naturaleza, para el funcionamiento de la presente UNION TEMPORAL se aplicarán las disposiciones legales y reglamentarias pertinentes que rigen en Colombia.

En señal de aceptación, las partes integrantes de esta UNION TEMPORAL suscriben el presente acuerdo en tres (3) ejemplares con el mismo contenido y valor, en la ciudad de Bogotá D.C., a los 19 DIC 2013

NESTOR RICARDO RODRIGUEZ
C.C. 19.189.652 de Bogotá
Director Administrativo
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR

JAZMIN MORENO CORTES ARDILA
C.C. 52.017.221 de Bogotá
Representante Legal
CLINICA PARTENON LTDA

ELVIA CAROLINA LOPEZ MONTES
C.C. 65.781.175 de Ibagué
Representante Legal
SOCIEDAD DE CONSULTORIA Y PRESTACION DE SERVICIOS ANDAR S.A

ELVIA CAROLINA LOPEZ MONTES
C.C. 65.781.175 de Ibagué
Representante
UNION TEMPORAL ANDAR PLUS

ANGELICA PATRICIA NAVARRETE V.
C.C. No. 1.026.550.384 de Bogotá
Representante Suplente
UNION TEMPORAL ANDAR PLUS

nueva eps

171

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAGO GLOBAL PROSPECTIVO CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y UNIÓN TEMPORAL ANDAR PLUS

CONTRATANTE:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. "NUEVA EPS S.A."
PRESTADOR:	UNIÓN TEMPORAL ANDAR PLUS
PLAZO DE EJECUCION:	VEINTICUATRO (24) MESES
NÚMERO DEL CONTRATO:	01-05-01- 00171-2014

Entre los suscritos a saber, **JOSE FERNANDO CARDONA URIBE,** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.267.821, quien actúa en nombre y representación de la sociedad domiciliada en Bogotá, denominada **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. "NUEVA EPS S.A.",** identificada con NIT No. 900.156.264-2, sociedad comercial de naturaleza anónima y carácter privado, constituida mediante Escritura Pública No. 753 de la Notaría 30 de Bogotá del 22 de marzo de 2007, registrada en la Cámara de Comercio de Bogotá el 31 de mayo de 2007 bajo el número 01134885 del Libro IX, matrícula mercantil No. 01708546, autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 371 del 3 de abril de 2008 para funcionar como Entidad Promotora de Salud del régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a quien se le denominará **NUEVA EPS**, por una parte, y por otra parte, **ELVIA CAROLINA LOPEZ MONTES,** mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No.65.781.175 obrando en nombre y representación de la **UNIÓN TEMPORAL ANDAR PLUS**, identificada con NIT No. 900.694.059-6, conformada y según documento de constitución, por las siguientes sociedades: CLÍNICA PARTENON LIMITADA, identificada con NIT 800.085.486-2, constituida por Escritura Pública 3.300 del 28 de diciembre de 1989 de la Notaría 26 de Bogotá D.C., inscrita el 31 de enero de 1990 bajo el número 285.712 del Libro IX, según consta en el Certificado de Existencia y Representación expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá D.C.; CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR, identificada con NIT No. 860.066.942-7 con personería jurídica conferida por medio de la Resolución No. 2409 del 30 de junio de 1978 proferida por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social; SOCIEDAD DE CONSULTORÍA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS ANDAR S.A., identificada con NIT No. 900.123.162-8, constituida por Escritura Pública 0000500 del 26 de enero de 2006 de la Notaría 29 de Bogotá D.C., inscrita el 3 de febrero de 2006 bajo el número 01036811 del Libro IX, según consta en el Certificado de Existencia y Representación expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., instituciones prestadoras de servicios de salud que acredita los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, con Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud vigente, a quien se les denominará **EL PRESTADOR**; hemos convenido celebrar el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**, previas las siguientes **CONSIDERACIONES**: **1)** La Ley 100 de 1993 creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, modificada

por la Ley 1122 de 2007 y la ley 1438 de 2011, el cual tiene por objeto la organización de la prestación de los servicios del Plan Obligatorio de Salud - POS directamente o indirectamente a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y de los profesionales de la salud que se encuentren habilitados para prestar los servicios de salud en el respectivo nivel de complejidad. **2)** NUEVA EPS es una sociedad anónima, privada autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud para funcionar como Entidad Promotora de Salud – EPS, autorización que le fue otorgada mediante la Resolución 371 del 3 de abril de 2008. **3)** NUEVA EPS dentro del proceso precontractual divulgó la información geográfica y demográfica de la población objeto del presente contrato, así como el modelo de atención, la organización de la red de servicios que tiene dispuesta para sus afiliados, dando a conocer los mecanismos y medios de difusión que tiene establecidos para mantener informados a sus afiliados, prestadores y proveedores. **4)** EL PRESTADOR acredita los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Tiene vigente el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Entidad correspondiente y acredita el Certificado de Cumplimiento de las Condiciones para la Habilitación emitido por la entidad territorial o autoridad respectiva, para la cual fue seleccionada. **5)** EL PRESTADOR acredita la suficiencia para prestar los servicios que hacen parte del presente contrato conforme su capacidad instalada y las condiciones demográficas de la población objeto de amparo por el presente contrato. **6)** EL PRESTADOR declara que cumple con los parámetros de calidad establecidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. **7)** EL PRESTADOR declara bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la firma del presente contrato, que no se halla incursa en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la normatividad vigente, ni en conflicto de intereses. **8)** EL PRESTADOR acepta que el presente contrato se encuentra sujeto a los cambios normativos y/o cambios en las condiciones de la población, de igual manera acepta los ajustes a que haya lugar. **9)** NUEVA EPS tiene documentado el proceso de referencia y contrarreferencia para la correcta ejecución del contrato frente a la operación de toda su red de prestadores. **10)** El presente contrato se regirá por las normas del Derecho Privado, las condiciones establecidas por NUEVA EPS, la propuesta presentada por EL PRESTADOR, y en especial por las siguientes **CLÁUSULAS: CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO.-** El presente Contrato tiene por objeto la prestación de los servicios de salud básicos o básicos y especializados clínicos y quirúrgicos para una cohorte poblacional asignada, con y sin condiciones clínicas identificadas. **PARÁGRAFO PRIMERO:** EL PRESTADOR proporcionará los servicios de salud incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) y que se encuentran descritos en el ANEXO N°1 - FICHA TÉCNICA DE SERVICIOS - PAGO GLOBAL PROSPECTIVO, que hace parte del presente Contrato. **PARAGRAFO SEGUNDO:** El presente contrato de prestación de servicios de salud se pacta en la modalidad de PAGO GLOBAL PROSPECTIVO. **CLÁUSULA SEGUNDA: LUGAR DE EJECUCIÓN.-** EL PRESTADOR proporcionará los servicios contratados en la ciudad de Bogotá D.C. **CLÁUSULA TERCERA: CONDICIONES PARA LA ATENCIÓN DE LOS AFILIADOS.-** EL PRESTADOR prestará los servicios determinados en la cláusula anterior, a quienes se encuentren afiliados y activos en la base de verificación de

derechos. En el caso que la base de verificación de derechos no sea suministrada oportunamente, EL PRESTADOR deberá verificar en la red de la internet en la dirección: http://www.nuevaeps.com.co en la pestaña autorizaciones IPS la adscripción o verificación de los derechos del afiliado. Las coberturas de los servicios a los afiliados activos relacionados en la base de verificación de derechos será la determinada en este contrato. Respecto a los afiliados nuevos, tendrán derecho a la atención inicial de urgencias y a las acciones de Promoción y Prevención, y para los afiliados de Protección Laboral, tendrán derecho a los casos de urgencias y a los tratamientos en curso, de acuerdo a la normatividad vigente. **PARAGRAFO PRIMERO:** EL PRESTADOR prestará los servicios de salud objeto de este contrato en sus instalaciones. Para garantizar la oportuna atención de los afiliados y precaver los riesgos en la salud, EL PRESTADOR deberá remitir los pacientes a otras Instituciones que pertenezcan a la red de prestadores de servicios de salud de NUEVA EPS, cuando éstos requieran de atención complementaria o de mayor complejidad, de acuerdo al proceso de referencia y contrareferencia establecido por NUEVA EPS. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** En los eventos de urgencia vital, la remisión oportuna del paciente es de exclusiva responsabilidad del PRESTADOR, sin mediar autorización previa por parte de NUEVA EPS, quien avalará con posterioridad la remisión efectuada por EL PRESTADOR. EL PRESTADOR se obliga a informar a NUEVA EPS sobre la remisión dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a su ocurrencia a través de la línea nacional 018000948811 y en Bogotá al teléfono 3077023. **PARAGRAFO TERCERO:** Si verificada la Base de Datos en tiempo real, se encuentra que el afiliado no adscrito al PRESTADOR tiene la calidad de afiliado adscrito a otra IPS diferente al PRESTADOR con la cual se suscribe el presente Contrato, ésta última deberá solicitar instrucciones a la línea de autorizaciones de NUEVA EPS a fin de definir la forma de atención; si la atención es autorizada ésta se facturará a las tarifas señaladas en el ANEXO N° 1 - FICHA TÉCNICA DE SERVICIOS - PAGO GLOBAL PROSPECTIVO. En ningún caso, se pagarán o retribuirán los eventos no autorizados por NUEVA EPS, salvo la atención inicial de urgencias. **PARAGRAFO CUARTO:** Las gestantes, los menores de un (1) año, las personas discapacitadas, las personas de la tercera edad y los pensionados tienen prioridad en su atención. **PARAGRAFO QUINTO**: Los servicios podrán ser autorizados a través de: (i) el sistema de IVR, (ii) Call Center, (iii) página Web, (iv) oficinas de atención al usuario o el canal de autorizaciones establecidos por NUEVA EPS en el ANEXO N°2 - MANUAL DE AUTORIZACIONES NUEVA EPS. **PARAGRAFO SEXTO**: Los servicios NO POS se podrán prestar siempre y cuando medie una autorización previa de servicios por parte de NUEVA EPS en cumplimiento de una acción judicial o decisión del Comité Técnico Científico. **CLÁUSULA CUARTA: OBLIGACIONES DEL PRESTADOR**.- EL PRESTADOR se obliga para con NUEVA EPS a: **4.1) ATENCIÓN CON CALIDAD.- 4.1.1)** Prestar sus servicios con calidad a los Afiliados de NUEVA EPS, enfatizando el cumplimiento de la normatividad y la propuesta de servicios, relacionada con la oportunidad, la accesibilidad y la pertinencia clínica y abstenerse de realizar prácticas discriminatorias o dilatorias en la atención a los usuarios. **4.1.2)** Entregar a los afiliados, cuando EL PRESTADOR no preste el servicio, el Formato de Negación de servicios de acuerdo con la Circular Única (CE 021) del 7 de octubre de 2005 de la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas que la aclaren, modifiquen

o sustituyan, normas que son de obligatorio cumplimiento. **4.1.3)** Cumplir con la programación y el horario de los servicios contratados, cualquier cambio deberá ser informado a los usuarios y/o cancelado con la debida anticipación, dejando constancia de la comunicación al usuario, salvo en los casos en que se presente caso fortuito o fuerza mayor, y ello no acarree perjuicios al usuario. **4.1.4)** Expedir los certificados de incapacidad y licencias por maternidad a que diere lugar el proceso de atención del afiliado y dejar constancia en la Historia Clínica. **4.1.5)** No cobrar a los afiliados de NUEVA EPS, ninguna suma adicional por la prestación de los servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud, excepto las cuotas moderadoras y copagos como lo establece la normatividad vigente. **4.1.6)** Prestar los servicios de salud ordenados a los usuarios de la cohorte poblacional asignada dentro del plazo de ejecución del presente contrato y que no hayan podido realizarse al momento de la finalización del mismo. **4.1.7)** Gestionar el cumplimiento de las actividades de protección específica y detección temprana y el seguimiento de las cohortes poblacionales para la gestión del riesgo de su competencia como IPS. **4.1.8)** Garantizar el monitoreo y control de uso de las ayudas de laboratorio clínico, imagenología y los demás servicios contratados. **4.1.9)** Realizar la caracterización de la cohorte poblacional asignada según riesgo. **4.1.10)** Implementar el Modelo de Salud de NUEVA EPS. **4.2) CUMPLIMIENTO DE ESTÁNDARES DE CALIDAD.- 4.2.1)** Cumplir permanentemente con las normas sobre el Sistema de Garantía de Calidad y mejoramiento de la calidad y el componente de Auditoria Médica de conformidad con lo establecido en el Decreto 1011 del 3 de abril de 2006, Resolución 1446 del 8 de mayo de 2006, Resolución 2680 del 11 de agosto de 2007 y Resolución 3763 del 18 de octubre de 2007 emanadas del entonces Ministerio de la Protección Social, Circular 049 del 2 de abril de 2008 y la Circular 0056 del 6 de octubre de 2009 emanadas de la Superintendencia Nacional de Salud y las demás normas que las aclaren, modifiquen o sustituyan, normas que son de obligatorio cumplimiento. **4.2.2)** Mantener vigente su habilitación como prestador de servicios de salud durante el plazo de ejecución de este contrato. NUEVA EPS podrá verificar los estándares o requisitos de habilitación y conforme a los resultados obtenidos dará el traslado correspondiente al ente de vigilancia y control. **4.2.3)** Atender las recomendaciones y sugerencias realizadas por los auditores de NUEVA EPS. **4.2.4)** Garantizar la suficiencia para prestar los servicios objeto del presente contrato a partir de la capacidad instalada, frente a la población adscrita por NUEVA EPS notificando inmediatamente las situaciones de emergencia funcional, así como su levantamiento. **4.2.5)** Disponer de profesionales adecuadamente capacitados y entrenados para la atención de los afiliados de NUEVA EPS. NUEVA EPS podrá solicitar al PRESTADOR el cambio de los profesionales asignados a la prestación del servicio, siempre que se produzca cualquier tipo de conflicto que influya en la correcta prestación del servicio. **4.2.6)** Garantizar el cumplimiento de los protocolos y guías de atención comunicados por NUEVA EPS. **4.2.7)** Cumplir en su totalidad con el modelo de atención de salud de NUEVA EPS y de capacidad instalada definidos por NUEVA EPS, en las instalaciones donde EL PRESTADOR prestará los servicios de salud, conforme la información de parámetros y estándares aportada por NUEVA EPS. **4.3) MANEJO Y SUMINISTRO DE INFORMACIÓN: 4.3.1)** Consultar con NUEVA EPS cualquier información demandada por los medios de comunicación u ofrecida a ellos, que se relacione o afecte la marca, la

imagen o la reputación de NUEVA EPS antes de su publicación o respuesta. **4.3.2)** Guardar la confidencialidad de la información de NUEVA EPS a la que tenga acceso durante la vigencia del presente contrato, especialmente la información relacionada con su ejecución, cumplimiento y estado. **4.3.3)** No usar la marca de NUEVA EPS para justificar ante sus proveedores o terceros el incumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos. **4.3.4)** Responder oportuna y adecuadamente las solicitudes y/o requerimientos que le presente NUEVA EPS, suministrando toda la información y documentación pertinente. **4.3.5)** Presentar a NUEVA EPS, la información correspondiente a los servicios de salud objeto de este contrato y la que adicionalmente se le requiera para adelantar la auditoría exigida por los organismos de Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud. **4.3.6)** Presentar y suministrar información oportuna y veraz. En el evento que se compruebe que la información suministrada no cumple con este requisito, será causal de terminación unilateral del contrato por parte de NUEVA EPS, sin perjuicio de las acciones legales a que haya lugar. **4.3.7)** Informar el correo electrónico al cual NUEVA EPS hará las notificaciones que se requieran. **4.4) RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR**: Responder, sin solidaridad de NUEVA EPS, por los perjuicios que se puedan generar a ésta, o a los afiliados o a los beneficiarios que atienda en cumplimiento de éste contrato, como consecuencia de fallas del servicio, o de acciones u omisiones del personal que disponga para la prestación de los servicios, así como también por los perjuicios que ocasionen sus socios, los grupos de práctica profesional y/o los profesionales independientes con que cuente EL PRESTADOR para el cumplimiento del presente contrato. **4.5)** Garantizar durante la ejecución del Contrato que la conformación de la Unión Temporal no se modificará en sus integrantes, participación, y/o responsabilidades asumidas sin la previa, expresa y escrita autorización de la Presidencia de NUEVA EPS. **4.6) RESERVA DE INFORMACIÓN:** No divulgar información epidemiológica a terceros, relacionada con los pacientes afiliados a NUEVA EPS, salvo que se trate de requerimientos efectuados por los Organismos de Vigilancia y Control del Estado. **4.7) REPORTES:** Presentar a la Regional correspondiente o al área del nivel Nacional competente los reportes que a continuación se enumeran, vía correo electrónico y/o en medio magnético y dentro de los términos aquí establecidos: **4.7.1)** Reportar a NUEVA EPS todas aquellas circunstancias que se relacionen con una posible suspensión del servicio dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a que se conozca la limitación. **4.7.2)** Reportar a NUEVA EPS dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la ocurrencia de los hechos, el ingreso de alguno(s) de sus afiliados, si es víctima de accidente o evento urgente. **4.7.3)** Reportar a NUEVA EPS el ingreso de sus afiliados al servicio de urgencias por eventos catastróficos dentro de las veinticuatro (24) horas hábiles siguientes, en atención a lo establecido en la Resolución 02816 de 1998 del Ministerio de Salud y demás normas que la aclaren modifiquen o sustituyan, norma que es de obligatorio cumplimiento. **4.7.4)** Reportar las fallas o deficiencias en la prestación del servicio y efectuar los comités de calidad para resolver las inquietudes de los usuarios, dejando evidencia en actas escritas, las cuales en caso de requerirse deben ser remitidas en copia a NUEVA EPS. **4.7.5)** Reportar a NUEVA EPS los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios. **4.7.6)** Reportar a NUEVA EPS cualquier novedad en materia de los servicios objeto del presente contrato inscrito en el registro

especial de prestadores de servicios de salud por la autoridad competente, en un término máximo de tres (3) días hábiles siguientes a la radicación ante la autoridad que le corresponda, y enviar copia del documento de reporte. **4.7.7)** Entregar de acuerdo a los requerimientos de NUEVA EPS, los reportes de la operación del Contac Center. **4.8) INFORMES:** Presentar a la Regional correspondiente o al área de nivel Nacional competente vía correo electrónico, a través de página web y/o en medio magnético y dentro de los términos establecidos, los informes que a continuación se describen: **4.8.1)** Indicadores de gestión previstos en las Circulares vigentes de la Superintendencia Nacional de Salud dentro de los tres (03) primeros días hábiles de cada mes. **4.8.2)** Nacidos vivos y defunciones de usuarios que se produzcan en sus instalaciones o bajo su atención, semanalmente y mediante los formatos establecidos en la Circular Externa conjunta 0081 de noviembre 13 de 2007 del entonces Ministerio de la Protección Social y el Departamento Administrativo de Nacional de Estadística y demás normas que la aclaren modifiquen o sustituyan, norma que es de obligatorio cumplimiento. **4.8.3)** información estadística de los usuarios de NUEVA EPS sobre morbilidad, mortalidad, infección intrahospitalaria, reingresos y días de estancia hospitalaria por usuario hospitalizado dentro de los tres (03) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios en el formato establecido para tal fin. **4.8.4)** Información de prestaciones de servicios de salud -RIPS-, anexa en medio magnético a la facturación mensual. **4.8.5)** Informe sobre las quejas de los usuarios y copia de la respuesta dada por EL PRESTADOR dentro de los diez (10) primeros días del mes siguiente a la presentación de la queja. **4.8.6)** Informe de los eventos adversos trazadores definidos en la Resolución 1446 del 8 de mayo de 2006 -Anexo Técnico- del entonces Ministerio de la Protección Social, y demás normas que la aclaren, modifiquen o sustituyan, norma que es de obligatorio cumplimiento. **4.8.7)** Informe y monitoreo de los eventos de interés en salud pública, establecidos en el Decreto 3518 de 2006 y aplicación de protocolos de obligatorio cumplimiento de acuerdo a normatividad vigente. **4.8.8)** Informe sobre la ejecución de actividades de protección específica y detección temprana, en los tiempos y formatos definidos por Nueva EPS, relacionados en la Resolución 412 del 25 de febrero de 2000 del Ministerio de Salud y demás normas, que la aclaren, modifiquen o sustituyan. **4.8.9)** Informe sobre la ocurrencia, seguimiento y análisis de los casos de eventos de interés en salud pública que se presenten, de acuerdo a lo previsto en los Protocolos de Vigilancia en Salud Publica del Instituto Nacional de Salud, vigentes para Colombia, que se deriven de la atención de los servicios objeto del presente contrato y demás normas que aclaren, modifiquen o sustituyan, norma que es de obligatorio cumplimiento. **4.8.10)** Informe técnico mensual de actividades de acuerdo a la Resolución 4505 de 2012, por la cual se establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento o demás normas que aclaren, modifiquen o sustituyan. **4.8.11)** Cualquier otro informe técnico que le sea requerido en los formatos establecidos y con la periodicidad definida por NUEVA EPS; incluidos los solicitados por el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud o la Cuenta de Alto Costo y que permitan evaluar el comportamiento del costo medio evento, como los RIPS dentro de los tiempos establecidos. **4.8.12)** Entregar periódicamente de

acuerdo a los requerimientos de NUEVA EPS S.A, la información estadística, de seguimiento y control de los diferentes servicios contratados, así como la información cualitativa y cuantitativa sobre el funcionamiento de la operación. **4.9) FACTURACIÓN: 4.9.1)** Producir la factura por servicios de salud con base en el listado mensual de actividades de prestación de servicios a los usuarios reportados por NUEVA EPS, durante los diez (10) primeros días del mes en curso. EL PRESTADOR deberá radicar oportunamente la factura por servicios de salud para que NUEVA EPS cancele dentro de los términos legales establecidos. **4.9.2)** Presentar las facturas por los servicios prestados con los soportes establecidos en el presente contrato y de acuerdo al ANEXO N°4 - MANUAL DE GESTIÓN Y TRÁMITE DE CUENTAS DE MÉDICAS al valor convenido con NUEVA EPS. Para los eventos atendidos correspondientes a Accidentes de tránsito (SOAT), Accidentes de trabajo y enfermedad laboral deberá presentarse en factura separada con la epicrisis completa de la atención. **4.9.3)** Los servicios NO POS se facturarán a las tarifas acordadas entre las partes. **4.9.4)** Presentar la facturación por los servicios prestados a la población adscrita de NUEVA EPS de acuerdo con lo señalado en el presente contrato y/o a la estructura definida por el Ministerio de Salud, los lineamientos técnicos de los entes de control, o la normatividad que aclare, modifique o sustituya la reglamentación sobre la materia. **4.10) AUDITORÍA MÉDICA: 4.10.1)** Brindar el soporte necesario con el recurso físico, humano y tecnológico que permita implementar los procesos de auditoría médica que desarrolle NUEVA EPS. **4.10.2)** Participar en los comités ad hoc y juntas médicas que cite NUEVA EPS cuando se presenten divergencias, quejas o reclamos en la prestación del servicio en su Institución. **4.10.3)** Asistir a las reuniones de seguimiento sobre la ejecución del contrato y para la evaluación de los resultados en la gestión de los servicios. **PARÁGRAFO**: NUEVA EPS efectuará al PRESTADOR, auditorías periódicas y una evaluación sobre el cumplimiento de la aplicación de las guías; y de acuerdo a ésta efectuará las recomendaciones sobre las cuales se definirán y acordarán los ajustes que deba implementar y efectuar de conformidad a lo señalado en el ANEXO N°3 - MANUAL DE AUDITORIA MÉDICA. **4.11) SISTEMA DE INFORMACIÓN**: **4.11.1)** Suministrar los equipos de cómputo, servidores y demás elementos técnicos y tecnológicos, requeridos para la correcta ejecución del contrato. **4.11.2)** Suministrar las instalaciones físicas para la operación de los servicios contratados, cumpliendo con las especificaciones técnicas y de comunicaciones requeridas para su óptimo funcionamiento. **4.11.3)** Brindar el soporte técnico, mantenimiento preventivo y correctivo requerido para la infraestructura técnica y tecnológica. **4.11.4)** Suministrar los puestos de trabajo, el espacio físico requerido en el cuarto de comunicación y los elementos necesarios que permitan la correcta ejecución de las obligaciones contractuales. **4.12) CONTACT CENTER: 4.12.1)** Realizar la adecuada y oportuna atención telefónica a los afiliados que garantice el cumplimiento del objeto contratado de acuerdo a las exigencias y especificaciones técnicas establecidas por NUEVA EPS. **4.12.2)** Realizar seguimiento al cargue de agendas y funcionamiento de la asignación, cancelación y reprogramación de citas a través del IVR. **4.12.3)** Garantizar y realizar seguimiento al funcionamiento de la correcta y oportuna información que se entregue a los afiliados a través de mensajes de texto y vía mail. **4.12.4)** Cumplir con el horario del Contac Center. **4.13)** Cumplir con las metas de protección específica y

detección temprana, los criterios de evaluación del Plan Decenal de Salud Pública y demás normas que aclaren, modifiquen o sustituyan, para el logro de las coberturas poblacionales a través de seguimiento de cohortes y realizando la demanda inducida de los usuarios a los servicios intra y extramural. **4.14)** Autorizar la inclusión de su nombre en el cuadro de prestadores adscritos a la red de servicios de salud de NUEVA EPS, incluyendo en él su dirección, portafolio de servicios ofrecidos u otras características especiales. **4.15)** Disponer de atención telefónica en una línea local, las veinticuatro (24) horas del día y los siete (7) días de la semana, conforme a lo ordenado por la Circular No. 031 de septiembre 9 de 2006 expedida por la Superintendencia Nacional de y demás normas que la aclaren, modifiquen o sustituyan, disposición que es de obligatorio cumplimiento. **4.16)** Permitir en sus instalaciones la colocación de carteles y material informativo de NUEVA EPS en los lugares autorizados y concertados previamente de acuerdo con las políticas de la compañía o condiciones normativas vigentes. **4.17)** Atender lo estipulado en el Decreto 050 del 14 de enero de 2003 del Ministerio de Salud, la Circular 066 del 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas que la aclaren, modifiquen o sustituyan, en lo relacionado con la subcontratación de servicios de Salud. **4.18)** Apoyar y acompañar a NUEVA EPS, en la defensa judicial que deba adelantar ante los entes judiciales y extrajudiciales como consecuencia de las reclamaciones adelantadas por los usuarios de NUEVA EPS, derivada de la prestación directa de los servicios por parte del PRESTADOR, suministrando la información requerida por NUEVA EPS dentro de los términos que ésta señale, como copia de la Historia Clínica, Estudios de Calidad del PRESTADOR en la ocurrencia de eventos adversos, entre otros. **4.19)** Establecer un proceso de asignación de citas médicas no presencial, garantizando que se cumplan los tiempos establecidos dentro de la propuesta de servicio. **4.20)** Cumplir la programación informada a los usuarios y/o cancelarla como mínimo con doce (12) horas de anticipación, cuando ello no acarree perjuicios al afiliado y siempre que medie justa causa de acuerdo con los parámetros definidos en la ley y la normatividad vigente. Cualquier cambio en el horario de los servicios contratados deberá contar con la autorización escrita de NUEVA EPS. **4.21)** Cumplir las normas para el manejo de las historias clínicas definidas por el Ministerio de Salud en la Resolución No.1995 de julio 8 de 1999 y demás normas que la que la aclaren, modifiquen o sustituyan, especialmente lo establecido en los artículos 3, 7, 12 y 13. y demás normas que lo aclaren, modifiquen o sustituyan **4.22)** Cumplir con lo dispuesto en el artículo 110 del Decreto 019 de 2012 en relación con la disposición y entrega de las historias clínicas en caso de liquidación del PRESTADOR como entidad perteneciente al Sistema General de Seguridad Social en Salud. **4.23)** Tener un archivo único de historias clínicas en las etapas de archivo de gestión, central e histórico el cual será organizado y prestará los servicios pertinentes guardando los principios generales establecidos en la ley general de archivos Ley 594 de 2000 y demás normas que la aclaren, modifiquen o sustituyan, normas que son de obligatorio cumplimiento. **4.24)** Contar con el espacio físico adecuado para la conservación de historias clínicas físicas que estén en su poder y las que reciba dentro de la ejecución del presente contrato. **4.25)** Permitir a NUEVA EPS el acceso a la información relacionada con el estado de salud de los afiliados y la prestación de los Servicios, facilitando el acceso a la historia clínica y demás documentos que requiera

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAGO GLOBAL PROSPECTIVO CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y UNIÓN TEMPORAL ANDAR PLUS

NUEVA EPS de conformidad con la Ley 23 del 18 de febrero de 1981, el Decreto reglamentario 3380 del 30 de noviembre de 1981, Decreto 1725 de 1999, la Resolución 1995 del 8 de julio de 1999 del Ministerio de Salud y demás normas que las aclaren, modifiquen o sustituyan, normas que son de obligatorio cumplimiento. **4.26)** Abstenerse de divulgar cualquier información relacionada con los pacientes, salvo la que requiera NUEVA EPS para efectos de éste contrato, o la que requieran las autoridades competentes o que sea solicitada directamente por el afiliado, siendo obligación del PRESTADOR obtener las autorizaciones del caso por parte del paciente, previamente o durante la prestación de los servicios de salud. **4.27)** Entregar a la terminación del contrato, por cualquier causa, la información relacionada con los usuarios atendidos incluidos todos los registros clínicos, de acuerdo con el procedimiento que para tal efecto le señale NUEVA EPS. **4.28)** Cancelar con sus propios medios económicos y dentro de las oportunidades establecidas a sus empleados, socios, grupos de práctica profesional o profesionales independientes con que cuente para el cumplimiento del objeto del contrato, los salarios y prestaciones, honorarios o comisiones que pacte con ellos, según la modalidad de pago que adopten. NUEVA EPS no se solidariza con EL PRESTADOR por los conceptos derivados de las obligaciones laborales, civiles, comerciales y/o contractuales de carácter civil, a cargo de ésta. NUEVA EPS solicitará al PRESTADOR la certificación de los pagos de aportes al Sistema de Seguridad Social y de parafiscales, por sus empleados, si los tuviere, emitido por el Revisor Fiscal y/o el Representante Legal del PRESTADOR del mes inmediatamente anterior, a través del Supervisor, como requisito para cada pago. **4.29)** Afiliar y mantener vigente la afiliación de todos sus empleados al Régimen General de Seguridad Social Integral e implementar un programa de salud ocupacional que involucre a sus empleados y contratistas, en cumplimiento del Decreto 1295 del 22 de junio de 1994, Artículo 21 Literal D y la Resolución 001016 del 31 de marzo de 1989 de los Ministerios de Trabajo y Seguridad Social y de Salud, Artículo 4 y Parágrafo 1 y demás normas que las aclaren, modifiquen o sustituyan, normas que son de obligatorio cumplimiento. **4.30)** Constituir y mantener vigentes las pólizas de garantía pactadas en el presente Contrato y pagar el valor de la prima de cada una de ellas. **4.31)** Cumplir con las demás instrucciones que le sean impartidas por el Supervisor del contrato y/o el área competente de NUEVA EPS, las que se deriven de la ley o reglamento o tengan relación con la naturaleza del contrato. **CLÁUSULA QUINTA: OBLIGACIONES DE NUEVA EPS**.- NUEVA EPS se obliga para con EL PRESTADOR a: **5.1)** Pagar el valor de los servicios en los términos y condiciones previstas en el presente contrato. **5.2)** Dar a conocer al PRESTADOR los mecanismos de supervisión, seguimiento y evaluación que tiene dispuestos sobre el cumplimiento de las obligaciones a cargo del PRESTADOR, el cual hace parte del presente contrato ANEXO N°3 - MANUAL DE AUDITORIA MÉDICA. **5.3)** Realizar directamente o a través de terceros, el proceso de auditoría médica y de auditoría de cuentas. En caso de que estas auditorías se hagan a través de un tercero, deberá notificar al PRESTADOR el nombre de la firma y responsable de la misma. **5.4)** Garantizar una línea de atención veinticuatro (24) horas al día para la verificación de derechos de los afiliados y para la resolución de inquietudes. **5.5)** Recibir las facturas presentadas por EL PRESTADOR siempre y cuando reúnan los requisitos de Ley y hayan sido presentadas con los informes obligatorios establecidos en el presente contrato y en el

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAGO GLOBAL PROSPECTIVO CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y UNIÓN TEMPORAL ANDAR PLUS

ANEXO N°4 - MANUAL DE GESTIÓN Y TRÁMITE DE CUENTAS MÉDICAS. **CLÁUSULA SEXTA: PLAZO DE EJECUCIÓN.-** El presente contrato tiene un plazo de ejecución de VEINTICUATRO (24) MESES contados a partir de la fecha de su suscripción. No obstante, si ninguna de las partes manifiesta por escrito a la otra su decisión de darlo por terminado con una antelación no menor de dos (2) meses a la fecha de su vencimiento, éste se prorrogará automáticamente por el término inicialmente pactado. **PARÁGRAFO:** El plazo de ejecución del contrato se encuentra sujeto a los cambios normativos que se den en el Sistema General de Seguridad Social en Salud; situación que posibilita la terminación unilateral anticipada sin lugar a indemnización alguna. **CLÁUSULA SÉPTIMA: VALOR DEL CONTRATO.-** NUEVA EPS reconocerá a EL PRESTADOR, como pago global prospectivo mensual la suma de DOS MIL CUATROCIENTOS DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS ($2.402.570.510) MONEDA LEGAL, acordado por las partes, que se reconocerá por la prestación de los servicios contratados en el respectivo mes, dicho valor incluye el porcentaje de cuotas moderadoras y los copagos. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Para todos los efectos de Ley, las partes establecen que este contrato tiene un valor estimado anual promedio de VEINTIOCHO MIL OCHOCIENTOS TREINTA MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CIENTO VEINTE PESOS ($28.830.846.120) MONEDA LEGAL. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Las modificaciones tarifarias a que haya lugar se realizarán de mutuo acuerdo entre las partes, a través de la suscripción de un nuevo Anexo N°1, suscrito por los Representantes Legales de cada una de las partes contratantes. **CLÁUSULA OCTAVA: FORMA DE PAGO.-** EL PRESTADOR producirá la factura de venta por servicios de salud con base al listado mensual de prestación de servicios señalados en el ANEXO N°1 - FICHA TÉCNICA DE SERVICIOS - PAGO GLOBAL PROSPECTIVO; dicha cuenta de cobro y/o factura se entregará dentro de los diez (10) primeros días del mes en curso con los siguientes documentos: **8.1)** Registro Individual de prestación de Servicios (RIPS) completamente diligenciado de acuerdo a los términos de la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000 y demás normas que la aclaren, modifiquen o sustituyan, normas que son de obligatorio cumplimiento. **8.2)** Reporte del monitoreo de cohortes de los programas de protección específica y detección temprana de acuerdo a la Resolución 412 de 2000, reporte del Anexo Técnico de la Resolución 4505 de 2012, y demás normas que aclaren, modifiquen o sustituyan. **8.3)** Relación de pacientes remitidos a los programas de gestión de la enfermedad que cumplan con los criterios de inclusión señalados en las Guías de manejo de poblaciones específicas, definidas por la NUEVA EPS que hacen parte integral del presente contrato. **8.4)** Relación de pacientes atendidos por evento autorizados conforme a lo estipulado en este contrato y sus respectivos RIPS. **8.5)** Certificación del pago detallado de aportes al Sistema de Seguridad Social y de parafiscales por sus empleados, emitido por el Revisor Fiscal y/o Representante Legal del PRESTADOR, del mes inmediatamente anterior. **PARAGRAFO PRIMERO:** La radicación de las facturas de venta por Servicios prestados no implica la aceptación de las mismas por parte de NUEVA EPS. **PARAGRAFO SEGUNDO:** NUEVA EPS cancelará al PRESTADOR los servicios objeto del presente contrato bajo la modalidad de PAGO GLOBAL PROSPECTIVO por la prestación de los servicios contratados a la población adscrita, conforme a la normatividad vigente. **PARAGRAFO TERCERO:** Los servicios que

no se encuentren incluidos en el pago global prospectivo que proporcione EL PRESTADOR a los afiliados se cancelarán a las tarifas señaladas en el ANEXO N° 1 – FICHA TECNICA DE SERVICIOS - PAGO GLOBAL PROSPECTIVO, conforme a la normatividad vigente. **PARAGRAFO CUARTO:** Los copagos y cuotas moderadoras que se causen en esta modalidad serán recaudados por EL PRESTADOR y por este concepto la misma debe relacionarlo dentro del cuerpo de la factura como un descuento por copagos y cuotas moderadoras correspondiente al cuatro punto cinco por ciento (4.5%) del valor de la facturación mensual. El régimen de copagos y cuotas moderadoras y el cobro al afiliado por estos conceptos se ajustarán a la normatividad vigente. **PARAGRAFO QUINTO:** Si EL PRESTADOR por cualquier motivo no presta los servicios contratados a un usuario de su población adscrita, NUEVA EPS asegurará la prestación del servicio en otra IPS de la red, y el costo generado por dichas atenciones será recobrado a las tarifas facturadas por EL PRESTADOR que atienda al usuario. Este recobro se hará efectivo al mes siguiente en que NUEVA EPS cancele la factura radicada por EL PRESTADOR que prestó el servicio. **PARAGRAFO SEXTO:** EL PRESTADOR autoriza a NUEVA EPS a realizar un descuento mensual de DOCE MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS ($12.296.480) MONEDA LEGAL por la cohorte poblacional asignada para cubrir los costos del sistema de información relacionado con el uso de la plataforma tecnológica. **PARAGRAFO SEPTIMO:** Los cambios en las condiciones y tamaño de las cohortes poblacionales, podrán generar ajustes en el valor mensual del contrato y/o en los descuentos del parágrafo anterior. **PARAGRAFO OCTAVO:** NUEVA EPS realizará del primer pago una retención del diez por ciento (10%) del valor a cancelar, para garantizar el cumplimiento del contrato. A partir del segundo mes de ejecución, NUEVA EPS verificará con base en las autorizaciones que haya debido generar para garantizar la atención a los usuarios del PRESTADOR, si dicho valor no excede el monto de la retención, si así fuere NUEVA EPS retendrá del siguiente pago, la diferencia. Esta retención en garantía, será conciliada antes de finalizar cada periodo fiscal con el fin de comprobar el cumplimiento a satisfacción del mismo por parte del supervisor. **PARAGRAFO NOVENO:** EL PRESTADOR se compromete a mantener sin modificación alguna durante el primer año de ejecución del contrato el valor aquí pactado. **PARAGRAFO DECIMO:** NUEVA EPS ajustará al finalizar el primer año de ejecución el valor mensual del contrato con el IPC general del año corrido. **CLÁUSULA NOVENA: DESCUENTOS A LA FACTURACIÓN.-** NUEVA EPS aplicará mensualmente descuentos a la facturación con ocasión de aquellos incumplimientos parciales o aquellos cumplimientos extemporáneos a las obligaciones previstas en el presente contrato, incumplimientos en indicadores normativos y/o aquellos determinados y verificados de acuerdo con las metodologías y herramientas definidas por NUEVA EPS como parte del seguimiento en el ANEXO No.5 MANUAL DE DESCUENTOS A LA FACTURACIÓN. Si EL PRESTADOR incumple el indicador o criterio de evaluación establecido se generará un descuento a la facturación de hasta el doce por ciento (12%) del mes evaluado de acuerdo a las variables establecidas. El nivel de cumplimiento de los indicadores de seguimiento se expresará en puntos, porcentaje o categorías de evaluación sobre las cuales se aplicará el porcentaje de descuento de facturación. Los indicadores o criterios

objeto de descuento de la facturación se determinarán anualmente, salvo en casos cuando se requieran ajustar por un cambio normativo, por un requerimiento de un ente de control, del Ministerio de Salud o por NUEVA EPS. **PARÁGRAFO PRIMERO:** La reincidencia en el incumplimiento injustificado de indicadores, criterios de evaluación o los planes de mejoramiento faculta a NUEVA EPS para imponer multas o demás sanciones y/o dar por terminado unilateralmente el contrato. De igual manera, existirán incumplimientos considerados como intolerables que pueden conllevar a descuentos desde el primer incumplimiento y se podrá descontar hasta el máximo porcentaje determinado y en un tiempo definido, lo que será comunicado al PRESTADOR. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Habrá lugar a descontar hasta el cincuenta por ciento (50%) del valor de los servicios que deba cancelar NUEVA EPS a otros prestadores de servicios de salud, cuando dichos servicios se originen como consecuencia de desviaciones que estén por encima de lo estimado para la población asignada. Esto aplica para imagenología y otros servicios, en los que se debe garantizar por parte del PRESTADOR el monitoreo y control de uso. **PARÁGRAFO TERCERO:** NUEVA EPS aplicará después de los dos (2) meses siguientes del inicio de la operación descuentos a la facturación con ocasión de aquellos incumplimientos a las obligaciones relacionadas con el Contac Center, incumplimientos en indicadores determinados y verificados de acuerdo con las metodologías y herramientas definidas por NUEVA EPS como parte del seguimiento, los cuales deberán ser soportados por EL PRESTADOR mediante Notas crédito. **CLÁUSULA DÉCIMA: GARANTÍAS**.- Para amparar el presente contrato, EL PRESTADOR se obliga a tomar con una Compañía de Seguros legalmente autorizada por la Superintendencia Financiera dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del mismo las siguientes pólizas: **10.1)** PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO cuyo asegurada y beneficiaria sea NUEVA EPS S.A., que ampare los siguientes riesgos: **10.1.1)** Cumplimiento por un período igual al plazo de ejecución del Contrato y cuatro (4) meses más, y por un valor del diez por ciento (10%) del valor estimado del Contrato. **10.1.2)** Pago de Salarios y Prestaciones Sociales por un período igual al plazo de ejecución del Contrato y tres (3) años más, y por un valor del cinco por ciento (5%) del valor estimado del Contrato. **10.2)** PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, donde NUEVA EPS S.A. junto con EL PRESTADOR sean la parte Asegurada de la póliza, por un periodo igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más, y por un valor del veinte por ciento (20%) del valor estimado del Contrato. **PARÁGRAFO:** La Póliza deberá amparar todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que se llegaren a ocasionar a los beneficiarios de la misma. **10.3)** PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS, Y HOSPITALES, donde NUEVA EPS S.A. junto con EL PRESTADOR sean la parte Asegurada de la póliza, por un periodo igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más, y por un valor de 4000 salarios mínimos legales mensuales vigentes. **PARÁGRAFO 1:** La Póliza deberá amparar todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que se llegaren a ocasionar a los beneficiarios de la misma. **PARÁGRAFO 2:** En caso de que tenga una póliza global constituida de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales, deberá remitir una certificación expedida por la Aseguradora en donde se indique de manera expresa que ampara el presente contrato,

y en la suma que señala la presente cláusula. **PARÁGRAFO 3:** En el evento de la realización de un siniestro que afecte a beneficiario diferente a NUEVA EPS, EL PRESTADOR se obliga a presentar certificación de la Aseguradora en la que conste que se mantiene como mínimo valor asegurado una suma igual o superior a la señalada en el presente numeral. **PARÁGRAFO PRIMERO:** EL PRESTADOR deberá presentar a NUEVA EPS dentro de los diez (10) días siguientes a la firma del presente Contrato, un ejemplar de las pólizas de que trata la presente cláusula, junto con su recibo, constancia o certificación de pago expedida por la Compañía de Seguros en la que conste el pago de las mismas. Si EL PRESTADOR no cumple con esta obligación NUEVA EPS está facultada para suspender los pagos hasta tanto se subsane este incumplimiento. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** EL PRESTADOR se compromete a mantener vigentes las garantías solicitadas en la presente cláusula durante toda la relación contractual que se configura con NUEVA EPS. **PARÁGRAFO TERCERO:** Para la constitución de las pólizas, la aseguradora deberá tener como TOMADOR a EL PRESTADOR, quien a su vez será parte ASEGURADA junto con las sociedades que la conforman. **PARÁGRADO CUARTO: SOLIDARIDAD.-** Para efectos del desarrollo y ejecución del contrato las sociedades que integran el PRESTADOR, mediante el representante legal designado, manifiestan que serán solidariamente responsables por los perjuicios que se llegasen a ocasionar a NUEVA EPS y/o terceros que se viesen afectados por incumplimiento de las cláusulas establecidas en el contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: SUPERVISIÓN.-** NUEVA EPS ejercerá la supervisión del presente contrato a través de la Gerencia Regional de Salud de la Regional Bogotá. NUEVA EPS se reserva el derecho de realizar las visitas de monitoreo y la supervisión que estime convenientes. De igual forma, con la finalidad de asegurar que la prestación del servicio por parte del PRESTADOR se haga en condiciones óptimas de calidad, NUEVA EPS podrá inspeccionar, verificar el servicio e igualmente hacer sugerencias por escrito para que EL PRESTADOR corrija las deficiencias en la prestación del servicio. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO.- 12.1) MULTAS:** En caso de incumplimiento parcial o total reiterativo de alguna o algunas de las obligaciones del presente contrato o de los planes de mejoramiento definidos y/o indicadores y/o criterios de evaluación, EL PRESTADOR pagará a NUEVA EPS, multas diarias y sucesivas hasta del cero punto uno por ciento (0.1%) del valor anual estimado del contrato, sin que la sumatoria de las multas supere el diez por ciento (10%) del valor estimado del contrato; para lo cual se adelantará el siguiente procedimiento: (i) NUEVA EPS a través del Supervisor requerirá por escrito al PRESTADOR precisándole el no cumplimiento oportuno de una o varias de las obligaciones pactadas, exigiéndole en plazos ciertos y perentorios que cumpla con ellas, e, informándole las consecuencias de no atender este requerimiento. (ii) Si EL PRESTADOR persiste en el incumplimiento o no cumple dentro del plazo pactado, NUEVA EPS a través del Supervisor requerirá por segunda vez al PRESTADOR por escrito, con plazos perentorios y ciertos, e, informándole las consecuencias de no atender este requerimiento; se remitirá copia de dicho requerimiento a la compañía aseguradora que expidió las pólizas. (iii) Si persiste el incumplimiento, el Supervisor emitirá un concepto técnico donde precisará la(s) obligaciones incumplidas, el valor de ejecución al que corresponde tal incumplimiento, y, los daños y perjuicios que el incumplimiento

genera o puede generar y las demás pruebas documentales pertinentes al caso; con copia a la compañía aseguradora. (iv) A través de comunicación escrita enviada, NUEVA EPS informará al PRESTADOR la imposición de la multa, indicándole de manera clara y precisa los motivos de la misma, el valor y el plazo para cancelarlo. (v) Si vencido el plazo para el pago, EL PRESTADOR no cancela la multa impuesta NUEVA EPS podrá descontarlo de las sumas que por cualquier concepto le adeude. **12.2 TERMINACIÓN UNILATERAL:** En aquellos eventos en que el incumplimiento del PRESTADOR afecte de manera grave la ejecución del presente contrato y/o cuando pese a las multas impuestas y/o al procedimiento establecido no se haya logrado la ejecución oportuna, NUEVA EPS podrá dar por terminado el contrato de forma unilateral, sin que por este hecho se genere indemnización alguna a cargo de las partes, cancelando al PRESTADOR los servicios prestados hasta la fecha de la terminación unilateral. Para lo anterior, se adelantará el siguiente tramite: (i) NUEVA EPS requerirá por escrito al PRESTADOR precisándole el no cumplimiento del contrato, exigiéndole en plazos ciertos y perentorios que cumpla con las obligaciones incumplidas, e, informándole las consecuencias de no atender este requerimiento. (ii) Si EL PRESTADOR persiste en el incumplimiento o no cumple dentro del plazo pactado, NUEVA EPS requerirá por segunda vez al PRESTADOR por escrito, con plazos perentorios y ciertos, e, informándole las consecuencias de no atender este requerimiento; se remitirá copia de dicho requerimiento a la compañía aseguradora que expidió las pólizas. (iii) Si persiste el incumplimiento, el Supervisor emitirá un concepto técnico donde precisará el incumplimiento del contrato, los daños y perjuicios que el incumplimiento genera o puede generar y las demás pruebas documentales pertinentes al caso; con copia a la compañía aseguradora. (iv) A través de comunicación enviada por correo certificado, NUEVA EPS informará al PRESTADOR la terminación unilateral del contrato, indicándole de manera clara y precisa los motivos de la misma. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: CLÁUSULA PENAL**.- EL PRESTADOR se obliga a pagar a NUEVA EPS una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor anual estimado del contrato, por los perjuicios ocasionados por el incumplimiento total o parcial de las obligaciones del mismo que afecten de manera grave su ejecución, a título de sanción, sin necesidad de requerimiento o constitución en mora, derechos a los que renuncia EL PRESTADOR, todo lo anterior, sin perjuicio de que se pueda hacer exigible la indemnización de perjuicios y la póliza de cumplimiento. Para lo cual, NUEVA EPS a través del Supervisor emitirá un concepto técnico donde precisará el incumplimiento total o parcial del contrato, los perjuicios que el incumplimiento genera o puede generar, y, las demás pruebas documentales pertinentes al caso, y, a través de comunicación enviada por correo certificado, informará al PRESTADOR que se hará efectiva la cláusula penal, indicándole de manera clara y precisa los motivos de la misma el valor y el plazo para cancelarlo. Si vencido el plazo para el pago, EL PRESTADOR no cancela el valor correspondiente a la cláusula penal, NUEVA EPS podrá descontarlo de las sumas que por cualquier concepto le adeude o al final de la orden resultante del contrato, de las retenciones efectuadas en cada pago. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: MODIFICACIONES**.- Toda modificación que se efectúe al presente contrato, durante el plazo de ejecución, se deberá realizar de común acuerdo entre las partes, de lo cual se dejará constancia por escrito en el respectivo documento, suscrito por los representantes legales. **PARÁGRAFO:** NUEVA

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAGO GLOBAL PROSPECTIVO CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y UNIÓN TEMPORAL ANDAR PLUS

EPS y EL PRESTADOR reconocen que el presente contrato se relacionan con el derecho a la salud y el uso de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, razón por la cual en el evento en que las autoridades del sector salud y demás autoridades competentes emitan ajustes legislativos y/o reglamentarios que afecten el contrato, NUEVA EPS podrá realizar los ajustes y/o tomar las medidas que considere necesarios. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DEBER DE CONFIDENCIALIDAD**.- Las partes se comprometen a mantener de manera confidencial toda aquella información a la que tengan acceso con motivo o por ocasión de la celebración y ejecución del presente contrato. Ninguna de las partes podrá utilizar parcial o totalmente, en provecho suyo o de un tercero diferente al debido cumplimiento de este contrato, la información relativa a éste contrato o que se derive del mismo. La anterior obligación surtirá efecto a partir de la fecha en que se firme el presente contrato y tendrá vigencia hasta dos (2) años después de terminado el mismo. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: INVALIDEZ PARCIAL**.- Si cualquier estipulación o disposición de este contrato se considerase nula, inválida o no exigible por cualquier juez competente, dicha decisión será interpretada estrictamente para dicha estipulación o disposición y no afectará la validez de ninguna otra disposición del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES**.- Declara expresamente el Representante Legal de EL PRESTADOR que no existen las inhabilidades e incompatibilidades a que se refiere el Artículo 3° del Decreto 0973 del 13 de mayo de 1994 y demás normas que lo aclaren, modifiquen o sustituyan que prohíban la celebración del presente contrato. **PARÁGRAFO**: La violación a la norma jurídica citada es causal de terminación unilateral del presente contrato por parte de NUEVA EPS. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: INDEMNIDAD**.- EL PRESTADOR mantendrá indemne a NUEVA EPS de toda reclamación, demanda, sanción que contra ésta se llegare a presentar de forma directa o indirecta con ocasión de los servicios objeto del presente contrato. **CLÁUSULA NOVENA: INDEPENDENCIA E INEXISTENCIA DE RELACION LABORAL**.- EL PRESTADOR ejecutará el objeto de este contrato con plena autonomía técnica y administrativa, razón por la cual, no existirá entre ésta y NUEVA EPS ningún tipo de vínculo o relación laboral. Tampoco existirá dicho vínculo o relación entre NUEVA EPS y las personas destinadas por EL PRESTADOR para la ejecución de sus obligaciones, toda vez que EL PRESTADOR será la única empleadora de aquellas. De esta forma, EL PRESTADOR se obliga a mantener indemne a NUEVA EPS frente a cualquier reclamación o demanda laboral proveniente del personal que haya destinado para la ejecución del presente contrato. Los empleados de cada una de las partes no se considerarán, bajo ningún supuesto, representantes, agentes o empleados de la otra. En todo caso, el personal del PRESTADOR que trabaje en el desarrollo de la relación comercial que surja del presente contrato, estará vinculado en forma tal que se garantice su disponibilidad para la ejecución de las distintas actividades aquí mencionadas, y dependerá exclusivamente del PRESTADOR quien será su única empleadora y responderá por sus salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones y demás gastos a que esté obligada. **PARAGRAFO**: EL PRESTADOR asumirá todos los costos que ocasione la defensa de NUEVA EPS por demandas del personal designado para la ejecución del contrato por parte del PRESTADOR. En el evento que por decisión judicial o administrativa, incluso extrajudicial, NUEVA EPS deba pagar cualquier concepto

laboral relacionado con empleados del PRESTADOR o empleados de los subcontratistas del PRESTADOR, EL PRESTADOR deberá restituir los montos a NUEVA EPS dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha en la que se le informe de tal hecho, sin perjuicio de la facultad de NUEVA EPS de descontar tales sumas de aquellas que deba pagarle al PRESTADOR por cualquier concepto. **CLÁUSULA VIGÉSIMA: CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO**.- Son causales de terminación del Contrato las siguientes: **20.1)** El incumplimiento de una cualquiera de las obligaciones del presente Contrato por parte del PRESTADOR. **20.2)** El mutuo acuerdo entre las partes, contenido en escrito firmado por ambas. **20.3)** El incumplimiento del PRESTADOR de una cualquiera de las condiciones de habilitación de los Prestadores de Servicios de Salud o de las condiciones de Calidad de prestación de Servicios, conforme al contenido del Decreto 1011 del 3 de abril de 2006 del entonces Ministerio de la Protección social y sus reglamentaciones. **20.4)** El estar incurso los Miembros de Organismos Directivos, Directores, Gerentes o Representantes Legales, Administradores y Empleados del PRESTADOR en las inhabilidades e incompatibilidades, a que se refiere el Artículo 3° del Decreto 0973 del 13 de mayo de 1994 de la Presidencia de la República de Colombia. **20.5)** Unilateralmente por NUEVA EPS, durante el plazo de ejecución inicial del presente Contrato o de sus prórrogas. La cual se anunciará a la otra mediante comunicación escrita con una antelación no menor de dos (2) meses a la fecha de terminación deseada. Esta forma de terminación de Contrato, no genera indemnización a favor o a cargo de ninguna de las partes. **20.6)** Por la aplicación de multas que superen el diez por ciento (10%) del valor estimado del contrato. **20.7)** Como consecuencia de una investigación administrativa interna, judicial o adelantada por un ente de vigilancia y control, resultare implicada EL PRESTADOR en actos que afecten la Transparencia, la Buena Fe y/o Lealtad Contractual o la Confianza Legítima de las partes. **20.8)** Por la reincidencia en (2 evaluaciones) de incumplimiento a los indicadores calificada por el supervisor y/o el área competente de NUEVA EPS. **20.9)** Unilateralmente por NUEVA EPS por cambios normativos o regulatorios que impidan la continuidad del contrato. **20.10)** Las demás causales consagradas en la Ley y en la normatividad vigente. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: CESIÓN**.- EL PRESTADOR no podrá ceder este contrato (derechos y obligaciones), ni los derechos que de él se deriven a persona alguna, salvo autorización previa, escrita y expresa de NUEVA EPS. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO**.- Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del presente Contrato se procederá a su liquidación y en las demás circunstancias que prevé la Ley de conformidad con lo establecido en el Artículo 27 del Decreto 4747 del 7 de diciembre de 2007 y demás normas que la aclaren, modifiquen o sustituyan, normas que son de obligatorio cumplimiento. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**.- Toda controversia o diferencia relacionada con este contrato se resolverá inicialmente de manera directa. Si los intentos por solucionar las diferencias y controversias fueren inviables en esta instancia, se podrá recurrir a los mecanismos de solución directa de controversias como son la conciliación, la amigable composición, etc. Finalmente las partes podrán decidir acudir a: un Tribunal de Arbitramiento de naturaleza institucional, el cual funcionará en la ciudad del domicilio contractual y decidirá en derecho, ciñéndose a lo dispuesto en la Ley 1563 de 2012; o a la jurisdicción ordinaria. **PARAGRAFO:**

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAGO GLOBAL PROSPECTIVO CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y UNIÓN TEMPORAL ANDAR PLUS

Cualquier controversia de carácter exclusivamente técnico podrá ser sometida al criterio de un experto designado por las partes o de someterse a consideración de un organismo consultivo del Gobierno o al de alguna asociación profesional. La decisión así adoptada será definitiva. **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA: SUJECIÓN A LA LEY Y A LOS TRIBUNALES COLOMBIANOS**.- La ejecución del presente contrato se realizará de conformidad con lo previsto en las normas aplicables en la República de Colombia Las partes se somete a la jurisdicción de los tribunales colombianos. **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA: NOTIFICACIONES**.- EL PRESTADOR, acepta y da validez a las notificaciones que realice NUEVA EPS, con ocasión del presente contrato y para todos los efectos, a la(s) dirección(es) de correo electrónico informado(s) por EL PRESTADOR. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA: DOMICILIO CONTRACTUAL**.- Para todos los efectos legales del presente contrato se tendrá como domicilio contractual la ciudad de Bogotá. **PARÁGRAFO:** Para efectos de notificación, NUEVA EPS tiene su domicilio en la Carrera 85 K 46 A 66 Piso 2 de la ciudad de Bogotá, D.C. y EL PRESTADOR en la Calle 73 A 76 – 45 de la ciudad de Bogotá D.C. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA: DOCUMENTOS**.- Hacen parte del presente contrato y así lo aceptan las partes, los siguientes documentos remitidos y recibidos por EL PRESTADOR: **27.1)** Pólizas. **27.2)** Ficha técnica de servicios - pago global prospectivo. **27.3)** Manual de Autorizaciones NUEVA EPS. **27.4)** Manual de Auditoria Médica. **27.5)** Manual de Gestión y Trámite de Cuentas Médicas. **27.6)** Manual de Descuentos a la Facturación. **PARAGRAFO:** EL PRESTADOR a la firma del presente contrato manifiesta conocer y aceptar el contenido de todos los documentos señalados en la presente cláusula. **CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA: MANIFESTACIÓN**.- Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por lo que en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado. Para constancia se firma a los: 28 JUL 2014

NUEVA EPS

JOSE FERNANDO CARDONA URIBE

EL PRESTADOR

Notaría 17 de Bogotá
Firma que se Autentica

ELVIA CAROLINA LOPEZ MONTES

Proyectó: TRV
Revisó y Aprobó:AJB

Versión No. 6 – 24/4/2014

SE REALIZA LA DILIGENCIA POR INSISTENCIA DEL INTERESADO
EL DOCUMENTO CONTIENE ESPACIOS EN BLANCO
SE ADVIERTE LO ESTABLECIDO EN EL ART. 884 DEL COD. DE COMERCIO

(LEY 1581 DEL 2012)
AUTORIZO LA INFORMACIÓN Y SU USO EXCLUSIVO A LAS

Notaria 17

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE DOCUMENTO FIRMA Y HUELLA

Ante la NOTARÍA 17 de este Círculo
compareció quien se identificó como:

1. LOPEZ MONTES ELVIA CAROLINA

CC. No. 65.781.175 de IBAGUE

y declaró que reconoce el contenido de este documento, su firma y huella como suya:

Bogotá D.C. **11/07/2014** 3:43 p.m

HUELLA DEL INDICE DERECHO

FIRMA

Documento: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

MIRIAN SUAREZ SUAREZ
NOTARIA 17(E) DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C.

Funcionario: LUISA FERNANDA TIMANA MORA

cons No. 79814442

REPUBLICA DE COLOMBIA
MIRIAN SUAREZ SUAREZ
NOTARIA ENCARGADA
NOTARIA 17 CIRCULO DE BOGOTA D.C.

NOTA: JOSE FERNANDO CARDONA URIBE, Representante Legal de **NUEVA EPS S.A.**, con Nit No. 900156264-2, suscribe el contrato el 28 JUL 2014

LABORATORIO CLÍNICO COMPENSAR

CERTIFICA QUE:

Para el tiempo de ejecución del contrato de la Unión temporal Andar Plus, vigente hasta el 31 de agosto de 2018, no se prestaron servicios a la usuaria MARÍA DEL CARMEN RODRIGUEZ MAYORGA (Q.E.P.D.), identificada con cédula de ciudadanía 20317105, afiliada a NUEVA EPS:

Atentamente,

Laura Forero

Laura Janeth Forero Rodríguez
Gerente de Laboratorio Clínico
Compensar