

MEDIO DE CONTROL:
ACTOR:
DEMANDADOS:
PROCESO No:

REPARACIÓN DIRECTA
EDDIE ALTAMIRANO y OTROS
ASMET SALUD EPS SAS y OTROS
19001333300520210017000



Señores
JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO
Popayán-Cauca
E. S. D.

MEDIO DE CONTROL: REPARACION DIRECTA
DEMANDANTE: EDDIE ALTAMIRANO Y OTROS
DEMANDADOS: ASMET SALUD EPS SAS Y OTRO.
RADICACIÓN: 19001333300520210017000

REFERENCIA: CONTESTACION DE LA DEMANDA

GUILLERMO JOSÉ OSPINA LÓPEZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.459.689 de Bogotá, portador de la tarjeta profesional No. 65.589 del C. S. de la Judicatura, en ejercicio del poder que se anexa en el presente proceso y que me fue conferido por el Doctor **GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS**, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Popayán, identificado con la cédula de ciudadanía No. 76.267.910 de Puerto Tejada (C), en su calidad de representante legal de **ASMET SALUD EPS SAS**, demandada dentro del asunto citado en la referencia y encontrándome dentro de la oportunidad procesal, respetuosamente me permito contestar la demanda interpuesta por el señor **EDDIE ALTAMIRANO Y OTROS**, en los siguientes términos:

I. CUESTION PREVIA

La ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA "ASMET SALUD" E.S.S. E.P.S. (Nit:817.000.248-3), hizo uso de un proceso voluntario de reorganización institucional, consistente en la escisión del negocio de salud para trasladar sin solución de continuidad sus activos, pasivos, habilitación, contratos, afiliados, derechos y obligaciones a una nueva sociedad comercial denominada ASMET SALUD E.P.S. S.A.S (Nit.900.935.126-7); proceso que fue aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud a través de la Resolución 127 de 2018.

Por lo anterior, a partir del 01 de Abril de 2018 entró en operación la escisión del negocio de salud, siendo la nueva sociedad comercial ASMET SALUD E.P.S. S.A.S (Nit.900.935.126-7) quien continúe desarrollando la actividad de aseguramiento propia de la E.P.S., aclarando que ésta reorganización empresarial no implica desmejora o afectación en la prestación del servicio de salud a los afiliados, sino que por el contrario, hemos incluido cambios que permiten mejorar el servicio, obtener un equilibrio operacional, capitalización de la E.P.S, y dar respuesta efectiva a las nuevas condiciones de habilitación financiera, estandarizadas en el decreto 2702 de 2014.

Así las cosas, se tiene que para el presente caso opera de pleno derecho la sucesión procesal estipulada en el artículo 68 del Código General del Proceso, por lo tanto, solicito sea reconocida la sociedad comercial ASMET SALUD EPS S.A.S. como parte dentro del presente asunto y no la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA "ASMET SALUD" EPS ESS.

MEDIO DE CONTROL:

ACTOR:

DEMANDADOS:

PROCESO No:

REPARACIÓN DIRECTA

EDDIE ALTAMIRANO y OTROS

ASMET SALUD EPS SAS y OTROS

19001333300520210017000



Aclarado lo anterior, paso ahora a dar respuesta al presente medio de control, de la siguiente manera:

II. A LA DESIGNACION DE LAS PARTES Y REPRESENTANTES

A LA LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA

Mi representada se atiene a lo que resulte acreditado a lo largo del proceso en torno a la legitimación en la causa por activa que le asiste a los demandantes dentro del presente trámite judicial.

A LA LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA

Mi representada se atiene a lo que resulte acreditado a lo largo del proceso en torno a la legitimación en la causa por pasiva que le asiste a mi representada dentro del presente trámite judicial.

III. A LAS DECLARACIONES Y CONDENAS

ASMET SALUD EPS SAS se opone a todas y cada una de las declaraciones y condenas solicitadas, en tanto la vinculen como responsable por los hechos descritos en la demanda y solicita al Juzgado no acceder a las mismas.

En su lugar se solicita sea condenada en costas a la parte accionante, por todos los gastos en que de manera injustificada incurre mi representada, como consecuencia de la vinculación al proceso citado en la referencia sin que exista fundamento jurídico o fáctico alguno para ello.

AL NUMERAL 1: Me opongo a la declaratoria de responsabilidad administrativa que pretenden los demandantes respecto de ASMET SALUD EPS SAS, por los supuestos daños ocasionados a los demandantes por el fallecimiento del joven Hemerson Altamirano, pues respecto del reproche de las atenciones médicas de la ESE Norte 3 Hospital el Cincuentenario dispensadas al joven Altamirano, es de considerar que si bien mi defendida es la EPS donde se encontraba afiliado el joven, esto no quiere decir que automáticamente y por la sola afiliación, la EPS se convierta en responsable por las acciones desplegadas en los centros médicos donde recibe la atención a sus patologías los afiliados.

Adicionalmente, debe considerarse que son los médicos tratantes de la ESE Norte 3 quienes atendieron al joven Altamirano y decidieron el tratamiento a implementar para tratar la neumonía bacteriana, patología que fue la que generó el fallecimiento del joven.

Téngase en cuenta que durante todo el proceso de atención del joven Altamirano, ASMET SALUD EPS SAS, nunca interfirió en las decisiones emanadas por el grupo médico que lo trataron, siendo respetuoso de la autonomía profesional, tanto en la definición del diagnóstico, como en el despliegue del manejo médico instaurado.

Igualmente, se aclara que Asmet Salud EPS SAS si autorizó el suministro de OSMITEL HN PLUS LPC por 1500 ml, por un total de 30 unidades para un mes de tratamiento, cumpliendo con su obligación con el afiliado, no obstante la no entrega de la nutrición enteral dependía

MEDIO DE CONTROL:

ACTOR:

DEMANDADOS:

PROCESO No:

REPARACIÓN DIRECTA

EDDIE ALTAMIRANO y OTROS

ASMET SALUD EPS SAS y OTROS

19001333300520210017000



exclusivamente de la Droguería Alianza de Occidente como IPS y no de Asmet. Así mismo, se le autorizaron las consultas por nutrición, neurología y medicina interna una vez los familiares del paciente radicarón las órdenes médicas en las instalaciones de la EPS.

Por tal motivo, no hay lugar a derivar responsabilidad de ASMET SALUD EPS SAS como asegurador en salud por las supuestas acciones u omisiones alegadas por la parte demandante, pues como queda demostrado ampliamente, mi representada dentro de sus funciones como asegurador no presta los servicios de salud directamente, por no disponer de una red propia, y por tanto debe contratarlos con una red de prestadores previamente habilitados por el ente territorial y, para el presente caso, mi prohijada tenía garantizada la atención de sus afiliados en el municipio de Puerto Tejada con la ESE Norte 3 para servicios de baja complejidad y con el Hospital Universitario del Valle y Clínica la Nuestra para servicios de mediana y alta complejidad.

AL NUMERAL 2: Me opongo a las siguientes pretensiones condenatorias, teniendo en cuenta la oposición a la pretensión anterior, toda vez que, al no encontrar fundamento jurídico ni fáctico para endilgarle obligación alguna a las entidades demandadas, de ninguna manera puede pretenderse con éxito que prospere una pretensión condenatoria.

- **Perjuicios morales:** me opongo al reconocimiento del perjuicio moral a cargo de mi representada por los hechos de la presente demanda, toda vez que hay inexistencia de elementos fácticos y jurídicos que permitan endilgar algún tipo de responsabilidad a las demandadas y ausencia de nexo causal entre las acciones adelantadas por las mismas que de lugar al reconocimiento de este perjuicio.

Así mismo, es pertinente indicar que dicha solicitud se elevó sin ni siquiera aportar elemento probatorio que acredite fehacientemente su existencia y adicionalmente se pretende el reconocimiento de sumas que superan ostensiblemente los parámetros fijados por la sentencia de unificación de fecha 28 de agosto del 2014, proferida por la Sala de lo Contencioso Administrativo, sección tercera, del Consejo de Estado, en la que se determina que la tasación de la reparación pecuniaria, depende del grado de consanguinidad o relación de afectividad, conforme a lo siguiente:

"Nivel No. 1. Comprende la relación afectiva, propia de las relaciones conyugales y paterno-filiales o, en general, de los miembros de un mismo núcleo familiar (1er. Grado de consanguinidad, cónyuges o compañeros permanentes o estables). A este nivel corresponde el tope indemnizatorio de 100 SMLMV.

Nivel No. 2. Donde se ubica la relación afectiva propia del segundo grado de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 50% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 3. Está comprendido por la relación afectiva propia del tercer grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 35% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 4. Aquí se ubica la relación afectiva propia del cuarto grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 25% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 5. Comprende las relaciones afectivas no familiares (terceros damnificados). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 15% del tope indemnizatorio".

- **Por concepto de daño a la vida de relación o cambiado a las condiciones de existencia o pérdida de goce:** Me opongo a esta pretensión, pues frente a la falta de vocación de prosperidad de las precedentes tampoco está podrá ser acogida por el Honorable Juez, más aún cuando en lo que respecta al reclamo indemnizatorio por concepto de daño a la vida de relación, según la evolución jurisprudencial del Consejo de Estado, este concepto se encuentra subsumido en el perjuicio indemnizable denominado daño a la salud, de conformidad con la Corporación:

“(...) se recuerda que, desde las sentencias de la Sala Plena de la Sección Tercera de 14 de septiembre de 2011, Exp. 19031 y 38222 (...) se adoptó el criterio según el cual, cuando se demanda la indemnización de daños inmateriales provenientes de la lesión a la integridad psicofísica de una persona, ya no es procedente referirse al perjuicio fisiológico o al daño a la vida de relación o incluso a las alteraciones graves de las condiciones de existencia, sino que es pertinente hacer referencia a una nueva tipología de perjuicio, denominada daño a la salud (...) subrayado por fuera del texto original

Se ha determinado, además, que es un tipo de perjuicio que solo puede ser reclamado, y eventualmente reconocido, cuando el daño antijurídico reprochado por el actor tiene como génesis una lesión corporal:

“(...) Por lo tanto, cuando el daño tenga origen en una lesión corporal (daño corporal), sólo se podrán reclamar y eventualmente reconocer los siguientes tipos de perjuicios –siempre que estén acreditados en el proceso –: i) los materiales de daño emergente y lucro cesante; ii) y los inmateriales, correspondientes al moral y a la salud o fisiológico, el primero tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño, mientras que el último encaminado a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal (...)” subrayado por fuera del texto original

Adicionalmente, delimita el Consejo de Estado que en esos específicos casos, la reclamación del daño a la salud, sólo puede elevarse por la víctima directa del daño:

“(...) La indemnización, en los términos del fallo referido está sujeta a lo probado en el proceso, única y exclusivamente para la víctima directa, en cuantía que no podrá exceder de 100 SMLMV, de acuerdo con la gravedad de la lesión”.

Así que en consideración con lo anterior, es claro que en el caso de marras la tasación del perjuicio se torna excesiva pues supera el monto máximo reconocido por la jurisprudencia del Consejo de Estado y no puede ser reconocido a todos los demandantes, pues es claro que la víctima directa falleció y por tanto el daño no se generó en una lesión corporal.

- **Por concepto de perjuicios materiales en la modalidad de daño emergente:** me opongo al reconocimiento de daño emergente, en virtud de que la parte demandante no aporta prueba alguna que evidencie los gastos en los que presuntamente incurrieron por los hechos objeto de la demanda, como facturas o cuentas de cobro. Ni tampoco se evidencia quien fue la persona que asumió estos gastos ni por qué monto, por lo cual es improcedente su reconocimiento a favor de todos los demandantes.

Finalmente aunque no se enuncia como una pretensión independiente en el escrito de la demanda, manifiesto mi oposición enfática a la prosperidad de una indexación de las sumas

MEDIO DE CONTROL:
ACTOR:
DEMANDADOS:
PROCESO No:

REPARACIÓN DIRECTA
EDDIE ALTAMIRANO y OTROS
ASMET SALUD EPS SAS y OTROS
1900133300520210017000



solicitadas por la parte actora, manifestando que corresponde a una pretensión que a todas luces resulta improcedente, pues su reconocimiento depende del éxito de las pretensiones de la demanda, las cuales como ya se indicó no tienen vocación de prosperidad, pues no se acreditan los requisitos necesarios para que se estructure la responsabilidad pretendida.

IV. A LOS HECHOS

AL PRIMERO: es cierto. De acuerdo con el certificado de afiliación de Asmet Salud EPS SAS el joven Hemerson Altamirano se encontraba afiliado al servicio de seguridad social en salud al régimen subsidiado desde el 1 de noviembre de 2015.

Igualmente es cierto, de acuerdo con la historia clínica del paciente, que presentaba como patologías iniciales parálisis cerebral infantil sin otra especificación, epilepsia tipo no especificado y desnutrición proteico calórica crónica severa en la hospitalización del 19 de septiembre de 2019 en el Hospital Universitario del Valle.

AL SEGUNDO: es cierto, de acuerdo con la historia clínica del Hospital Universitario del Valle del joven Altamirano que el 19 de septiembre de 2019 es remitido por la Clínica de Occidente por presentar fiebre y edema de miembro inferior derecho, acompañado de tos con secreciones purulentas. Como antecedente de importancia se trataba de un paciente con secuelas de meningitis en la niñez quedando con parálisis cerebral y epilepsia no especificada. Igualmente, se le realizó examen físico y toma de signos vitales evidenciando un paciente en regular estado con signos de desnutrición severa, fiebre de 39,5°, y edema con calor y rubor en miembro inferior derecho, se solicita exámenes de laboratorio clínico y dopler de miembro inferior derecho para descartar trombosis venosa, y se le inician antibióticos endovenosos. Es de resaltar que todas las tecnologías en salud solicitadas por los médicos tratantes, fueron autorizadas inmediatamente por Asmet Salud EPS SAS, así como su hospitalización en dicho centro médico.

AL TERCERO: es cierto de acuerdo con la historia clínica del joven Altamirano que por las patologías de base del paciente aunado a la valoración de la fonoaudióloga, medicina interna y nutrición se decidió realizar gastrostomía para continuar con el soporte nutricional y evitar posible broncoaspiración por la sonda nasogástrica que tenía, cirugía que fue debidamente autorizada por Asmet Salud EPS SAS.

El 1 de octubre de 2019 se le realiza gastrostomía endoscópica percutánea sin complicaciones, y debido a la adecuada evolución se ordena su egreso, con orden de continuar la nutrición enteral por gastrostomía y cita de control en un mes por medicina interna, dándole salida el 4 de octubre con traslado en ambulancia básica a la localidad de Villarrica Cauca, lugar de residencia del paciente.


AL CUARTO: es cierto que Asmet Salud EPS SAS autorizó la entrega de Osmitel HN Plus LPC por 1500 ml por 30 unidades mediante autorización de servicios MIPRES con número de prescripción 20191004128014803680, servicio solicitado el 7 de octubre de 2019 por la familia del joven Altamirano y autorizado el 8 de octubre de 2019, con orden de que el prestador Grupo DAO SAS sería el encargado de materializar dicha autorización.

Es importante resaltar que la familia del joven Altamirano aun cuando la prescripción del médico tratante del alimento enteral fue emitida el 4 de octubre de 2019 tan solo hasta el 7 de octubre acudieron a las instalaciones de Asmet Salud EP SAS para solicitar la autorización.

MEDIO DE CONTROL:
 ACTOR:
 DEMANDADOS:
 PROCESO No:

REPARACIÓN DIRECTA
 EDDIE ALTAMIRANO y OTROS
 ASMET SALUD EPS SAS y OTROS
 19001333300520210017000





ASMET SALUD EPS SAS
 NIT: 900935126-7
 Dirección: Popayán, Cra 4 No. 18N-46 Sector la Estancia
 Página Web: <http://www.asmet.salud.org.co>
 No 204178404

Teléfono: (2) 8312000
 Página 1 de 1

DIRECCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD - MIPRES

Número de Prescripción: 20191004128014803680 Fecha de entrega: 08/10/2019 05:59:38 PM

ASMET SALUD ESS-062

CODIGO: ESS062

INFORMACION DEL PRESTADOR (Autorizado)			
NOMBRE:	GRUPO DAO SAS	NIT	817004260
DIRECCION	CARRERA 6 NO. 18N-61 LOCAL 1 EDIFICIO JP BARRIO	CODIGO	817004260019
DEPARTAMENTO	CAUCA	MUNICIPIO:	POPAYAN
TELEFONO	8202020		

DATOS DEL PACIENTE			
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
ALTAMIRANO	GARCIA	HEMERSON	
TIPO DOCUMENTO	CC	NUMERO	1130951264
EDAD	28 A	SEXO	MASCULINO
TIPO USUARIO	SUBSIDIADO	FECHA NACIMIENTO	15/06/1991
DIRECCION	ZONA RURAL	No CARNÉ	19406162
DEPARTAMENTO	CAUCA	NIVEL SISBEN	NIVEL 1
CORREO ELECTRONICO		TELEFONO	
		MUNICIPIO	VILLA RICA

SERVICIOS AUTORIZADOS			
CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	SERVICIO
201528781	30	ALIMENTO PARA PROPÓSITOS MÉDICOS ESPECIALES. POLIMÉRICO, A BASE DE CARBOHIDRATOS, MEZCLA DE CASEINATOS Y LÍPIDOS. PARA PERSONAS CON REQUERIMIENTOS AUMENTADOS DE ENERGÍA Y PROTEÍNAS OSMOLITE HN 1.2 1500 ML -	AMBULATORIA

Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de autorización:

CONSULTA EXTERNA

SERVICIO	INTERNACION PARCIAL EN HOSPITAL	CAMA	NO APLICA
NUMERO DE SOLICITUD ORIGEN	202816607	FECHA SOLICITUD	07/10/2019 14:18:33

INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA	SHEILA XIMENA HOYOS LOSADA	TELEFONO	(2) 8312000
--------------------------	----------------------------	----------	-------------

AL QUINTO: no le consta a mi representada que en la Droguería DAO del Municipio de Santander de Quilichao le hayan argumentado a los familiares del joven Altamirano que no le entregarían la nutrición enteral por cartera pendiente con Asmet Salud EPS SAS. Al respecto no obra en el plenario prueba alguna que acredite lo manifestado por la parte demandante. Aunado a que en el sistema de información de la EPS no reposa queja o petición en la cual le comunicaran a la entidad que no se le había realizado la entrega de la nutrición enteral debidamente autorizada por la EPS al afiliado.

Igualmente, debe precisarse que para la época de los hechos Asmet Salud EPS SAS tenía contrato vigente con el Grupo DAO SAS para la dispensación de medicamentos a sus afiliados en el departamento del Cauca, por lo cual si efectivamente la droguería en mención no dispuso la nutrición enteral autorizada para el joven Altamirano, es claro que existió un incumplimiento contractual del cual deberá dar las explicaciones del caso el Grupo DAO.

AL SEXTO: no es cierto que Asmet Salud EPS SAS no le haya autorizado al joven Hemerson Altamirano las consultas por nutrición y dietética, medicina interna y neurología. Al respecto mi representada autorizo dichas consultas médicas de la siguiente manera:

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
 ACTOR: EDDIE ALTAMIRANO y OTROS
 DEMANDADOS: ASMET SALUD EPS SAS y OTROS
 PROCESO No: 19001333300520210017000



CONSULTA	FECHA SOLICITUD	FECHA AUTORIZACIÓN	No. AUTORIZACIÓN
Medicina Interna	28/10/19	01/11/19	204361500
Nutrición y dietética	13/11/19	13/11/19	204463105
Neurología	01/11/19	07/11/19	203849054



ASMET SALUD EPS SAS
 NIT: 900935126-7
 Dirección Popayán, Cra 4 No. 18N-46 Sector la Estancia
 Página Web: <http://www.asmet salud.org.co>
 Autorización de servicios No 204361500

Página 1 de 1

AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

Número de Autorización **204361500**

Fecha de entrega: 01/11/2019 01:29:39 PM

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:		ASMET SALUD ESS-062		CODIGO: ESS062	
INFORMACION DEL PRESTADOR (Autorizado)					
NOMBRE:		UNIDAD MEDICA HUMANIZARTE S.A.S.		NIT 901140788	
DIRECCION:		CARRERA 18 # 16 - 01		CODIGO 195730903801	
DEPARTAMENTO:		CAUCA		MUNICIPIO: PUERTO TEJADA	
TELEFONO:		8280719			
DATOS DEL PACIENTE					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE	
ALTAMIRANO		GARCIA		HEMERSON	
TIPO DOCUMENTO		CC		FECHA NACIMIENTO	
EDAD		28 A		15/06/1991	
TIPO USUARIO		SUBSIDIADO		No CARNE	
DIRECCION		ZONA RURAL		19406162	
DEPARTAMENTO		CAUCA		NIVEL SISBEN	
CORREO ELECTRONICO				NIVEL 1	
				TELEFONO	
				MUNICIPIO	
				VILLA RICA	
SERVICIOS AUTORIZADOS					
MOTIVO AUTORIZACION		ORDEN POS		SERVICIO	
CODIGO		CANTIDAD		DESCRIPCION	
890266		1		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - -	
Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de autorización: CONSULTA EXTERNA					
SERVICIO		NO APLICA		CAMA	
NUMERO DE SOLICITUD ORIGEN		202930622		NO APLICA	
				FECHA SOLICITUD	
				28/10/2019 13:41:20	
PAGOS COMPARTIDOS					
"Señor Prestador, favor verifique y de cumplimiento a las exenciones en el cobro de copago establecidas en la circular 016 de 2014".					
Valor recaudado por EPS		COPAGO		VALOR MAXIMO TOPE EN PESOS	
\$ 0				\$ 500.000	

MEDIO DE CONTROL:
 ACTOR:
 DEMANDADOS:
 PROCESO No:

REPARACIÓN DIRECTA
 EDDIE ALTAMIRANO y OTROS
 ASMET SALUD EPS SAS y OTROS
 19001333300520210017000



ASMET SALUD EPS SAS
 NIT: 900935126-7
 Dirección Popayán, Cra 4 No. 18N-46 Sector la Estancia
 Teléfono (2) 8312000
 Página Web: http://www.asmet salud.org.co
 Autorización de servicios No 204463105

Página 1 de 1

AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

Número de Autorización 204463105

Fecha de entrega: 13/11/2019 03:46:55 PM

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:	ASMET SALUD ESS-062	CODIGO: ESS062
INFORMACION DEL PRESTADOR	(Autorizado)	891500084
NOMBRE:	HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER E.S.E. NIVEL II	NIT
DIRECCION	CRA 9 # 2-92	CODIGO
DEPARTAMENTO	CAUCA	MUNICIPIO:
TELEFONO	0928292423	SANTANDER DE QUILICHAO

DATOS DEL PACIENTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
ALTAMIRANO	GARCIA	HEMERSON	
TIPO DOCUMENTO	CC	NUMERO	1130951264
EDAD	28 A	SEXO	MASCULINO
TIPO USUARIO	SUBSIDIADO	FECHA NACIMIENTO	15/06/1991
DIRECCION	ZONA RURAL	No CARNE	19406162
DEPARTAMENTO	CAUCA	NIVEL SISBEN	NIVEL 1
CORREO ELECTRONICO		TELEFONO	
		MUNICIPIO	VILLA RICA

SERVICIOS AUTORIZADOS

MOTIVO AUTORIZACION	ORDEN POS	SERVICIO	AMBULATORIA
CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	
890306	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA -	

Ubicacion del Paciente al momento de la solicitud de autorización:

CONSULTA EXTERNA

SERVICIO NO APLICA

CAMA

NO APLICA

NUMERO DE SOLICITUD ORIGEN 203017153

FECHA SOLICITUD 13/11/2019 15:45:14

PAGOS COMPARTIDOS

"Señor Prestador, favor verifique y de cumplimiento a las exenciones en el cobro de copago establecidas en la circular 016 de 2014".

Valor recaudado por EPS
 COPAGO \$ 0

VALOR MAXIMO TOPE EN PESOS \$ 500.000

MEDIO DE CONTROL:
 ACTOR:
 DEMANDADOS:
 PROCESO No:

REPARACIÓN DIRECTA
 EDDIE ALTAMIRANO y OTROS
 ASMET SALUD EPS SAS y OTROS
 19001333300520210017000



ASMET SALUD EPS SAS
 NIT: 900935128-7
 Dirección Popayán, Cra 4 No. 18N-46 Sector la Estancia
 Página Web: http://www.asmet salud.org.co
 Autorización de servicios No 204385218
 Teléfono (2) 8312000

Página 1 de 1

AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

Número de Autorización 204385218

Fecha de entrega: 07/11/2019 02:37:16 PM

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:		ASMET SALUD ESS-062		CODIGO: ESS062	
INFORMACION DEL PRESTADOR (Autorizado)					
NOMBRE:	CLINICA DE OCCIDENTE	NIT	890300513		
DIRECCION	CALLE 18 NORTE # 5N-34	CODIGO	760010309601		
DEPARTAMENTO	VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO:	CALI		
TELEFONO	6603000				
DATOS DEL PACIENTE					
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE		
ALTAMIRANO	GARCIA	HEMERSON			
TIPO DOCUMENTO	CC	NUMERO	1130951264	FECHA NACIMIENTO	15/06/1991
EDAD	28 A	SEXO	MASCULINO	No CARNE	19406162
TIPO USUARIO	SUBSIDIADO			NIVEL SISBEN	NIVEL 1
DIRECCION	ZONA RURAL			TELEFONO	
DEPARTAMENTO	CAUCA			MUNICIPIO	VILLA RICA
CORREO ELECTRONICO					
SERVICIOS AUTORIZADOS					
MOTIVO AUTORIZACION	ORDEN POS	SERVICIO	AMBULATORIA		
CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION			
890374	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA -			
Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de autorización:					
SERVICIO	NO APLICA	CAMA	NO APLICA		
NUMERO DE SOLICITUD ORIGEN	202961444	FECHA SOLICITUD	01/11/2019 13:21:00		
PAGOS COMPARTIDOS					
"Señor Prestador, favor verifique y de cumplimiento a las exenciones en el cobro de copago establecidas en la circular 016 de 2014".					
Valor recaudado por EPS	COPAGO	\$ 0	VALOR MAXIMO TOPE EN PESOS	\$ 500.000	

Es importante tener en cuenta que las consultas fueron ordenadas el 4 de octubre de 2019 por el médico tratante del Hospital Universitario del Valle al momento de darle egreso al joven Altamirano, para que fuera valorado por estas especialidades dentro de un mes. Sin embargo, se evidencia que los familiares del joven, acudieron a las instalaciones de Asmet Salud EPS SAS para solicitar la autorización de dichas consultas especializadas pasados 24 días e incluso un mes desde que el médico tratante las ordenó, actuar claramente negligente que insidia en el desarrollo de las patologías del joven.

Al respecto, debe considerarse que cuando el médico ordena un servicio de salud como citas médicas, exámenes o suministro de medicamento, el afiliado o sus familiares deben acudir a la EPS para que el servicio sea autorizado, en virtud de que la EPS no tiene otra manera de conocer las ordenes emitidas por el médico tratante.

AL SÉPTIMO: es cierto conforme al escrito de acción de tutela que se aportó con la demanda que la hermana del joven Altamirano, Yorlany Altamirano manifestó en el escrito que hacía responsable a la Secretaría Departamental de Salud del Cauca, Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia y Asmet Salud EPS SAS por la situación de su hermano. No obstante, dicha imputación de responsabilidad se realizó desde una apreciación subjetiva, sin considerar que el estado de salud del joven desde antes de la atención médica del mes de octubre de 2019, de acuerdo con la historia clínica que indica como antecedentes al ingreso, epilepsia tipo no especificado, parálisis cerebral infantil, desnutrición severa y sarcopenia, eran patologías que continuó presentando al momento de su fallecimiento el 16 de noviembre de 2019, es decir que no se desarrollaron en el

momento de impetrarse la acción de tutela, por el contrario eran de vieja data y no contraídas con ocasión del actuar de mi representada.

AL OCTAVO: es parcialmente cierto. Es cierto de acuerdo con el documento anexo al escrito de la demanda que la familia del joven Altamirano radicó queja ante la Superintendencia Nacional de Salud, no obstante no es cierto que se haya radicado el 18 de octubre de 2019, pues del seguimiento de la PQR se evidencia que fue radicada el 21 de octubre de 2019. Adicionalmente, debe considerarse que el reproche que realiza la parte demandante por falta de pronunciamiento de fondo de la entidad, corresponde exclusivamente a una actuación de la Superintendencia Nacional de Salud y no de mi representada, por lo que se desconoce el trámite dado por dicho ente de control y vigilancia.

AL NOVENO: es parcialmente cierto. Es cierto que la Personería Municipal de Villa Rica suscribió un oficio dirigido a Asmet Salud solicitando el suministro del alimento nutricional enteral para el joven Altamirano conforme al documento anexo al escrito de la demanda, no obstante debe aclararse que dicho oficio nunca fue conocido por Asmet Salud EPS SAS, en virtud de que dicha solicitud no fue radicada al correo electrónico establecido por la entidad para recepcionar PQR para la época de los hechos(notificacionesjudiciales@asmetsalud.org.co), por lo cual era imposible emitir algún pronunciamiento al respecto.

AL DÉCIMO: es cierto que la hermana del joven Altamirano, Yorlany Altamirano radicó acción de tutela para la entrega del alimento nutricional enteral y asignación de citas médicas el 21 de octubre de 2019, igualmente que se tutelaron los derechos a la vida en condiciones dignas y a la salud de Hemerson Altamirano el 29 de octubre de 2019.

Sin embargo, debe hacerse la claridad que respecto de la autorización de las citas médicas con especialistas de medicina interna, nutrición y neurología, como consta en la autorización de los servicios, nunca fueron negadas o retardadas por parte de Asmet Salud EPS SAS, sino que por el contrario, no habían sido radicadas las ordenes médicas en las instalaciones de la EPS por parte de algún familiar del joven Altamirano para darles trámite, actuación claramente conocida por los afiliados de la EPS.

AL DÉCIMO PRIMERO: este hecho contiene varias manifestaciones frente a las cuales me referiré de manera separada en los siguientes términos:

- No le consta a mi representada que la hermana del joven Altamirano haya elaborado incidente de desacato, en virtud de que es una actuación de conocimiento exclusivo de los demandantes que deberá ser probado en el proceso.
- Es cierto conforme a la historia clínica del joven Altamirano que el 16 de noviembre de 2019 es llevado a la ESE 3 Norte Hospital Cincuentenario de Puerto Tejada, en donde lo atienden a las 9: 54 am y manifiestan que se encuentra en “alto *riesgo de paro cardiorrespiratorio*”, con diagnóstico de neumonía bacteriana, le administran líquidos y continua en observación. Posteriormente, el médico tratante ordena remitir al paciente para ser valorado por medicina interna.

La orden de remisión fue emitida por la ESE de acuerdo con la historia clínica a las “12+07 se inicia proceso de remisión a paciente. Se envía correo a la Clínica la Nuestra,

MEDIO DE CONTROL:
ACTOR:
DEMANDADOS:
PROCESO No:

REPARACIÓN DIRECTA
EDDIE ALTAMIRANO y OTROS
ASMET SALUD EPS SAS y OTROS
19001333300520210017000



indicando la remisión. Pendiente respuesta de aceptación”¹, igualmente, comentan a la misma hora a Asmet Salud EPS SAS de acuerdo con el correo electrónico que se anexa con la contestación.

Una vez Asmet Salud EPS SAS conoce de la remisión, activa el proceso de referencia y contrareferencia, siendo aceptado el paciente por la Clínica la Nuestra de Cali a las 12: 30 pm conforme al código de aceptación JC53188, no obstante el paciente para ese momento ya había fallecido pero nosotros como EPS no conocíamos de dicha situación por cuanto la ESE Norte 3 no había notificado que habían trasladado al paciente como urgencia vital.

Ahora, cabe aclarar que desde el ingreso al servicio de urgencias de la ESE Norte 3 del joven Altamirano, eran los médicos que le brindaron la atención quienes contaban con el conocimiento científico para determinar en qué momento el paciente requería ser remitido de acuerdo con su estado de salud y si debía ser remitido como urgencia vital o no, sin que medie injerencia de la EPS en el diagnóstico, tratamiento y conductas terapéuticas a emplear en los pacientes.

Igualmente, se reitera que ASMET SALUD EPS SAS, siempre fue respetuoso de la autonomía profesional² con que cuentan los profesionales de la salud, sin interferir en el manejo médico del paciente, siendo ellos los únicos con la potestad para decidir la conducta médica a implementar, aún más teniendo en cuenta de que se trataba de un paciente que estaba siendo atendido por urgencias, situación en la cual, el plan de manejo de los pacientes solo corresponde a la institución prestadora de salud en la cual está siendo atendida la urgencia, como lo contempla la Resolución 5521 de 2013 expedida por el Ministerio de la Protección Social, por medio del cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, señala respecto del manejo en la atención de urgencias lo siguiente:

*“Artículo 25. ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS. La cobertura de atención inicial de urgencias es obligatoria y su pago está a cargo de la Entidad Promotora de Salud cuando se trata de sus afiliados, aunque no exista contrato o convenio con el prestador de servicios de salud. **La prestación oportuna es responsabilidad de la IPS a la que el paciente demande el servicio; incluyendo la apropiada remisión, cuando no cuente con las tecnologías necesarias para la atención del caso.** PARÁGRAFO 1. **La cobertura de la atención inicial de urgencias se garantizará en cualquier parte del territorio nacional sin que para ello***

¹ Historia Clínica ESE Norte 3 Hospital el Cincuentenario Pag.3 de 5.

² Ley 1751 de 2015. Artículo 17. Autonomía profesional. Se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo. Esta autonomía será ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica. Se prohíbe todo constreñimiento, presión o restricción del ejercicio profesional que atente contra la autonomía de los profesionales de la salud, así como cualquier abuso en el ejercicio profesional que atente contra la seguridad del paciente. 11 J1 La vulneración de esta disposición será sancionada por los tribunales u, organismos profesionales competentes y por los organismos de inspección, vigilancia y control en el ámbito de sus competencias. Parágrafo. Queda expresamente prohibida la promoción u otorgamiento de 1 I1 cualquier tipo de prebendas o dádivas a profesionales y trabajadores de la salud en el marco de su ejercicio laboral, sean estas en dinero o en especie por parte de proveedores; empresas farmacéuticas, productoras, distribuidoras o comercializadoras de medicamentos o de insumos, dispositivos y/o equipos i médicos o similares.

MEDIO DE CONTROL:
ACTOR:
DEMANDADOS:
PROCESO No:

REPARACIÓN DIRECTA
EDDIE ALTAMIRANO y OTROS
ASMET SALUD EPS SAS y OTROS
19001333300520210017000



sea necesaria autorización previa de la EPS o remisión, como tampoco el pago de cuotas moderadoras...” (Negrilla fuera del texto original)

De lo anterior se concluye, que Asmet Salud EPS SAS en ningún momento fue la entidad que valoró las condiciones médicas del paciente para determinar si debía ser remitido o no, pues se reitera que son las IPS públicas o privadas las que se encargan de la prestación del servicio de salud.

V. A LAS DISPOSICIONES VIOLADAS

En relación con el Régimen de responsabilidad patrimonial del Estado que tiene su fundamento Constitucional en el artículo 90 de la Constitución Política, en el cual se impone al Estado el deber de responder patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas, se ha dispuesto:

“Artículo 90: El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción u omisión de autoridades públicas.

En el evento de ser condenados el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquél deberá repetir contra éste”

Se observa en la redacción de la norma constitucional, que la responsabilidad del estado surge cuando existe un daño antijurídico imputable a una entidad estatal y respecto de la misma, existen diferentes regímenes o teorías de imputación de responsabilidad al Estado elaborados tanto por la doctrina como por la jurisprudencia, aún antes de la Constitución Política de 1991 cuando esta clase de responsabilidad no tenía una consagración expresa en la Carta Fundamental.

Entre tales regímenes, se encuentra la tradicional teoría de la falla del servicio, donde la responsabilidad surge a partir de la comprobación de la existencia de tres elementos fundamentales: el daño antijurídico sufrido por el interesado, el deficiente funcionamiento del servicio, ya sea porque el servicio no funcionó cuando ha debido hacerlo, o lo hizo de manera tardía o equivocada; y finalmente, una relación de causalidad entre este último y el primero, esto es, la comprobación de que el daño se produjo como consecuencia de la falla del servicio.

En consecuencia, se debe señalar que un requisito *sine qua non* para su aplicación, es que la acción u omisión sea atribuible a una entidad de derecho público, situación que no se presenta frente a mi representada, como quiera que ASMET SALUD EPS es una entidad de derecho privado, tal como se acredita con el certificado de existencia y representación legal; corolario, no es factible aplicar los contenidos propios de tal teoría de responsabilidad y con ello, tampoco la presunción de responsabilidad que de ella se deriva.

Al respecto debe tenerse en cuenta que si bien mi defendida, era la EPS responsable de la prestación por los servicios de salud que requirió el joven Hemerson Altamirano en virtud de su afiliación al régimen subsidiado, esto no quiere decir, que automáticamente se convierta en responsable por los eventos que pudieron haber ocurrido al interior de la ESE Norte 3 Hospital el Cincuentenario, institución debidamente habilitada y con personal idóneo que prestara los servicios de salud.

MEDIO DE CONTROL:
ACTOR:
DEMANDADOS:
PROCESO No:

REPARACIÓN DIRECTA
EDDIE ALTAMIRANO y OTROS
ASMET SALUD EPS SAS y OTROS
19001333300520210017000



Ahora, en cuanto a la función de las EPS de controlar la atención en salud para que esta sea integral, eficiente, oportuna y de calidad, es de manifestar que a través de la exigencia de la habilitación de los servicios de salud propuestos en su portafolio y prestados por las I.P.S, en este caso por la ESE Norte 3 Hospital el Cincuentenario, se demuestra el cumplimiento de mi representada, toda vez que la habilitación de una Institución Prestadora de Servicios de Salud implica que dicha institución ha cumplido con las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema de Seguridad Social de Salud, requisitos de obligatorio cumplimiento para dichas instituciones en virtud de que buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación del servicio y que están establecidos en el Decreto 1011 de 2006, a través del cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Dejando claro lo anterior, debe considerarse como se encuentra diseñado normativamente el Sistema General de Seguridad Social en Salud Subsidiado, pues son varios los actores que intervienen de manera simultánea cuando se le prestan servicios de salud a un afiliado, resumiendo, el Estado gira el dinero, la EPS entre otras, garantizan el acceso a la prestación de servicios PBS, los entes territoriales garantizan el acceso a la prestación de servicios NO PBS y vigilan el cumplimiento de los estándares de habilitación, las IPS prestan materialmente los servicios médicos previa contratación. Como vemos cada actor tiene asignadas normativamente unas funciones, por cuyo cumplimiento deben responder.

Por lo cual, mi representada no es responsable de los supuestos perjuicios derivados de las actuaciones de la IPS que brindó atenciones médicas, como quiera que, tal como se advirtió, de acuerdo al ordenamiento jurídico cada uno de los actores del sistema tiene asignado un ámbito competencial. Tratándose de las EPS, les corresponde garantizar el acceso a la prestación de servicios médicos a sus afiliados. Por su parte las IPS son las responsables de prestar dichos servicios de manera directa y en virtud de ello deben hacerse responsables de tal prestación.

Por tanto su señoría, luego de esta juiciosa disertación jurídica, no hay lugar a derivar responsabilidad de ASMET SALUD EPS SAS, respecto del supuesto daño ocasionado a los demandantes, por la atención médica recibida en la institución médica demandada.

VI. EXCEPCIONES DE MERITO

Sin perjuicio de los argumentos de hecho y de derecho expuestos anteriormente, me permito presentar las siguientes excepciones de mérito:

- **INEXISTENCIA DE ACTUACIÓN ANTIJURIDICA IMPUTABLE A ASMET SALUD EPS SAS Y, EN CONSECUENCIA, INEXISTENCIA DEL NEXO CAUSAL ENTRE EL ACTO IMPUTADO Y EL DAÑO CAUSADO.**

ASMET SALUD EPS SAS es una entidad de carácter privado, como lo evidencia el certificado de existencia y representación legal, en consecuencia la responsabilidad que se le endilgue debe ser de carácter civil cuyos elementos deberán ser acreditados dentro del proceso judicial a fin de poder exigirla.

MEDIO DE CONTROL:
ACTOR:
DEMANDADOS:
PROCESO No:

REPARACIÓN DIRECTA
EDDIE ALTAMIRANO y OTROS
ASMET SALUD EPS SAS y OTROS
1900133300520210017000



Ahora bien, el artículo 2341 del Código Civil, respecto de la responsabilidad civil establece lo siguiente:

“la responsabilidad civil es aquella que surge cuando un comportamiento antijurídico produce un incumplimiento a un deber jurídico o legal que protege bienes jurídicos, la cual se encuentra integrada por tres elementos, así: un acto que se imputa, un daño y una relación de causalidad entre los dos primeros”.

En tal sentido, ASMET SALUD EPS SAS sólo podría ser considerada como responsable en el evento que se llegara a probar que en el presente caso actuó de manera negligente en la atención requerida por el joven Hemerson Altamirano y que tal actuación (nexo de causalidad) fue la causa que generó el daño por el cual demandan los actores, quienes no estaban obligados a soportarlo. En ese orden ideas, se hace necesario delimitar el caso en estudio bajo los anteriores elementos:

1) Daño antijurídico:

Del análisis de los hechos de la demanda es posible concluir que el daño planteado por la parte demandante consiste en el fallecimiento del joven Hemerson Altamirano el 16 de noviembre de 2019 por supuestas omisiones y fallas en el servicio médico.

2) Actuación antijurídica o acto que se imputa:

El apoderado de los demandantes manifiesta en los hechos de la demanda, que existieron deficiencias en la atención brindada al joven Hemerson Altamirano desde el 19 de septiembre de 2019 hasta el 16 de noviembre de 2019 por parte de la ESE Norte 3 y Asmet Salud EPS SAS, porque a su criterio “ 1. No se le brindaron los servicios requeridos. 2. No se le atendió correcta y oportunamente en el servicio de urgencias. 3. El no suministro del alimento enteral provocó la grave situación de la salud del joven Altamirano”.

Respecto de las afirmaciones hechas por la parte demandante, debe considerarse en primer lugar que Asmet Salud EPS SAS autorizó todos los servicios solicitados a favor del joven Altamirano, las cuales fueron el suministro de la alimentación enteral Osmitel HN Plus LPC por 1500 ml por 30 unidades mediante autorización de servicios con número de prescripción 20191004128014803680, servicio solicitado el 7 de octubre de 2019 por la familia del joven Altamirano y autorizado el 8 de octubre de 2019 por la EPS, con orden de que el prestador Grupo DAO SAS sería el encargado de entregar dicha nutrición.

Igualmente se le autorizaron las consultas con médicos especialistas de medicina interna, nutrición y neurología, recalcando que la familia del joven Altamirano a pesar de tener las ordenes médicas desde el 4 de octubre de 2019 cuando se le dio egreso al paciente del Hospital Universitario del Valle, tan solo hasta el 28 de octubre de 2019 radicó la orden para medicina interna, el 1 de noviembre la orden de neurología y el 13 de noviembre la de nutrición, lo que evidencia un actuar negligente por parte de los familiares del afiliado, en virtud de que todo afiliado tiene el deber de radicar las ordenes médicas ante la EPS para que le sean autorizados los servicios, pues no existe otra forma de conocer los tratamientos que el médico tratante establece para un paciente.

Así mismo, se resalta que sin la existencia de una orden médica, no es posible de ninguna manera que la EPS autorice la realización de un procedimiento o el suministro de una tecnología, como quiera que no es a la Entidad Promotora de Salud a quien le corresponde determinar el tratamiento a seguir con cada paciente, tal como lo ha aclarado la Corte

MEDIO DE CONTROL:
ACTOR:
DEMANDADOS:
PROCESO No:

REPARACIÓN DIRECTA
EDDIE ALTAMIRANO y OTROS
ASMET SALUD EPS SAS y OTROS
19001333300520210017000



Constitucional en sentencia T-023 del 25 de enero de 2013, M.P. María Victoria Calle Correa: “3.1. De acuerdo con la jurisprudencia en salud, cuando una persona acude a su EPS para que ésta le suministre un servicio que requiere, o requiere con necesidad, el fundamento sobre el cual descansa el criterio de necesidad, es que exista orden médica autorizando el servicio. Esta Corte ha señalado que el profesional idóneo para determinar las condiciones de salud de una persona, y el tratamiento que se debe seguir, es el médico tratante; es su decisión el criterio esencial para establecer cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios del Sistema, el cual, a su vez, se fundamenta, en la relación que existe entre el conocimiento científico con que cuenta el profesional, y el conocimiento certero de la historia clínica del paciente. Así las cosas, la remisión del médico tratante es la forma instituida en nuestro Sistema de Salud para garantizar que los usuarios reciben atención profesional especializada, y que los servicios de salud que solicitan, sean adecuados, y no exista riesgo para la salud, integridad o vida del usuario.

Ahora por otra parte, es de recalcar que respecto a la presunta falta de atención oportuna en el servicio de urgencias de la ESE Norte 3 el día de 16 de noviembre de 2019, debe tenerse en cuenta en primer lugar que la atención dispensada al joven Altamirano se realizó en el servicio de urgencias, situación respecto de la cual de acuerdo con la Resolución 5521 de 2013 expedida por el Ministerio de la Protección Social, por medio del cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, señala respecto del manejo en la atención de urgencias lo siguiente:

“Artículo 25. ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS. La cobertura de atención inicial de urgencias es obligatoria y su pago está a cargo de la Entidad Promotora de Salud cuando se trata de sus afiliados, aunque no exista contrato o convenio con el prestador de servicios de salud. La prestación oportuna es responsabilidad de la IPS a la que el paciente demande el servicio; incluyendo la apropiada remisión, cuando no cuente con las tecnologías necesarias para la atención del caso. PARÁGRAFO 1. La cobertura de la atención inicial de urgencias se garantizará en cualquier parte del territorio nacional sin que para ello sea necesaria autorización previa de la EPS o remisión, como tampoco el pago de cuotas moderadoras...” (Negrilla fuera del texto original)

Igualmente el Decreto 780 de 2016 vigente para la época de los hechos se estipuló que tanto en urgencias como en el trámite de remisión, el paciente es responsabilidad de la IPS:

“Artículo 2.5.3.2.4 De las responsabilidades de las entidades de salud con respecto a la atención inicial de urgencia. Las responsabilidades institucionales derivadas de la prestación de atención inicial de urgencia estarán enmarcadas por los servicios que se presten, acorde con el nivel de atención y grado de complejidad que a cada entidad le determine el Ministerio de Salud y Protección Social. Parágrafo. La entidad que haya prestado la atención de urgencia tiene responsabilidad sobre el paciente hasta el momento en que el mismo haya sido dado de alta, si no ha sido objeto de una remisión. Si el paciente ha sido remitido, su responsabilidad llega hasta el momento en que el mismo ingrese a la entidad receptora”.

En virtud de lo anterior, es necesario precisar que las obligaciones a cargo de las EPS como la que represento no son las mismas que las de las IPS de acuerdo a lo dispuesto en la ley 100 de 1993 que establece quienes son los integrantes del Sistema General de la Seguridad Social en Salud y cuáles son sus obligaciones:

“ARTÍCULO 155. INTEGRANTES DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. El Sistema General de Seguridad Social en Salud está integrado por:

1. Organismos de Dirección, Vigilancia y Control:

a) Los Ministerios de Salud y Trabajo;

MEDIO DE CONTROL:

ACTOR:

DEMANDADOS:

PROCESO No:

REPARACIÓN DIRECTA

EDDIE ALTAMIRANO y OTROS

ASMET SALUD EPS SAS y OTROS

19001333300520210017000



b) El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud

c) La Superintendencia Nacional en Salud;

2. Los Organismos de administración y financiación:

a) Las Entidades Promotoras de Salud;

b) Las Direcciones Seccionales, Distritales y Locales de salud;

c) El Fondo de Solidaridad y Garantía.

3. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, públicas, mixtas o privadas.

4. Las demás entidades de salud que, al entrar en vigencia la presente Ley, estén adscritas a los Ministerios de Salud y Trabajo”.

Así que, es claro que Asmet Salud EPS SAS en su condición de empresa promotora de salud encargada de la administración de los recursos del régimen subsidiado, tiene como obligación garantizar a los afiliados la accesibilidad a los servicios de salud contemplados en el plan obligatorio de salud vigente al momento de la prestación de los servicios y en los niveles de complejidad requeridos, esto a través de la contratación con las IPS públicas o privadas que son las que suministran directamente los servicios de salud, quienes para ello, tienen en su planta de personal profesionales de la salud, que cuentan con la idoneidad y experticia para determinar el tratamiento a seguir de cada paciente que es atendido.

Finalmente, respecto de la historia clínica de la atención dispensada al joven Altamirano, es evidente concluir que su lamentable fallecimiento obedeció a la patología de neumonía bacteriana diagnosticada en la ESE Norte 3, aunado a que tenía patologías de base de gravedad con las que ya había sido atendido en anterior oportunidad en el Hospital Universitario del Valle consistentes en parálisis cerebral, epilepsia, desnutrición severa y la condición de estar postrado en cama, por lo que se concluye que respecto de la conducta antijurídica alegada por la parte demandante, ASMET SALUD EPS SAS no ha tenido injerencia alguna, pues no desplegó acciones de las cuales se pueda atribuir culpa o negligencia, así como tampoco tuvo responsabilidad en el diagnóstico y conductas terapéuticas, desarrolladas por los médicos tratantes.

3) Nexo causal

El nexo de causalidad ha sido definido como la determinación de que una conducta dañosa es la causa eficiente de un daño. Así lo ha entendido en profusa jurisprudencia el Honorable Consejo de Estado, para lo cual valga traer a colación la siguiente consideración emanada de dicha corporación judicial:

*“El nexo causal es la determinación de que un hecho es la causa de un daño. En esa medida, en aras de establecer la existencia del nexo causal es necesario **determinar si la conducta imputada a la Administración fue la causa eficiente y determinante del daño que dicen haber sufrido quienes deciden acudir ante el juez con miras a que les sean restablecidos los derechos conculcados.**” (Negrilla por fuera del texto original).*

Ahora bien, valga reiterar que en materia de responsabilidad médica corresponde al demandante, amén de probar el daño antijurídico ocasionado, demostrar la relación de causalidad entre éste y la conducta dañosa imputada, debiendo ser la segunda su causa eficiente, es decir, le corresponde a la parte demandante acreditar el nexo causal. Sobre el

MEDIO DE CONTROL:

ACTOR:

DEMANDADOS:

PROCESO No:

REPARACIÓN DIRECTA

EDDIE ALTAMIRANO y OTROS

ASMET SALUD EPS SAS y OTROS

19001333300520210017000



particular ha indicado el Honorable Consejo de Estado:

*“Por otra parte, es necesario tener en cuenta que en todos los casos, se debe acreditar la relación de causalidad entre la actuación de la entidad demandada y el daño antijurídico por el que se reclama indemnización de perjuicios, sin que sea suficiente para ello con probar la sola relación o contacto que hubo entre aquella y el paciente, ya que la responsabilidad sólo surge en la medida en que se acredite que una actuación u omisión de la Administración, fue la causa eficiente del hecho dañoso; y como reiteradamente lo ha sostenido la jurisprudencia, **el nexo causal no se presume, debe aparecer debidamente probado** (...)”*

*Vale señalar que en materia de responsabilidad estatal, el asunto no puede ser resuelto con la sola constatación de la intervención causal de la actuación médica, sino que esa actuación debe ser constitutiva de una falla del servicio y ser ésta su causa eficiente. Esa afirmación resulta relevante para aclarar que si bien de conformidad con lo previsto en el artículo 90 de la Constitución, el derecho a la reparación se fundamenta en la antijuridicidad del daño, no es suficiente verificar que la víctima o sus beneficiarios no estaban en el deber jurídico de soportarlo para que surja el derecho a la indemnización, **sino que se requiere que dicho daño sea imputable a la Administración, y no lo será cuando su intervención aunque vinculada causalmente al daño no fue la causa eficiente del mismo** (...)”(Negrilla por fuera del texto original).*

De conformidad con el precedente jurisprudencial aquí citado y teniendo en cuenta los hechos objeto de la demanda, es dable concluir que respecto de ASMET SALUD EPS SAS, no existe una relación de causalidad entre los actos imputados y el daño causado a los demandantes, pues tal como se explicó anteriormente dichos actos fueron ejecutados por personas o entidades distintas a mi defendida y escapaban a su ámbito competencial, conforme a lo ampliamente explicado a lo largo de la presente excepción; o lo que es igual, no existe una conducta antijurídica desplegada por ASMET SALUD EPS SAS que haya generado el daño presuntamente alegado en la presente demanda y de la cual sea posible derivar responsabilidad. Por lo tanto es claro que no puede ni debe haber lugar a imputar responsabilidad a mi representada, ni aún en la eventual posibilidad de que se declare la obligación indemnizatoria a favor de los demandantes y con cargo a la IPS demandada, porque vuelvo y reitero, ASMET SALUD EPS SAS no tuvo participación en el daño causado al joven Altamirano.

En conclusión, la existencia de una hipotética falla médica estructurada en la culpa o negligencia con la que según los demandantes actuó el equipo médico de las IPS accionadas, solo puede ser imputable a título de dolo o culpa, por ello las acciones médicas realizadas al afiliado Hemerson Altamirano responden a criterios subjetivos de los profesionales de la salud que intervinieron en la atención, diagnóstico y manejo, de tal forma que se insiste que no es posible trasladar la responsabilidad individual y subjetiva de los profesionales que participaron en dichas conductas a mi representada con la mera existencia del daño, pues bajo tal intelección se estaría en un régimen de responsabilidad que validaría la existencia de una falla presunta, situación que es admitida en el régimen de responsabilidad objetiva pero no en el de responsabilidad médica, al no ser una actividad peligrosa.

Concluyendo entonces que cuando se debate la responsabilidad médica, como en este caso, debe analizarse bajo el tamiz de la falla probada, situación que impone no sólo la obligación de probar el daño al demandante, sino, adicional e inexcusablemente, la falla por el acto médico y el nexo de causalidad entre éste y el daño. De conformidad con los argumentos expuestos, solicito respetuosamente al Despacho se declare probada la presente excepción.

- **EXCEPCIÓN DE INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE ASMET SALUD EPS SAS Y LA IPS DEMANDADA ESE NORTE 3 HOSPITAL EL CINCUENTENARIO POR EL SUPUESTO DAÑO CAUSADO A LOS DEMANDANTES.**

A efectos de desarrollar la presente excepción se hace necesario indicar que la Ley 100 de 1993 estableció expresamente la naturaleza del contrato de prestación de servicios que suscribe la Entidad Promotora de Salud con Entidades Prestadoras del Servicio de Salud, señalando que dicho contrato es de naturaleza privada y por tanto, se debe regir por la normatividad que regula el derecho privado, así lo señala la norma aludida en su artículo 195:

“ARTICULO 195: RÉGIMEN JURÍDICO. Las Empresas Sociales de Salud se someterán al siguiente régimen jurídico: (...)

6. En materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto General de Contratación de la administración pública.”

En atención a dicha normatividad y a la primacía del acuerdo de voluntades propio del derecho privado, en los contratos de prestación de servicios de salud suscritos con la ESE Norte 3, se acordó expresamente excluir cualquier tipo de responsabilidad solidaria, de la siguiente manera:

“RESPONSABILIDAD EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS. En el evento en que alguna de las partes, sea demandado judicialmente y condenado individual o solidariamente a pagar una suma determinada de dinero, cada una de ellas asumirá su defensa y podrá realizar el llamamiento en garantía que corresponda. Cuando dentro del proceso se pruebe que la responsabilidad se deriva de la calidad, idoneidad o cualquier falla en la prestación del servicio a los usuarios del CONTRATANTE, o de cualquier acción u omisión atribuible al CONTRATISTA o sus dependientes, éste deberá mantener indemne al CONTRATANTE, respondiendo directamente por el pago de la condena a los demandantes y/o reintegrando al CONTRATANTE las sumas de dinero que este llegare a pagar, en el término que defina el fallo judicial o se defina entre las partes. PARAGRAFO PRIMERO: la obligación de pago aquí establecida subsiste aun cuando el contrato haya terminado y aun después de ser liquidado (...).”

En consecuencia, se concluye que no es posible atribuir responsabilidad a mi representada por las actuaciones presuntamente antijurídicas realizadas por la ESE Norte 3, pues entre dichas entidades y ASMET SALUD EPS SAS no existe solidaridad en la responsabilidad que pueda reclamar un tercero, en este caso, el señor Eddie Altamirano y otros. Por tanto, de encontrarse configurada una eventual responsabilidad en cabeza de la mencionada Institución Prestadora de Servicios de Salud, la misma no puede ser solidaria.

Finalmente, si bien es cierto en materia de responsabilidad civil existe una estipulación legal con la cual nace en ciertos eventos la solidaridad en el pago de los perjuicios, conforme a lo establecido en el artículo 2344 del Código Civil, la misma no es aplicable a mi representada, ello en consideración de que dicha solidaridad surge cuando dos o más personas han causado con su conducta un daño a otra persona, situación que, como se ha explicado en este escrito, no es predicable de ASMET SALUD EPS SAS en virtud de que no existen conductas de mi representada de las cuales se pueda señalar la realización del daño.

Bajo las anteriores consideraciones, solicitó respetuosamente al Despacho, declare probada la presente excepción.

- **CUMPLIMIENTO POR PARTE DE ASMET SALUD EPS SAS DE LAS DISPOSICIONES LEGALES QUE REGULAN EL SISTEMA DE SEGURIDAD**

MEDIO DE CONTROL:

ACTOR:

DEMANDADOS:

PROCESO No:

REPARACIÓN DIRECTA

EDDIE ALTAMIRANO y OTROS

ASMET SALUD EPS SAS y OTROS

1900133300520210017000



SOCIAL EN SALUD EN EL AMBITO DEL REGIMEN SUBSIDIADO DESDE LA AFILIACION DEL JOVEN HEMERSON ALTAMIRANO.

En atención a lo señalado anteriormente y recordando el carácter privado que tiene la EPS a la que represento, como se indicó, la presunta responsabilidad que se le podría endilgar a ASMET SALUD EPS SAS por el daño causado a un particular es la responsabilidad civil establecida en el artículo 2341 del Código Civil, es decir, aquella que surge cuando un comportamiento antijurídico produce un incumplimiento a un deber jurídico o legal que protege bienes jurídicos.

Por tanto, para efectos de derivar responsabilidad civil a mi representada es necesario que se acredite dentro del proceso judicial el incumplimiento a un deber jurídico o legal de mi poderdante con el usuario Hemerson Altamirano durante su estancia en la ESE Norte 3, y que dicho incumplimiento sea la causa directa del presunto daño alegado por la parte demandante, lo cual desvirtúa de la siguiente manera:

ASMET SALUD EPS SAS, en su condición de Empresa Promotora de Salud, tiene como obligación GARANTIZAR a los afiliados la accesibilidad y prestación de los servicios de salud contemplados en el Plan de beneficios de Salud vigente al momento de la prestación de servicios y en los niveles de complejidad requeridos, esto a través de la contratación con las IPS públicas y privadas que son las que suministran directamente los servicios de salud, de conformidad con la ley 100 de 1993 y la Ley 1122 de 2007, sus decretos reglamentarios, los acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, las determinaciones que adopte el Ministerio de la Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas que lo adicionen, modifiquen o complementen.

Es de recordar que son dos los actores encargados de garantizar la prestación de los servicios en salud, a saber: La EPS en relación con todos aquellos servicios contenidos en el Plan Básico de Salud (PBS), anteriormente denominado POS y los entes territoriales a través de las Secretarías o Direcciones Territoriales de salud de la prestación de los servicios excluidos del PBS.

Las Empresas Promotoras de Salud (EPS) como la que represento, se encuentran obligadas legalmente a garantizar la prestación de todos los servicios de salud contenidos en el PBS, a través de la contratación con las IPS tanto públicas como privadas que son quienes suministran directamente los servicios en salud, conforme lo establece la Ley 100 de 1993 modificada por la Ley 1122 de 2007.

En consecuencia, la obligación de ASMET SALUD EPS SAS con el afiliado Hemerson Altamirano, era la de garantizar la prestación de los servicios de salud contenidos en el Plan Básico de Salud a través de la contratación que se haga con las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), obligación que fue asumida por mi representada para servicios de baja complejidad No. CAU- 210-S19, CAU-276-S19 y CAU 381-S19 con la ESE Norte 3, los servicios de mediana y alta complejidad garantizados a través de la contratación con el Hospital Universitario del Valle, Clínica la Nuestra, entre otros, y la dispensación de medicamentos con el Grupo DAO SAS a través de los contratos No. NAC-161-S19 y NAC- 163-S19.

Para la conformación de su red de prestadores de salud, ASMET SALUD EPS SAS al momento de integrar a la ESE Norte 3, realizó la verificación de la habilitación de los servicios contratados, con lo que se demuestra la diligencia de mi representada, ya que la

MEDIO DE CONTROL:

ACTOR:

DEMANDADOS:

PROCESO No:

REPARACIÓN DIRECTA

EDDIE ALTAMIRANO y OTROS

ASMET SALUD EPS SAS y OTROS

19001333300520210017000



habilitación de una Institución Prestadora de Servicios de Salud implica que la misma ha cumplido con las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial, financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema de Seguridad Social de Salud, de obligatorio cumplimiento para dichas instituciones en virtud de que propenden por la seguridad de los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación del servicio, buscando garantizar a los afiliados, un servicio integral y de buena calidad.

En consecuencia, se debe concluir que ASMET SALUD EPS SAS, ha cumplido con sus obligaciones legales y por tanto, no es factible derivar responsabilidad civil, y en consideración a lo expuesto, solicito de manera muy respetuosa se sirva declarar probada la presente excepción.

- **INEXISTENCIA DE LA DEMOSTRACIÓN PROBATORIA DE LOS PERJUICIOS DEPRECADOS EN LA DEMANDA.**

Del sustento fáctico y probatorio que obra en el expediente, se puede apreciar que las pretensiones de la demanda no se encuentran justificadas de forma clara y fehaciente; la tasación utilizada por los demandantes, tal y como se manifestó en el acápite de pronunciamiento frente a las pretensiones, carecen por todas partes, de sustento probatorio que haga viable su reconocimiento.

Ruego al Juzgador advierta que en el presente asunto no se encuentra establecido de manera cierta el perjuicio sufrido, pues se recuerda que para ello, los accionantes han debido acreditar con elementos de convicción conducentes e idóneos, la afectación moral, daño a la vida de relación y daño emergente presuntamente acaecidos; en tanto no se avizora en esta causa que el extremo activo del litigio, hubiere incorporado documentos idóneos que determinen el valor cierto de los supuestos perjuicios invocados, por lo que, si aspira a un eventual reconocimiento de los rubros relacionados en la demanda, se deberá demostrar durante el debate del proceso, su existencia y cuantía real.

Respecto del Daño moral, este no fue corroborado a partir de pruebas directas como dictámenes periciales o exámenes psicológicos que se pudieran haber aportado desde la presentación de la demanda que den crédito a la afectación interna de cada individuo que la alega, ni a partir tampoco de pruebas indiciarias que sugieran el dolor, la acongoja, el sufrimiento y la tristeza que presuntamente sienten.

Si bien es cierto, que para el daño moral, la jurisprudencia en razón de la equidad judicial, ha permitido una construcción de estas pruebas a través de indicios, el Código General del proceso en su artículo 167 impone al demandante la carga de probar los supuestos de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen, así mismo el artículo 90 de la Constitución es claro al definir que la carga de probar el daño está en cabeza del demandante, y el daño entendido en todas sus dimensiones y en las consecuencias generadas por este, por lo cual ante la orfandad probatoria se vuelve inexistente cualquier argumento que permita acreditar la indemnización en este sentido.

En igual sentido ocurre con el daño emergente pretendido respecto al cual no se adjuntan facturas o cuentas de cobro de los gastos en los que presuntamente incurrieron los demandantes, ni el monto de los mismos, ni tampoco se evidencia la persona que los sufrago.

MEDIO DE CONTROL:

ACTOR:

DEMANDADOS:

PROCESO No:

REPARACIÓN DIRECTA

EDDIE ALTAMIRANO y OTROS

ASMET SALUD EPS SAS y OTROS

1900133300520210017000



Finalmente, es de considerar que la parte actora pretende el reconocimiento de un perjuicio que ya no es reconocido en la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo el cual se titula daño a la vida de relación, por lo cual no es posible que se imponga condena bajo este perjuicio. En este sentido, se reitera que si no es posible establecer, mediante los elementos de prueba idónea, pertinentes y útiles, que a los demandantes se les ocasionaron los perjuicios que aducen en la demanda, no podría bastarnos con su mero dicho para considerar causados los mismos, máxime cuando en el asunto de marras, no se encuentra demostrado que ASMET SALUD EPS SAS haya sido la generadora del daño que se reprocha en el libelo introductor y la tasación de los perjuicios supera ostensiblemente los parámetros establecidos por el Consejo de Estado.

- EXCEPCIONES SUBSIDIARIAS:

EXCEPCIÓN INNOMINADA

De manera comedida ruego a usted señor Juez, declarar probadas las excepciones que puedan llegar a configurarse durante este proceso y que no hayan sido alegadas como tales en este escrito.

VI. PRUEBAS

Con todo respeto solicito al Despacho se sirva decretar y practicar las siguientes pruebas, como fundamentos de la presente contestación y de las excepciones propuestas:

Documentales aportadas:

- Resolución No. 127 de 2018 – Superintendencia Nacional de Salud.
- Certificado de afiliación a Asmet Salud EPS SAS de Hemerson Altamirano.
- Autorizaciones de servicios emitidas por Asmet Salud EPS SAS al afiliado Hemerson Altamirano.
- Correo electrónico enviado por la ESE Norte 3 a Asmet Salud EPS SAS para la remisión de Hemerson Altamirano el 16 de noviembre de 2019.
- Correo electrónico de aceptación de la Clínica la Nuestra para la remisión de Hemerson Altamirano el 16 de noviembre de 2019.
- Copia del contrato de prestación de servicios suscrito entre Asmet Salud EPS SAS y la ESE Norte 3 No. CAU- 210-S19, CAU-276-S19 y CAU 381-S19.
- Copia de los contratos suscritos entre Asmet Salud EPS SAS y el Grupo DAO SAS No. NAC-161-S19 y NAC-163-S19.
- Copia de la habilitación de servicios de la ESE Norte 3.

Testimonios:

Sírvase señor juez citar y hacer comparecer ante su despacho, a la siguiente profesional médica que le brindó atención al joven Hemerson Altamirano, con el fin de que rinda declaración sobre los procedimientos médicos adelantados:

- Dra. Edna Roció Zurita, médica de la ESE Norte 3 del Hospital el Cincuentenario, quien podrá ser ubicada en Calle 14 con carrera 23 de Puerto Tejada- Cauca o al correo electrónico esenorte3cauca@hotmail.com

MEDIO DE CONTROL:
ACTOR:
DEMANDADOS:
PROCESO No:

REPARACIÓN DIRECTA
EDDIE ALTAMIRANO y OTROS
ASMET SALUD EPS SAS y OTROS
1900133300520210017000



Sírvase señor juez citar y hacer comparecer ante su despacho a la siguiente funcionaria de Asmet Salud EPS SAS, con el fin de que rinda declaración sobre las gestiones realizadas por la EPS para garantizar la atención en salud requeridos por el joven Hemerson Altamirano:

- A la Dra. Johana Enerieth Ortiz Franco, en calidad de Gerente Departamental de ASMET SALUD EPS SAS Sede Cauca o quien haga sus veces.
- A la Dra. Martha Yolima Ramírez, profesional de referencia y contrareferencia de ASMET SALUD EPS SAS Nacional, o quien haga sus veces.

Las anteriores testigos podrán ser ubicadas en la Cra. 4 No. 18N-46 o al correo electrónico notificacionesjudiciales@asmetsalud.com

Intervención en documentales y testimonios.

Con el objeto de probar los hechos materia de las excepciones de mérito, solicito se me conceda el derecho de contradecir las pruebas documentales allegadas al proceso y participar en la práctica de las testimoniales que lleguen a ser decretadas, así como del correspondiente interrogatorio de parte e intervenir en las diligencias de ratificación y otras pruebas solicitadas.

VII. ANEXOS

- Certificado de existencia y representación legal de ASMET SALUD EPS SAS.
- Poder para actuar, el cual se encuentra conferido a través de Escritura Pública.
- Los documentos indicados en el acápite de pruebas

VIII. NOTIFICACIONES

Los demandantes y demandados en las direcciones indicadas en la demanda.

El suscrito y mi representada ASMET SALUD EPS SAS en la dirección Carrera 4 No. 18N-46 en la ciudad de Popayán y al correo electrónico notificacionesjudiciales@asmetsalud.com

Atentamente,

DocuSigned by:
Guillermo Ospina
F01CCC298BB04D9...

GUILLERMO JOSÉ OSPINA LÓPEZ

C.C. No.79.459.689 de Bogotá

T.P. No.65.589 del C. S. de la J.

Proyectó: Carolina López H.
Apoyo Médico: Rodrigo Quiñonez

MEDIO DE CONTROL:
ACTOR:
DEMANDADOS:
PROCESO No:

REPARACIÓN DIRECTA
EDDIE ALTAMIRANO y OTROS
ASMET SALUD EPS SAS y OTROS
19001333300520210017000



Revisó: Angela Castro Velasco



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 000127 DE 2018

24 ENE 2018

Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD (E)

En uso de sus facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas en el artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2016 y los numerales 24 y 25 del artículo 6 del Decreto 2462 de 2013, el Decreto 1744 de 2017 y, teniendo en cuenta los siguientes:

ANTECEDENTES

NURC	FECHA	ASUNTO
1-2016-170881	29/11/2016	La Asociación Mutual La Esperanza ASMET SALUD ESS EPS-S presenta solicitud de autorización de su Plan de Reorganización Institucional, consistente en una ESCISIÓN del negocio de salud trasladando sus activos, pasivos, afiliados, habilitación y contratos de prestación de servicios requeridos para operar a una nueva sociedad comercial (Asmet Salud EPS-S S.A.S., conforme lo dispuesto en la Circular 008 de 2016.
2-2017-000496	04/01/2017	Se da respuesta al plan de reorganización empresarial y se anexa lista de chequeo de la revisión de la documentación
1-2017-026724	16/02/2017	Respuesta a observaciones y solicitud prórroga a plazo establecido
2-2017-020343	08/03/2017	Se cita a ASMET SALUD ESS EPS-S a reunión para revisión del Plan de Reorganización Institucional
1-2017-044999	17/03/2017	ASMET SALUD ESS EPS-S, realizó alcance al plan de reorganización institucional
3-2017-005047	03/04/2017	Se da traslado a la delegada de supervisión de riesgos para emitir concepto
1-2017-092912	12/06/2017	En respuesta a solicitud radicada por ASMET SALUD ESS EPS-S, la Superintendencia de la Economía Solidaria informa que, por tratarse de una EPS, la competencia para autorizar el proceso de escisión se encuentra en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud.
1-2017-104285	04/07/2017	Dando alcance al escrito radicado con el NURC 1-2016-170881, la entidad remite nueva documentación para complementar su solicitud.
3-2017-011685	27/07/2016	Dando alcance al memorando NURC 3-2017-005047, la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional remite a la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos, los soportes radicados por ASMET SALUD ESS EPS con el NURC 1-2017-104285, para incluirlo en su concepto técnico.
2-2017-070295	27/07/2017	Se solicita a ASMET SALUD ESS EPS-S allegar "copia del acto administrativo expedido por la Superintendencia de Industria y Comercio que autoriza la concentración proyectada, cuando aplique, en cumplimiento del artículo 9 y s.s. de la Ley 1340 de 2009" y explicar el objeto el cual se va a dedicar la mutual una vez finalice el proceso de escisión a la sociedad Asmet Salud EPS-S SAS.
1-2017-121062	01/08/2017	La entidad allega respuesta al requerimiento radicado con

9.00

42

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

NURC	FECHA	ASUNTO
		NURC 2-2017-070295.
2-2017-074948	04/08/2017	La delegada de riesgos realiza solicitud de Información y Observaciones - Plan de Transformación Empresarial ASMET SALUD
1-2017-126645	10/08/2017	La entidad solicita ampliación de término para entregar información solicitada.
1-2017-129738	16/08/2017	Respuesta de la solicitud de información realizado a través del NURC 2-2017-074948
3-2017-013304	29/08/2017	Se solicita a la delegada de riesgos dar traslado de la información radicada
2-2017-106610	10/10/2017	La delegada de riesgos solicita información relacionada con el componente financiero
1-2017-165834	13/10/2017	Respuesta a la información solicitada por la delegada de riesgos
3-2017-016186	17/10/2017	Se solicita a la delegada de riesgos Análisis de riesgos al modelo de atención en salud ASMET SALUD - PLAN DE REORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL
3-2017-016482	20/10/2017	Se remite a la delegada de riesgos, alcance a la información radicada por Asmet Salud - PLAN DE REORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL 3-2017-016186
2-2017-112731	27/10/2017	Se envía a la entidad observaciones y requerimientos a la información radicada por ASMET SALUD
1-2017-174821	31/10/2017	La entidad da respuesta a las observaciones y requerimientos realizados
2-2017-114768	03/11/2017	Se realiza requerimiento a la entidad sobre las observaciones realizadas a la información radicada a través del NURC 1-2017-174821
1-2017-182442	15/11/2017	La entidad da respuesta a las observaciones y requerimientos realizados
3-2017-018074	18/11/2017	Se remite a la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos, alcance a la información radicada por Asmet Salud - PLAN DE REORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL
3-2017-021283	28/12/2017	La Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos remite concepto técnico sobre los aspectos de su competencia.
3-2017-021284	28/12/2017	La Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional remite al Despacho del Señor Superintendente Nacional de Salud (E), concepto técnico y recomendación sobre el Plan de Reorganización Institucional propuesto por ASMET SALUD.
3-2018-000283	10/01/2018	La Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos remite un alcance al concepto técnico sobre los aspectos de su competencia.
3-2018-000642	17/01/2018	La Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional remite al Despacho del Señor Superintendente Nacional de Salud (E), un alcance al concepto técnico y recomendación sobre el Plan de Reorganización Institucional propuesto por ASMET SALUD, teniendo en cuenta el documento enviado por la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos con el memorando 3-2018-000283 de 10 de enero de 2018.
3-2018-000641	17/01/2018	La Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional remite a la Oficina Asesora Jurídica proyecto de resolución para su revisión.

COMPETENCIA

1. El numeral 24 del artículo 6 del Decreto 2462 de 2013, establece que es función de la Superintendencia Nacional de Salud autorizar previamente a los sujetos vigilados, cualquier modificación a la razón social, sus estatutos, cambios de la composición de la propiedad, modificación de su naturaleza jurídica, escisiones, fusiones y cualquier otra modalidad de transformación, así como la cesión de activos, pasivos y contratos.

2. El numeral 3 del artículo 21 del Decreto 2462 de 2013, asignó a la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional de la Superintendencia Nacional de Salud, la función de formular

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

recomendaciones al Superintendente Nacional de Salud para autorizar previamente a los sujetos vigilados, de manera general o particular, cualquier modificación a la razón social, sus estatutos, cambios de la composición de la propiedad, modificación de su naturaleza jurídica, escisiones, fusiones y cualquier otra modalidad de transformación, así como la cesión de activos, pasivos y contratos, con fundamento en los estudios adelantados por las Direcciones adscritas a dicha Delegada.

3. El numeral 3 del artículo 22 del Decreto 2462 de 2013, asignó a la Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) de la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, la función de adelantar los estudios para determinar la viabilidad de las propuestas de modificación a la razón social, estatutos, cambios de la composición de la propiedad, modificación de la naturaleza jurídica, escisiones, fusiones y cualquier otra modalidad de transformación, así como la cesión de activos, pasivos y contratos, de las EAPB o las que hagan sus veces, de conformidad con la normativa vigente.

4. El numeral 13 del artículo 15 del Decreto 2462 de 2013, asignó a la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos de la Superintendencia Nacional de Salud brindar información técnica a los funcionarios de la Superintendencia Nacional de Salud, en lo relacionado con los temas de competencia de dicha Delegada.

5. El artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2016, establece que los Planes de Reorganización Institucional deben ser aprobados por de la Superintendencia Nacional de Salud.

CONSIDERANDO

1. Que la Ley 1438 de 2011 indica en su artículo 121 cuales son los sujetos sometidos a inspección, vigilancia y control por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, así:

"121.1 Las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las Empresas Solidarias, las Asociaciones Mútuales en sus actividades de Salud, las Cajas de Compensación Familiar en sus actividades de salud, las actividades de salud que realizan las aseguradoras, las Entidades que administren planes adicionales de salud, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de Salud, las administradoras de riesgos profesionales en sus actividades de salud. Las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades en sus actividades de salud, sin perjuicio de las competencias de la Superintendencia de Subsidio Familiar".

2. Que el artículo 87 del Decreto 2353 de 23 de diciembre de 2015, compilado en el artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 de 06 de mayo de 2016 y modificado por el artículo 1 del Decreto 2117 de 22 de diciembre de 2016 y adicionado por el artículo 1 del Decreto 718 de 4 de mayo de 2017, en cuanto a los Planes de Reorganización Institucional dispone lo siguiente:

"Artículo 2.1.13.9. Procesos de reorganización institucional. En los procesos de fusión, escisión, creación de nuevas entidades u otras formas de reorganización institucional, las EPS participantes podrán ceder sus afiliados, activos, pasivos, habilitación o autorización para operar y los contratos de conformidad con lo pactado en ellos asociados a la prestación de servicios de salud del plan de beneficios, a la Entidad Promotora de Salud resultante del proceso de reorganización institucional.

Las Cajas de Compensación Familiar con programas de salud y las organizaciones solidarias habilitadas o autorizadas para operar como Entidad Promotora de Salud, podrán participar en procesos de reorganización institucional que contemplen la creación de nuevas entidades. Si el proceso de reorganización institucional afecta exclusivamente los programas de EPS de las Cajas de Compensación Familiar y de las organizaciones solidarias, éstas podrán solicitar la aprobación del plan respectivo, previa relación de los activos y pasivos que serán cedidos y la presentación de la política de pagos como requisito para la autorización de funcionamiento de la EPS resultante.

El plan de reorganización institucional correspondiente deberá ser presentado ante la Superintendencia Nacional de Salud para su aprobación, la cual deberá verificar el cumplimiento de los siguientes requisitos mínimos:

1. Que la entidad o las entidades que ceden sus afiliados tengan una participación mayoritaria en

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

la entidad resultante de la reorganización, excepto cuando se trate de una sociedad conformada por las Cajas de Compensación Familiar con programas de salud u organizaciones solidarias de salud que ya se encuentren operando programas de salud.

2. Que la entidad o entidades que ceden sus afiliados realicen simultáneamente la cesión de sus activos, pasivos, habilitación o autorización para operar y los contratos asociados a la prestación de servicios de salud del plan de beneficio, de conformidad con lo pactado en ellos, a la EPS resultante de la reorganización.

3. En el caso de los programas de salud de las Cajas de Compensación Familiar y de organizaciones solidarias habilitadas o autorizadas para operar como EPS, la habilitación se entenderá cedida de manera automática con la presentación del plan de reorganización institucional ante la Superintendencia Nacional de Salud, no obstante, la EPS resultante no podrá operar hasta tanto el respectivo plan sea aprobado y se autorice el funcionamiento de la EPS resultante.

En el evento que la aprobación del plan de reorganización implique la transformación de la entidad beneficiaria de la habilitación, la Caja de Compensación Familiar o la organización solidaria, deberá solicitarlo, justificarlo y documentarlo de manera expresa en el citado plan, ya sea a título de reforma estatutaria, aprobación de una medida especial o cualquiera otra figura que estime pertinente.

Para la aprobación del plan de reorganización institucional, la Superintendencia Nacional de Salud verificará el cumplimiento de las condiciones técnicas, administrativas y financieras por parte de la EPS resultante para que pueda mantener la habilitación cedida.

Para efectos del cálculo de la capacidad para realizar afiliaciones y efectuar traslados por parte de la EPS resultante, así como para determinar la cobertura geográfica de su habilitación, se tendrán en cuenta todas las habilitaciones o autorizaciones de funcionamiento que concurren en la operación de reorganización.

En todo caso, en el evento de persistir saldos, remanentes y/o recursos del SGSSS en aquellas entidades que participen en la reorganización institucional como EPS y que cedan su habilitación, activos, pasivos y contratos a la entidad resultante de la misma, deberán incluir en el Plan e informar a la Superintendencia Nacional de Salud cual será el plan de acción para el manejo y destinación de estos recursos, de conformidad con el marco legal aplicable.

La Superintendencia Nacional de Salud establecerá las condiciones y requisitos para la presentación del plan de reorganización y la aplicación de las demás disposiciones del presente artículo.

Parágrafo 1. Las entidades que soliciten mediante procesos de reorganización institucional, diferentes a los de fusión y escisión, la creación de nuevas entidades ante la Superintendencia Nacional de Salud, no requerirán cumplir para su aprobación con el requisito de participación en el capital de la entidad resultante del proceso de reorganización. Lo anterior, siempre y cuando la entidad solicitante garantice que los recursos obtenidos como producto de la enajenación de la nueva entidad se destinarán a la gestión y pago de las obligaciones a cargo de la entidad solicitante. En este caso, las cesiones a que hace referencia el presente artículo podrán ser parciales.

La entidad o entidades resultantes del proceso de reorganización institucional deberán garantizar la continuidad del servicio a través del cumplimiento de las disposiciones que regulan la gestión del aseguramiento, estando en todo caso sujetas a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud respecto de sus obligaciones como Entidad Promotora de Salud.

Parágrafo 2. En los procesos de reorganización institucional previstos en el presente artículo las entidades podrán presentar, junto con el plan de reorganización institucional, una propuesta para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia durante un plazo de cumplimiento de hasta diez (10) años, contados a partir de la aprobación del plan de ajuste que haga la Superintendencia Nacional de Salud.

En todo caso al final del quinto año deberán tener cubierto como mínimo el 50% del defecto proyectado al cierre de la primera vigencia fiscal de la operación. Para efectos del cálculo del capital mínimo y el patrimonio adecuado podrán descontar las pérdidas que se presenten al cierre de cada vigencia y estas deberán ser cubiertas en el periodo de transición restante.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

La Superintendencia Nacional de Salud evaluará el cumplimiento de las condiciones financieras de permanencia y solvencia, al cierre de cada vigencia fiscal.

Igualmente, en el Libro 2, Parte 5, Título 2, Capítulo 2, Sección 1 del Decreto 780 de 2016, modificado por el Decreto 2117 de 2016, se establecen las condiciones financieras y de solvencia que deben cumplir las Entidades Promotoras de Salud.

3. Que conforme las disposiciones antes transcritas, por medio de la Circular 008 de 18 de abril de 2016, sustituida integralmente por la Circular 00005 de 2017 y modificada por la Circular 00006 de 2017), la Superintendencia Nacional de Salud dispuso la modificación del Capítulo V del Título II de la Circular Única 047 de 2007, adicionado por la Circular 065 de 2010, en lo que respecta a ESCISIÓN Y FUSIÓN de EPS, precisando entre otras cosas, lo siguiente:

"(...) la entidad que haga uso de manera voluntaria del proceso de fusión, escisión, creación de nuevas entidades u otras formas de reorganización institucional, podrá, siempre y cuando tenga una participación mayoritaria en la entidad resultante de la reorganización, realizar simultáneamente la cesión de sus afiliados, activos, pasivos, habilitación o autorización para operar y los contratos asociados a la prestación de servicios de salud del plan de beneficios a la EPS resultante de la reorganización.

Para los efectos anteriores, a la EPS resultante del plan de reorganización institucional le será asignado un nuevo código de habilitación y la entidad escindida, disuelta o absorbida, dependiendo cada caso particular, no conservará el certificado de funcionamiento o de habilitación como EPS en el SGSSS.

Para mantener la habilitación cedida a la EPS producto del plan de reorganización institucional, esta última deberá cumplir con las condiciones técnicas, administrativas y financieras en los mismos términos de la entidad cedente. Para estos efectos la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de los mecanismos de inspección y vigilancia, adoptará e implementará dentro de los seis (6) meses siguientes al perfeccionamiento de la cesión, un plan de seguimiento al cumplimiento de las condiciones y requisitos establecidos en la presente circular.

Si en virtud de la ejecución del plan de seguimiento se llegare a evidenciar el incumplimiento de alguno de los estándares y /o criterios de habilitación, la Superintendencia Nacional de Salud podrá, según el caso:

1. Condicionar la habilitación al cumplimiento de un plan de mejoramiento, el cual deberá ser verificado y aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud.
2. Adoptar las acciones o medidas especiales que considere pertinentes.
3. Revocar el certificado de habilitación.

En el caso que las(s) EPS participante(s) en plan de reorganización institucional se encuentre(n) sometida(s) a una medida de vigilancia especial o intervención forzosa administrativa para administrar, podrá(n) enervar la causal siempre y cuando justifique(n) técnica, administrativa y financieramente las razones por las cuales la reforma estatutaria y la solicitud de aprobación de cesión de afiliados, activos, pasivos, habilitación o autorización para operar y contratos asociados a la prestación de servicios de salud permite sanear la situación que genere la medida. En estos términos, con la aprobación del plan de reorganización institucional la Superintendencia Nacional de Salud podrá resolver sobre el levantamiento de las medidas en cita.

Por lo expuesto le corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud para garantizar la adecuada prestación de servicios de salud, autorizar previamente a las EPS, cualquier modificación de su naturaleza jurídica, escisiones, fusiones y/o cualquier otra modalidad de transformación, siguiendo para el efecto la normatividad aplicable, así como los lineamientos que al respecto imparta esta entidad.

Así mismo es importante señalar que en el cumplimiento de los artículos 7 de la ley 1340 de 2009 y el 7 del Decreto 2897 de 2010, la Superintendencia Nacional de Salud consultó a la Superintendencia de Industria y Comercio sobre la incidencia que tiene la presente circular en la libre competencia de mercados (Abogacía de la competencia)".

4. Que de igual forma, la Circular antes mencionada en sus numerales 1.3.1 y 1.3.2 para escisión y 2.3.1 y 2.3.2 para fusión, lista los requisitos generales y específicos que deben ser presentados

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional - Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

por el Representante Legal o Representantes Legales de las Entidades involucradas en el Plan de Reorganización solicitado.

5. Que toda vez la Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud - EMSSANAR ESS, cuyo régimen legal aplicable para su funcionamiento y operación se encuentra definido en la Decreto 1480 de 1989, por lo que para el trámite que nos ocupa, se deben tener en cuenta las siguientes disposiciones:

a) El Decreto 1480 de 1989, por medio de la cual se determinan la naturaleza, características, constitución, regímenes internos, de responsabilidad y sanciones, y se dictan medidas para el fomento de las Asociaciones Mutualistas, establece en su artículo 11, que los estatutos de toda Asociación Mutual deberán contener, entre otros asuntos, los siguientes: (i) Normas para fusión, incorporación, transformación, disolución y liquidación y (ii) Procedimientos para reforma de estatutos.

b) Por su parte, el artículo 13 del mismo decreto dispone que "Las reformas de los estatutos de las Asociaciones Mutuales deberán ser aprobadas en asamblea general.

El Departamento Administrativo Nacional de Cooperativas sancionará las reformas estatutarias dentro de los dos (2) meses siguientes a la fecha de recepción de los documentos correspondientes. Si no lo hiciera dentro del término señalado, operará el silencio administrativo positivo".

En relación con el Departamento Administrativo Nacional de Cooperativas, mediante la Ley 454 de 1998 el Gobierno Nacional lo transformó en el Departamento Administrativo de la Economía Solidaria -Dansocial-, creó a la Superintendencia de la Economía Solidaria -Supersolidaria- y al Fondo de Garantías del Sector Cooperativo -Fogacoop.

A partir de la expedición de esta ley, y conforme lo descrito en el artículo 34 (modificado por el artículo 98 de la Ley 795 de 2003), "el Presidente de la República ejercerá por conducto de la Superintendencia de la Economía Solidaria la inspección, vigilancia y control de las cooperativas y de las organizaciones de la Economía Solidaria que determine mediante acto general, que no se encuentren sometidas a la supervisión especializada del Estado".

Dentro de este contexto, en la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia de Economía Solidaria se consignó que esta ejerce supervisión sobre las entidades pertenecientes al sector de la economía solidaria siempre y cuando no se encuentren sometidas a la supervisión especializada de otro organismo del Estado, verbigracia, las pertenecientes al sector de la salud. Así, dicha Superintendencia tiene una competencia residual y excluyente, de conformidad con los artículos 34 y 63 de la Ley 454 de 1998.

En este entendido, y conforme lo precisó la Oficina Asesora Jurídica de esta Superintendencia en memorando 3-2017-008464 de 1º de junio de 2017, en respuesta a consulta generada por esta Delegada, en el caso de las EPS de característica Solidaria, la Superintendencia de la Economía Solidaria no ejerce funciones de inspección, vigilancia y control, habida cuenta que al ser integrante del SGSSS por expresa disposición legal contenida en el literal a) numeral 2 del artículo 155 de la Ley 100 de 1993 la competencia para ejercer estas funciones recae en la Superintendencia Nacional de Salud tal como lo establece el artículo 121.1 de la Ley 1438 de 2011.

De la misma manera, las escisiones, fusiones y cualquier otra modalidad de transformación realizadas por estas entidades, así como la cesión de activos, pasivos y contratos, deben ser aprobadas por esta Superintendencia, conforme con lo establecido en el Decreto 2462 de 2013, artículo 6 en su numeral 24, artículo 7 en su numeral 16, artículo 21, numeral 3 y artículo 22, numeral 3.

c) Por último, el artículo 28 del Decreto 1480 de 1989, señala que "La asamblea general es el órgano máximo de administración y sus decisiones son obligatorias para todos los asociados siempre que se haya adoptado de conformidad con las normas legales, estatutarias o reglamentarias. La constituye la reunión de los asociados hábiles o de los delegados elegidos por éstos".

6. Que bajo el entendido que por tratarse de una cesión total, es decir, activos, pasivos, contratos asociados a la prestación de servicios de salud contenidos en el plan de beneficios, afiliados y

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional - Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

habilitación para operar el aseguramiento en salud a la entidad resultante del proceso de reorganización, esta última puede adoptar los códigos con los que se identificaba la entidad cedente para el reporte de información tanto a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud como al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia Nacional de Salud, asociando esos códigos al NIT que identifica a la entidad resultante del proceso de reorganización.

7. Que dado que el presente Plan de Reorganización Institucional se encuentra en estudio en virtud del artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2016, modificado por el Decreto 2117 de 2016 y adicionado por el Decreto 718 de 2017 y de ser aprobado los afiliados serían cedidos a la nueva entidad, el tiempo de permanencia de esos afiliados, inicia desde la fecha de afiliación a la Entidad Promotora de Salud cedente.

8. Que a continuación entra el Despacho a resolver la procedencia del Plan de Reorganización Institucional, presentando primero el concepto técnico emitido por la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos, luego el concepto técnico y recomendaciones presentadas por la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, para finalmente resolver lo que corresponda.

• CONCEPTO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA SUPERVISIÓN DE RIESGOS.

Mediante memorando NURC 3-2017-021283 de 28 de diciembre de 2017, la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos emitió concepto técnico respecto de la escisión propuesta dentro del plan de reorganización institucional planteado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS, remitiendo posteriormente un alcance con el NURC 3-2018-000283 de 10 de enero de 2018, en los siguientes términos:

"I. INTRODUCCIÓN

En el marco de la Ley 1438 de 2011, en concordancia con los Decretos 2702 de 2014, 780 de 2016 y modificatorios, la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA "ASMET SALUD E.S.S. EPS-S" presenta a la Delegada para la Supervisión Institucional el Plan de Reorganización Institucional mediante NURC 1-2016-170881 del 29 de noviembre de 2016.

Posteriormente, por medio de comunicación identificada con NURC 2-2017-000496, la Delegada para la Supervisión Institucional remite observaciones respecto a la documentación remitida por ASMET SALUD EPS-S, obteniendo respuesta mediante oficios radicados con NURC 1-2017-026724 y 1-2017-044999.

En el anterior contexto, la Delegada para la Supervisión Institucional solicita concepto técnico a través del memorando interno NURC 3-2017-005047 del 03 de abril de 2017 a la Delegada para la Supervisión de Riesgos.

Con base en la información inicial aportada y los alcances remitidos por la vigilada, la Delegada para la Supervisión de Riesgos efectuó observaciones, solicitudes de información o aclaración a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA "ASMET SALUD E.S.S. EPS-S", cuyos resultados fundamentan el presente concepto técnico, desde la perspectiva de riesgos.

El presente concepto técnico toma como base la información remitida mediante radicados NURC 1-2016-170881, 1-2017-118610, 1-2017-104285, 1-2017-129738, 1-2017-165834, 1-2017-174891, 1-2017-182442, 1-2017-200299, 1-2017-205428, 1-2017-209675 y 1-2018-002641 respecto a la escisión por creación, dentro del Plan de Reorganización Institucional formulado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA "ASMET SALUD E.S.S. EPS-S".

Así las cosas, de conformidad con las funciones atribuidas a la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos según el Decreto 2462 de 2013; en particular, la de prevenir los riesgos sistémicos y de acuerdo a los insumos relacionados en la solicitud, se presenta concepto técnico desde la perspectiva de riesgos, frente al Plan de Reorganización de la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA "ASMET SALUD E.S.S. EPS-S".

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

I. ELEMENTOS DE ANÁLISIS

De acuerdo a la naturaleza del trámite, se analizarán los siguientes temas:

1. Plan de Reorganización Institucional -escisión por creación.
2. Riesgo de LA/FT
3. Modelo Financiero Proyectado.
4. Activos y pasivos a Ceder.
5. Estados Financieros Proyectado entidad Beneficiaria – ASMET SALUD EPS S.A.S.
6. Marco Normativo NIIF para Pymes.
7. Condiciones de Habilitación Financiera y de Solvencia
8. Modelo de Atención en Salud
9. Concepto

Dentro del primer punto a desarrollar, debe tenerse en cuenta que la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA – "ASMET SALUD E.S.S", en el marco del Plan de Reorganización, ha solicitado aprobación de reforma estatutaria, en el sentido de escindir el bloque correspondiente a la EPS, a la beneficiaria ASMET SALUD EPS S.A.S.

Frente a dicho trámite, es válido reseñar, que las competencias de la Superintendencia Nacional de Salud no se encuentran limitadas a la autorización de reformas estatutarias de sus vigilados, sino que están descritas de manera más amplia en la Ley 100 de 1993, la Ley 1122 del 2007, la Ley 715 de 2001, la Ley 1438 de 2011 y particularmente el Decreto 2462 de 2013 así como, en las demás normas concordantes en relación con el cumplimiento por parte de los integrantes del SGSSS de los ejes de financiamiento, aseguramiento, prestación de servicios de atención pública, atención al usuario, participación social, acciones y medidas especiales, información y focalización de los subsidios de salud.

Ahora bien, tratándose de reformas estatutarias de los sujetos vigilados, esta Superintendencia no solo vela por el cumplimiento de las normas relacionadas con las formalidades y toma de decisiones que implica la reforma per se, sino también verifica si, con ocasión a la reforma que se pretenda hacer, se puede poner en riesgo la prestación del servicio o el incumplimiento de normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Debe tenerse en cuenta que las competencias otorgadas a este ente de control no se encuentran limitadas por la ley a la simple verificación del cumplimiento a las mayorías para deliberar y decidir, la validez de la convocatoria de asamblea de accionistas, la competencia para tomar decisiones o eventuales vicios y nulidades en las mismas, siendo que, conforme con lo establecido en el artículo 121 de la Ley 1438 de 2011, la Superintendencia Nacional de Salud ejerce inspección, vigilancia y control integral sobre sus vigilados.

Naturalmente, la decisión que se tome no puede resultar arbitraria, sino que por el contrario debe obedecer a los fines legales y estar amparada en normas preexistentes, esto es respetando el principio de legalidad y encontrarse debidamente motivada.

En este orden de ideas, las decisiones que toma la administración obedecerán al uso de su potestad discrecional o reglada, por lo que al respecto ha indicado la Corte Constitucional en sentencia de unificación SU-172 de 2015:

"En Derecho Administrativo es necesario diferenciar la existencia de potestades regladas y potestades discrecionales. La potestad reglada se presenta cuando una autoridad está sometida estrictamente a aplicar la ley (en sentido general), si se dan determinados hechos regulados por ésta.

Dicha potestad está fundamentada en el principio de legalidad, que establece que toda actividad estatal debe ser ejecutada de acuerdo a la ley. En esa medida, busca que los actos oficiales no estén regidos por el capricho o la voluntad de las personas."

(...)

"La potestad discrecional se presenta cuando una autoridad es libre, dentro de los límites de la ley, de tomar una u otra decisión, porque esa determinación no tiene una solución concreta y única prevista en la ley."

Colegido de lo anterior, debe advertirse, que esta Superintendencia no puede interferir en asuntos propios del fuero de los comerciantes que limite o restrinja de manera anómala o caprichosa, el sentir de los socios. Lo que sí vale advertir son límites puramente legales que este tipo de sociedades afronta, en su giro ordinario.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional - Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3".

1. PLAN DE REORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL POR ESCISIÓN.

El Decreto 2462 de 2013, por medio del cual se modificó la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud, señaló en el numeral 24 del artículo 7, como función del Despacho del Superintendente Nacional de Salud, lo siguiente:

"24. Autorizar previamente a los sujetos vigilados cualquier modificación a la razón social, sus estatutos, cambios de la composición de la propiedad, modificación de su naturaleza jurídica, escisiones, fusiones y cualquier otra modalidad de transformación, así como la cesión de activos, pasivos y contratos". (Negrillas fuera de texto)

Al respecto, debe indicarse que hacen parte del grupo de vigilados por esta Superintendencia "Los que programen, gestionen, recauden, distribuyan, administren, transfieran o asignen los recursos públicos y demás arbitrios rentísticos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (art 121, núm. 6, Ley 1438 de 2011; art 6, núm. 21, Decreto 2462 de 2013), esto es, los generadores de recursos.

Así las cosas, es importante precisar que, si bien en virtud del artículo 228 de la Ley 222 de 1995 a la Superintendencia de Sociedades le asiste la facultad residual de autorizar la fusión o escisión de sociedades comerciales sometidas a la vigilancia de otras Superintendencias -excepto las sometidas a vigilancia de la Superintendencia Financiera-, dicha facultad no le asiste en el evento que la entidad de supervisión cuente con la facultad expresa de impartir dicho tipo de autorizaciones, tal como se ha visto en relación con las entidades vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud.

Dentro de este contexto, corresponde señalar que, según la fecha de radicación del trámite en cuestión, se encontraba vigente la Circular Externa 008 de 2016 posteriormente sustituida integralmente por la Circular Externa 005 del 25 de mayo de 2017, dirigida a las entidades promotoras de salud régimen subsidiado y contributivo, por medio de la cual la Superintendencia Nacional de Salud realizó adiciones, modificaciones y exclusiones, abordando entre otros temas lo relacionado con las escisiones, fusiones y creación de nuevas entidades.

Entendido lo anterior, se tiene que la presente solicitud trata de un proceso de escisión impropia de la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA- ASMET SALUD ESS EPS, en la cual se presenta un proyecto completo para cumplir dicha acción, mediante un plan de reorganización institucional, enmarcado bajo la normatividad vigente del Decreto 780 de 2017 por el cual se adiciona el artículo 2.1.13.9 del Decreto 2117 de 2016.

Sea lo primero aclarar, que la Superintendencia de Salud es quien ejerce inspección, vigilancia y control sobre las Entidades Promotoras de Salud Solidarias, como lo es la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA- ASMET SALUD ESS EPS, de acuerdo a la normatividad vigente, artículo 98 de la Ley 795 de 2003 modificadorio del artículo 34 de la Ley 454 de 1998, por consiguiente es esta entidad quien es la llamada a resolver las solicitudes que realicen sus vigilados, respecto a planes de reorganización institucional y consecuentes escisiones.

Al respecto debemos mencionar lo expresado en el artículo 98 de la Ley 795 de 2003, modificadorio del artículo 34 de la Ley 454 de 1998:

"Artículo 98. El artículo 34 de la ley 454 de 1998 quedará así:

Artículo 34. Entidades sujetas a su acción. El Presidente de la República ejercerá por conducto de la Superintendencia de la Economía Solidaria la inspección, vigilancia y control de las Mutual s y de las organizaciones de la Economía Solidaria que determine mediante acto general, que no se encuentren sometidas a la supervisión especializada del Estado. En el caso de las Mutual s de ahorro y crédito multiactivas o integrales con sección de ahorro y crédito, las funciones serán asumidas por esta Superintendencia, mediante el establecimiento de una delegatura especializada en supervisión financiera, la cual recibirá asistencia tecnológica, asesoría técnica y formación del recurso humano de la Superintendencia Bancaria. (negrilla y subrayado fuera del texto)

Para el efectivo ejercicio de sus funciones, así como de los objetivos de la supervisión, el control y la vigilancia asignados por la Constitución Política y las leyes, el Superintendente de la Economía Solidaria contará con las facultades previstas para el Superintendente Bancario, en lo que resulte aplicable a las entidades sujetas de su vigilancia. En consecuencia, el régimen de toma de posesión previsto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero se aplica a las entidades sujetas a la inspección, control y vigilancia de la Superintendencia de Economía Solidaria en lo que resulte pertinente de conformidad con la reglamentación que para el efecto expida el Gobierno Nacional."

Lo anterior, aunado a lo manifestado por la Oficina Jurídica de la Superintendencia de Salud, quien mediante NURC: 3-2017-008464 del 1 de junio de 2017, ante la consulta realizada por la Superintendente Delegada para la Supervisión Institucional, en los siguientes términos, "las EPS de característica Solidaria que deseen adelantar Planes de Reorganización Institucional deben contar con avel de la Superintendencia de Economía Solidaria, para de esta manera tener claridad sobre si éste debe ser o no un requisito a exigir por parte de esta delegada frente a las solicitudes de autorización de planes de reorganización institucional."

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional - Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Ante lo cual se extrae lo manifestado por la Oficina Jurídica de la Superintendencia Nacional de Salud, así:

"El reglamento legal transcrito es claro concluir, que la Superintendencia de la Economía Solidaria no ejerce funciones de inspección, vigilancia y control sobre las Entidades Promotoras de Salud Solidarias, habida cuenta que al ser integrantes del SGSSS por expresa disposición legal contenida en el literal a) numeral 2 del artículo 155 de la Ley 100 de 1993 la competencia para ejercer el IVC recae en la Superintendencia Nacional de Salud tal como lo establece el artículo 121.1 de la Ley 1438 de 2011.

En suma, al encontrarse sometida a la supervisión especializada de esta Entidad-SNS, la Oficina Asesora Jurídica considera que no requiere el aval de la Supersolidaria para adelantar Planes de Reorganización Institucional, conllevando a que se dé cumplimiento a las disposiciones señaladas en el Decreto 2462 de 2013 y la Circular Externa 008 de 2016 sustituida por la Circular 005 de 2017."

Ahora bien, el proyecto de escisión impropia en estudio, contempla trasladar del patrimonio de la Mutua, la parte que presta el servicio de salud, a otra entidad beneficiaria ya existente ASMET SALUD EPS S.A.S. identificada con NIT 900.935.126-7, y de la cual es socio mayoritario la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA- ASMET SALUD ESS EPS, trasladando sus afiliados, la totalidad de los activos generados con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud durante el periodo en el que la mutua fue la aseguradora y pasivos, contratos, y cuentas del patrimonio directamente asociadas a la actividad de salud, incluida la habilitación o autorización para operar estos contratos, lo cual está conforme lo establecido por el Artículo 87 del Decreto 2353 del 23 de diciembre de 2015, compilado en el Decreto 780 del 06 de mayo de 2016 (artículo 2.1.13.9), que fue posteriormente modificado por el artículo primero del Decreto 2117 de 22 de diciembre de 2016 adicionado por el Decreto 718 de 2017, en cuanto a los Planes de Reorganización Institucional.

Respecto de lo anterior, cabe mencionar que el Decreto 718 de 2017, en su adición al artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2016 en su parágrafo 2, imparte instrucciones para que las Entidades Promotoras de Salud dentro de los procesos de reorganización institucional en donde surjan nuevas entidades, puedan ejecutar un plan de fortalecimiento patrimonial y de solvencia financiera, que les permita en un tiempo prudencial cumplir con las condiciones establecidas en la Sección 1, Capítulo 2, Título 2, Parte 5, Libro 2 del Decreto 780 de 2016, modificado por el Decreto 2117 de 2016.

De otro lado, es necesario precisar que la legislación comercial colombiana define su ámbito de aplicación con base en un criterio objetivo, de manera que se trata de una regulación especial aplicable a los actos, operaciones y empresas que la propia ley califica como mercantiles para todos los efectos legales, sin tener en cuenta quién los celebra y ejecuta o si en dicha celebración o ejecución existe o no ánimo de lucro. En consecuencia, no es preciso partir del supuesto según el cual la escisión, por estar regulada a propósito de las sociedades mercantiles, sea exclusiva de esta clase de comerciantes. Por el contrario, se trata de un instrumento que permite la reestructuración empresarial, al alcance no sólo de las sociedades, sino de todos los empresarios distintos de las personas naturales cuya naturaleza y estructura jurídicas sean compatibles con ésta.

Así las cosas, empresas unipersonales, fundaciones, asociaciones no societarias y empresas industriales y comerciales del Estado, pueden desarrollar actividades mercantiles, y a esa circunstancia, que los convierte en tan participantes en el mercado como las sociedades comerciales, se une la eventualidad consistente en que para la reorganización de una empresa, su máximo órgano de decisión o los socios de una sociedad escidente determinen si la fragmentación patrimonial propia de la escisión da lugar a una o varias personas jurídicas, hipótesis que es jurídicamente viable teniendo en cuenta que no existe ninguna restricción señalada expresamente en la ley que impida que quienes la componen decidan que en virtud de la escisión, la sociedad escidente transfiera en bloque porciones patrimoniales a otro ente, siempre y cuando la naturaleza y la estructura jurídica de un beneficiario haga posible que a cambio de la transferencia de la parte del patrimonio de la sociedad escidente que ingresa al patrimonio de dicho ente, se lleve a cabo una operación análoga a la suscripción y pago de los aportes a la sociedad beneficiaria que se efectúa en toda escisión.

La figura de la escisión se encuentra regulada en el artículo 3 de la Ley 222 de 1995, que establece cuáles son los procedimientos y los requisitos para llevar a cabo dicha figura, que en propio manifiesta:

"Artículo 3. Habrá escisión cuando:

1. Una sociedad sin disolverse, transfiere en bloque una o varias partes de su patrimonio a una o más sociedades existentes o las destina a la creación de una o varias sociedades.
2. Una sociedad se disuelve sin liquidarse, dividiendo su patrimonio en dos o más partes, que se transfieren a varias sociedades existentes o se destinan a la creación de nuevas sociedades.

La sociedad o sociedades destinatarias de las transferencias resultantes de la escisión, se denominarán sociedades beneficiarias.

Los socios de la sociedad escidente participarán en el capital de las Sociedades beneficiarias en la misma proporción que tengan en aquélla, salvo que, por unanimidad de las acciones, cuotas sociales o partes de interés representadas en la asamblea o junta de socios de la escidente, se apruebe una

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

participación diferente."

Ante lo anterior, cabe aclarar que la presente solicitud plantea una escisión impropia, la cual no está prevista de manera expresa en la Ley 222 de 1995, pero que ha sido reconocida, entre otros por la Superintendencia de Sociedades, e igualmente se encuentra definida dentro de la Circular Externa 005 de 2017, en su capítulo quinto.

Circular Externa 005 de 2017.

"Escisiones Impropias.

Se entiende por segregación o escisión impropia la operación mediante la cual una entidad, que se denomina "segregante" destina una o varias partes de su patrimonio a la constitución de una o varias entidades o al aumento de capital de entidades ya existentes, que se denominarán "beneficiarias", generalmente en forma de aportes en especie. Como contraprestación, la segregante recibe acciones, cuotas o partes de interés de las beneficiarias.

Se considerará que un aporte en especie constituye segregación cuando, como resultado del mismo, se entregue una línea de negocio, establecimiento de comercio o se produzca un cambio significativo en el desarrollo del objeto social de la entidad segregante."

Superintendencia de Sociedades.

"la compañía segregante destina una o varias partes de su patrimonio para constituir una o varias sociedades o para aumentar el capital de la compañía ya existentes. Como contraprestación, la sociedad segregante- no sus socios o accionistas- recibe acciones, cuotas o partes de interés de la sociedad segregada"

De lo expresado, se debe aclarar también que la entidad perteneciente al sector de la economía solidaria que se encuentre habilitada como EPS que pretenda escindirse y realizar la cesión de su habilitación, usuarios, activos, pasivos y contratos a la entidad beneficiaria o escindida dentro de un Plan de Reorganización Institucional, de conformidad con lo previsto en la Circular 005 de 2017, deberá tener en cuenta los siguientes puntos:

➤ En ejercicio de las atribuciones de autorización y aprobación que respecto a la operación de escisión que le corresponde ejercer a la Superintendencia Nacional de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 36 de la Ley 454 de 1998 y en el artículo 6 del Decreto 2462 de 2013; también está la de autorizar y aprobar la cesión de habilitación/usuarios/activos/pasivos/contratos y la transformación de la entidad escindida/beneficiaria/EPS, planteada por la entidad del sector de la economía solidaria, por lo que esta solicitud deberá ser presentada y analizada de manera conjunta dentro de un Plan de Reorganización Institucional.

➤ De encontrarse acorde con lo establecido en la normativa señalada y demás disposiciones aplicables a la materia, el acto administrativo mediante el cual se resuelva la procedencia y viabilidad del Plan de Reorganización Institucional aprobará: i) la escisión de la EPS; ii) la transformación de la entidad escindida/beneficiaria/nueva EPS y; iii) la cesión de habilitación/usuarios/activos/pasivos/contratos a la nueva EPS transformada.

En este caso, se observa que la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA- ASMET SALUD ESS EPS, mediante Asamblea General de Delegados discutió y aprobó en Acta No. 025 del 31 de marzo 2016 el Plan de Reorganización Institucional a través de un proceso de escisión, en concordancia con las funciones que le asisten de acuerdo con el artículo 38 de los Estatutos Sociales de la Mutua, es decir, aprobó la transferencia de la parte de la mutua dedicada a la prestación del servicio de salud, así como la cesión de activos y pasivos, de contratos asociados a la prestación de servicios del plan de beneficios, modelo de atención, afiliados y habilitación a la empresa beneficiaria de la escisión ASMET SALUD EPS S.A.S. identificada con NIT 900.935.126-7, siendo este un presupuesto fundamental para lograr la capitalización de la EPS y, por consiguiente, enervar el déficit en Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado requerido, así como para el cumplimiento del régimen de inversiones de sus reservas técnicas.

Para ello, se recuerda lo expresado en el numeral 1.2 de la Circular Externa 005 de 2017, que indica lo siguiente:

"(...)

Al surtirse la escisión, se da origen a una nueva EPS que recibirá el certificado de funcionamiento o de habilitación, los afiliados, activos, pasivos y contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios por parte de la entidad escidente, previa presentación del plan de reorganización institucional y aprobación de la Superintendencia Nacional de Salud. No obstante, lo anterior, podrán presentarse las siguientes modalidades: (...)

✓ Cuando la entidad sin disolverse, previa autorización de la Superintendencia, transfiera en bloque una o varias partes de su patrimonio a una o más entidades existentes o las destine a la

¹ Superintendencia de Sociedades, Concepto 220-21987 del 30 de mayo de 1998.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

creación de una o varias entidades, indicará en el plan de reorganización institucional que presenta para aprobación ante la Superintendencia, a cuál entidad se le cederá el certificado de funcionamiento o la habilitación y, por ende, a sus afiliados, activos, pasivos y contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios:

✓ Cuando la entidad se disuelva sin liquidarse y divida su patrimonio en dos o más partes, que se transfiera a varias entidades existentes o se destinen a la creación de nuevas entidades, indicará en el plan de reorganización institucional que presenta para aprobación ante la Superintendencia, a cuál entidad se le cederá el certificado de funcionamiento o la habilitación y, por ende, a sus afiliados, activos, pasivos y contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios."

Una interpretación literal del contenido de la Circular en comento, permite llegar a la siguiente conclusión: la escisión, bien sea en los casos de entidades que se disuelvan o no, le permite solo a la entidad beneficiaria, en caso que el proceso de reorganización institucional conlleve la creación una nueva entidad o la inversión de recursos en una ya existente, recibir el certificado de funcionamiento o habilitación de la entidad escidente.

Por lo tanto, a pesar de que la Asamblea General de Asociados aprobó la escisión de la parte correspondiente al servicio de salud de la Mutua, cediendo a su vez activos y pasivos, contratos, afiliados y habilitación a la empresa beneficiaria, como lo determina la ley, se debe advertir que la aprobación para dicha cesión de certificación de funcionamiento o la habilitación a la nueva entidad, tendrá como previa, la presentación y posterior aprobación, de ser el caso, del plan de reorganización ante la Superintendencia de Salud.

Por su parte, vale recordar que, para el perfeccionamiento de la escisión en el evento de ser autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud, para que esta cumpla todos sus efectos en derecho, debe cumplir con lo ordenado en el numeral 1.5 de la Circular Externa 05 de 2017, cuando se indica para el perfeccionamiento y efectos de la escisión:

"(...) Una vez inscrita en el registro pertinente la escritura pública a que se refiere el párrafo anterior, operará entre las entidades intervinientes en la escisión y frente a terceros la transferencia de los activos, pasivos, afiliados, habilitación o autorización y contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios de la escidente a la beneficiaria, sin perjuicio de lo previsto en materia contable...."

Perfeccionada la escisión se dará aviso al público de tal circunstancia en diario de amplia circulación nacional, el cual se publicará por tres (3) veces, con intervalos de cinco (5) días, tal y como lo prevé el numeral 6 del artículo 71 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.
(...)"

1.1. Características de la Escisión

La propuesta de la escisión presentada, consiste en trasladar la parte del patrimonio de la Mutua correspondiente a la EPS, exceptuando el rubro patrimonial correspondiente a cuotas sociales, a una sociedad comercial creada para tal fin, pero conservando en cabeza de la Mutua la mayoría accionaria en la entidad beneficiaria para seguir con su operación. Así mismo indica que no hubo derecho de retiro de los asociados de la Mutua ASMET SALUD ESS., y en contrario, tendrán la misma participación accionaria en la sociedad beneficiaria.

Sobre el particular, se le indica a la solicitante que deberá ceder a la nueva entidad beneficiaria la totalidad de activos que hayan sido adquiridos y constituidos con recursos que son fuente de financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS.

Ahora bien, la sociedad por acciones simplificadas ASMET SALUD EPS S.A.S. (beneficiaria) de acuerdo con el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio del Cauca el día 29 de noviembre de 2017, figuraba con un capital autorizado por la suma de CUARENTA MILLONES DE PESOS (\$100.000.000) M.L.C., dividido en mil (1.000) acciones de valor nominal de UN MILLON DE PESOS (\$1.000.000) M.L.C cada una.

En tanto su capital suscrito, corresponde a la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$50.000.000), dividido en cincuenta (50) acciones de valor nominal de UN MILLON DE PESOS (\$1.000.000) M.L.C cada una, y como capital pagado, la suma de VEINTE MILLONES DE PESOS (\$20.000.000) divididos en veinte (20) acciones de valor nominal de UN MILLON DE PESOS (\$1.000.000) cada una.

Posteriormente, en una revisión del Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio del Cauca el día 07 de enero de 2018 se verificaron los siguientes valores:

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

CAPITAL AUTORIZADO:	CAPITAL SUSCRITO:	CAPITAL PAGADO:
VALOR: 54.000.000.000,00	VALOR: 50.000.000,00	VALOR: 20.000.000,00
ACCIONES: 540.000.000,00	ACCIONES: 50,00	ACCIONES: 20,00
VALOR NOMINAL: 100,00	VALOR NOMINAL: 1.000.000,00	VALOR NOMINAL: 1.000.000,00

Teniendo en cuenta que la Ley 1258 de 2008, regula la constitución de las sociedades por acciones simplificadas, en su artículo 9, en cuanto a lo correspondiente a capital suscrito y pagado dentro de estas sociedades, el cual reza:

"ARTÍCULO 9o. SUSCRIPCIÓN Y PAGO DEL CAPITAL. La suscripción y pago del capital podrá hacerse en condiciones, proporciones y plazos distintos de los previstos en las normas contempladas en el Código de Comercio para las sociedades anónimas. Sin embargo, en ningún caso, el plazo para el pago de las acciones excederá de dos (2) años.

En los estatutos de las sociedades por acciones simplificadas podrán establecerse porcentajes o montos mínimos o máximos del capital social que podrán ser controlados por uno o más accionistas, en forma directa o indirecta. En caso de establecerse estas reglas de capital variable, los estatutos podrán contener disposiciones que regulen los efectos derivados del incumplimiento de dichos límites."

Por lo tanto, el artículo estatutario que fija el capital autorizado está acorde a lo registrado en el certificado de existencia y representación de la entidad beneficiaria y lo expresado por la Ley 1258 de 2008, de esta manera los reglamentos de suscripción se encuentran ajustados a derecho, y desde la perspectiva de riesgo no tendría reproche alguno.

Adicional a lo anterior, es válido resaltar que en una empresa como la beneficiaria de la escisión planteada, los socios ostentan el derecho y la facultad para realizar posteriores capitalizaciones en la unidad económica, si ello cumple con la finalidad de presentar réditos y una mejor prestación de los servicios, de tal forma que poco podría impedir tal derecho Constitucional consagrado en su artículo 333 CP, por parte de esta Entidad de Vigilancia, solo advirtiendo las garantías legales que debe contener todo este tipo de actuaciones y en consecuencia, una prestación del servicio de salud, con los estándares de oportunidad, calidad, eficiencia y solidaridad previstas en el ordenamiento jurídico en materia del aseguramiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En cuanto, a la composición accionaria de la sociedad beneficiaria ASMET SALUD EPS S.A.S., estará constituida inicialmente 100% por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA- ASMET SALUD ESS EPS.

Dentro del Plan de Reorganización Institucional presentado por la Mutual ASMET SALUD ESS, se plantea que una vez sea autorizado el mismo por parte de la Superintendencia de Salud, se pretende realizar la capitalización de la EPS por medio de capitalización de corto, mediano y largo plazo, a través de recursos de acreencias y fondo de inversiones, los cuales se explican en detalle en el numeral 3.2 del presente concepto.

De otra parte, continuando con la verificación de los requisitos exigidos para la aprobación de la escisión propuesta, se advierte que ASMET SALUD ESS, procedió a notificar a la Superintendencia de Industria y Comercio, conforme a lo expresado en el artículo 9 de la Ley 1340 de 2009, donde informa que la entidad solicitante en conjunto cuenta con menos del 20% del mercado relevante.

De igual manera, se tiene que, en cumplimiento de los requisitos generales exigidos por la Circular Externa 005 de 2017, dentro del proyecto de plan de reorganización institucional de escisión, la Mutual informa que dio aviso al público el día 26 de noviembre de 2016 en la página 25 del periódico EL ESPECTADOR y en la página 3 del periódico EL NUEVO LIBERAL, remitiendo con el NURC 1-2017-182442, dichas publicaciones, con el fin de dar publicidad al proceso de escisión, conforme la circular en mención. Sin embargo, se debe recordar a la entidad solicitante que, en el evento de ser aprobada la escisión, para el perfeccionamiento de la misma, tendrá que dar aviso al público de tal circunstancia en un diario de amplia circulación nacional, el cual se publicará por tres (3) veces, con intervalos de cinco (5) días, lo anterior, para que sea oponible a terceros.

Se advierte igualmente a ASMET SALUD S.A.S. que, en el evento de ser aprobado a escisión dentro del plan de reorganización institucional, no podrá incrementar los gastos administrativos más allá de lo estipulado por la normatividad actual y de las previsiones contenidas en el proceso de escisión, en el entendido que son fuente y base para el cumplimiento de las condiciones financieras de que trata la escisión, así como tampoco podrá dejar de cumplir con las obligaciones que se derivan de los contratos de aseguramiento y de prestación del servicio suscritos por la entidad escidente, así como los plazos para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia de que trata el artículo 9 del Decreto

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional - Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

2702 del 2014, compilado en el Decreto 780 de 2016 y sus modificaciones.

De otra parte, teniendo en cuenta la escisión planteada, y para dejar claridad sobre las actividades que desarrollará la Asociación Mutual ASMET SALUD ESS EPS-S después de ceder su parte patrimonial correspondiente al servicio de salud a la sociedad beneficiaria, la Mutual tiene como actividades a desarrollar las que se detallan más adelante, y en ningún momento se relacionan con el aseguramiento propias de las Entidades Promotoras de Salud. Las actividades son:

- Beneficios Mutuales hoy existentes (auxilios funerarios, fondo de solidaridad y fondo de educación)
 - Prestar servicios asistenciales de salud, tales como: atención primaria en salud, asistencia médica y odontológica y asistencia farmacéutica.
 - Intermediación de seguros (micro seguros).
 - Desarrollar actividades relacionadas con la educación en economía solidaria, para lo cual se utilizará los fondos de educación.
 - Actividades de ahorro y crédito (microcrédito), ya sean para ser desarrolladas directamente o a través de personas jurídicas.
 - Promover, gestionar y/o desarrollar proyectos de bienestar social, vivienda, saneamiento básico, así como prestación de servicios funerarios.
- Lo anterior, encuadrado en el cumplimiento del objeto social de la organización Mutual, el cual es, "procurar el desarrollo integral de los asociados brindando ayuda recíproca frente a riesgos eventuales, satisfaciendo sus necesidades mediante el desarrollo de programas y prestación de servicios de protección y bienestar social dentro del marco de la economía solidaria"

Se deja constancia que una vez la Superintendencia Nacional de Salud autorice y se protocolice el proceso de escisión a que se somete ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA- ASMET SALUD ESS EPS, en cumplimiento de los preceptos de los Decretos 2702 de 2014, 2353 de 2015, 2117 de 2016, la Circular Externa 005 de 2017 y las normas que los adicionen o modifiquen y asumirá las competencias como cesionaria, para modificar sus actividades dentro de sus estatutos sociales.

En conclusión, desde la perspectiva de riesgo legal, y sin perjuicio de los análisis y conceptos propios de la Delegada Institucional de la Superintendencia Nacional de Salud y de acuerdo con la información presentada por la entidad solicitante, se evidencia que el Plan de Reorganización Institucional a través de la figura de la escisión presentada por la **ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA- ASMET SALUD ESS EPS**, cumple con los requisitos establecidos en la normatividad vigente, permitiendo que este procedimiento desde su concepción tenga sustento jurídico en su composición y trámite, garantizando así, que el mismo no contraría las normas legales que lo rigen.

2. RIESGO DE LA/FT

Mediante la Circular Externa No. 009 de 2016 la Superintendencia Nacional de Salud, impartió las directrices a los sujetos vigilados para la implementación de SARLAFT. Visto ello, es necesario acotar que la EPS debe realizar todos los actos que den cuenta de la debida diligencia para evitar la materialización del riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (LA/FT). Una vez analizada la información remitida por la entidad "ASMET SALUD ESS", se evidencia que, de acuerdo con el reporte remitido por la entidad, dentro del anexo 21 del NURC 1-2017-18244, en la actualidad cuenta con veinte mil quinientos cuarenta seis (20.546) asociados entre personas jurídicas y naturales.

Sobre el particular, se remitió por parte del Oficial de Cumplimiento designado por la EPS, en virtud de la Circular Externa 00009 de 2016, certificación con la verificación en las listas restrictivas de la ONU y la OFAC, y de idoneidad de las personas naturales y/o jurídicas que fungen como potenciales socios o posibles inversionistas de la entidad beneficiaria, cuya certificación se encuentra en el **Anexo 1- "Certificaciones Oficial de Cumplimiento"**.

Sin embargo, se informa que se procedió a realizar filtro frente a posible riesgo de LA/FT de las sociedades involucradas en los procesos de capitalización, así como de los asociados de la entidad escidente, consistente en la revisión de las bases de datos relacionadas con lavado de activos y financiación del terrorismo, en donde como resultado de este proceso, arrojó **407 alertas de riesgo** sobre personas naturales que fungen como asociados de la mutual, las cuales se encuentran detalladas en el **Anexo 2 "Reporte Asociados ASMET"**, **Anexo 3 "Reporte Organizacional ASMET"** y el **Anexo 4 "Alertas Asociados ASMET ESS"**, del presente concepto.

Estas alertas se relacionan, principalmente, con:

- i) pérdida de los derechos políticos, relacionados con cancelación de la cédula por muerte.

Se precisa que la Entidad, a través del oficial de cumplimiento, que deberá proceder al retiro en los

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional - Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

registros de los asociados fallecidos, a la vez que se advierte a dicho oficial el cumplimiento de las directrices señaladas en la Circular Externa 009 de 2016, en particular en lo correspondiente a la confirmación de los datos de los asociados que permita identificarlos plenamente y mantenerlos actualizados permanentemente, conforme al numeral 5.2.2.2.3. de la Circular en mención.

ii) inhabilidades por sanciones disciplinarias, iii) inhabilidades para ejercer funciones públicas

En relación a las inhabilidades, se precisa que en el ordenamiento jurídico existen dos tipos de estas para el ejercicio de funciones públicas. En el primero, están aquellas que se fijan como consecuencia de la imposición de una condena o de una sanción disciplinaria. En este evento, las inhabilidades pueden ser de índole permanente o temporal y, en ambos casos, opera con carácter general frente al desempeño futuro de funciones públicas o, en la posibilidad de celebrar contratos con el Estado. En el segundo tipo están las que se desprenden de una posición funcional o del desempeño de ciertos empleos públicos, las cuales pueden ser permanentes o transitorias y se aplican con carácter restringido sólo frente a los cargos o actuaciones expresamente señalados por la autoridad competente.

En este sentido, y teniendo en cuenta la misma estructura que posee una Asociación Mutual, su conformación trae como consecuencia que, en principio, el interés personal de cada uno de los asociados a ella, se diluya debido a la participación masiva dentro de la Mutual, y que para un asociado sancionado con inhabilidad, tenga la posibilidad de tomar decisiones dentro de la sociedad, debe cumplir con unos requisitos exigidos por los estatutos sociales, reglamentos de cada organización y por la ley, siendo uno de ellos que para ser delegado o miembro del Consejo de Administración, Junta de Vigilancia, Revisor Fiscal, Gerente o cualquier otro órgano o cargo creado por la sociedad, es el no incurrir en inhabilidades e incompatibilidades.

Estas inhabilidades son circunstancias específicas que condicionan la elección de una persona a determinado cargo (delegado, miembro de consejo de administración, junta de vigilancia y, comités etc.), debido a situaciones especiales y específicas en cada organización, o para evitar conflictos de intereses, influencia parcializada en la toma de decisiones o ejecución de funciones.

Por tanto, pese a que se encuentren asociados activos de la Mutual sancionados con inhabilidad, esta condición no es óbice para ~~no~~ dar trámite a la solicitud propuesta dentro del plan de reorganización, pero se advierte que los mismos no pueden hacer parte de sus órganos de administración, decisión y vigilancia.

iv) condenas nacionales,

De la misma forma, las personas condenadas por delitos y que se encuentran en ejecución de la pena, según los estatutos de la entidad, no pueden ser parte de los órganos de decisión, administración y vigilancia, pues aunque la entidad tiene autonomía para establecer los requisitos para formar parte de estos órganos, se debe tener en cuenta lo establecido en el parágrafo del artículo 7 de la Ley 454 de 1998 y a los lineamientos señalados por esta Superintendencia en la Circular Externa 007 de 2007, donde se instruye a las Entidades Promotoras de Salud, para la implantación de las mejores prácticas organizacionales- Código de conducta y de buen gobierno.

Sin que lo anterior, sea óbice para ~~no~~ dar trámite a la solicitud de aprobación del plan de reorganización planteado.

v) homonimia,

En relación con la alerta sobre homonimia, se precisa que, la identificación de tales registros se genera en las listas restrictivas: "FSE- OFAC-SARLAFT-SIPLAFT". Al revisar las mismas en el detalle, se evidencia que estas obedecen a coincidencias en nombres o apellidos, pero no en el número de identificación de la persona, y no representan un riesgo.

vi) antecedentes de policía nacional

Finalmente, respecto de la alerta de riesgo por antecedentes de policía nacional, se evidencia, al verificar el detalle, que esta persona no tiene condena, ni procesos penales en curso, por lo que no se considera un riesgo.

Estas alertas, no son óbice para ~~no~~ dar trámite a la reforma estatutaria planteada, ya que, de acuerdo con el detalle de las mismas, no representan un riesgo para el trámite en análisis, aunque ameritan seguimiento. Sin embargo, en el caso de la alerta relacionada con los "ANTECEDENTES PENALES DE POLICÍA NACIONAL", se precisa que en el evento en el que dicho requerimiento se materialice en una condena penal en contra de la persona en mención o se llegue a verificar, la entidad deberá aplicar el régimen de inhabilidades e incompatibilidades de acuerdo con las normas que rigen la materia, los

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Estatutos Societarios y las prácticas de buen Gobierno Corporativo.

De las demás personas naturales y jurídicas intervinientes, no se encontró coincidencia o reporte con ninguna lista de advertencia de posible riesgo al respecto.

Adicional a las alertas de riesgo arriba descritas, el análisis realizado en el aplicativo COMPLIANCE, aparecen 1249 advertencias registradas sobre las personas naturales que fungen como asociados de la Mutual, se debe realizar seguimiento de cada advertencia arrojada, para mitigar que el posible riesgo se materialice, teniendo en cuenta que en la actualidad no se traducen en una alerta de riesgo.

Sobre las demás personas naturales y jurídicas involucradas, como lo son asociados e inversionistas, no se encontró relación con ninguna lista de advertencia de posible riesgo al respecto.

En todo caso, cualquier operación o registro en libros sea o no de conocimiento de esta Superintendencia, deberá ajustarse a la Circular expedida, esto es la Circular Externa 009 de 2016, cuya aplicación, es de obligatorio cumplimiento. Por lo cual, se solicita a las entidades que intervienen en el proceso que, a nivel de la alta Dirección de la Entidad se introduzca la adopción de las previsiones contenidas en la citada Circular.

El anterior estudio, y análisis realizado al Plan de Reorganización Institucional planteado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA- ASMET SALUD ESS, se llevó a cabo con el fin de constatar el ajuste del mismo con la normatividad vigente, cumplimiento de requisitos exigidos, así como para constatar el actuar de la EPS como asegurador en el marco del SGSSS colombiano, obedeciendo a la demanda social y sentir efectivo de la colectividad para prestar y garantizar el servicio en condiciones de calidad, oportunidad y eficiencia, y apegado al contexto de los principios de universalidad y solidaridad que se pregonan de los recursos en salud.

3. MODELO FINANCIERO DE ASMET SALUD E.S.S EPS-S

Mediante NURC 1-2016-170881 del 29 de noviembre de 2016, la vigilada presentó el Plan de Reorganización bajo el marco normativo aplicable en materia de condiciones financieras de permanencia y habilitación de la EPS definido por el Decreto 780 de 2016, Título 2 – Capítulo 2 – Sección 1, entre los artículos 2.5.2.2.1.1 y 2.5.2.2.1.16, que compilaban el Decreto 2702 de 2014.

De manera posterior se expidieron dos modificaciones, el Decreto 2117 del 22 de diciembre de 2016 y Decreto 718 del 4 de mayo de 2017. En ambos casos, los decretos modificatorios plantean elementos que permitirían a la entidad cumplir las condiciones financieras y de solvencia bajo un escenario de condiciones y plazos que se precisa en cada uno de los actos administrativos citados anteriormente.

En este sentido, mediante NURC 2-2017-063787 del 11 de julio de 2017, se requirió a la EPS para que manifestara cuál de los marcos normativos se acogía en términos del cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia, esto es, lo preceptuado en el Decreto 2702 de 2014, compilado en el Decreto 780 de 2016, o lo establecido en los Decretos 2117 de 2016 y 718 de 2017. Así como, remitir la información ajustada radicada en virtud del trámite.

A través de documento radicado en esta Superintendencia con NURC 1-2017-118610 del 27 de julio de 2017, la EPS indicó lo siguiente:

"(...) la Asociación Mutual La Esperanza Asmet Salud E.S.S. EPS-S, sociedad a la cual represento legalmente, decide acogerse al marco normativo definido por el Decreto 718 del 4 de mayo de 2017 para el cálculo de las condiciones de habilitación financiera y de solvencia y programa de cumplimiento.

Anticipándonos a esta confirmación, Asmet Salud radicó el día 30 de junio de 2017, bajo el NURC 1-2017-104285 un alcance a su Plan de Transformación Institucional, extendiendo el modelo financiero proyectado, nuevo cálculo de necesidades de capitalización y su plan de cumplimiento (...)"

En el anterior contexto, se precisa que el marco normativo aplicable adoptado por ASMET SALUD E.S.S EPS-S, definió que el modelo financiero estructurado en virtud del Plan de Reorganización debía permitirle cumplir con lo exigido en el Parágrafo 2 del Decreto 718 de 2017, que señala:

Parágrafo 2. En los procesos de reorganización institucional previstos en el presente artículo las entidades podrán presentar, junto con el plan de reorganización institucional, una propuesta para el cumplimiento para las condiciones financieras y de solvencia de hasta diez (10) años, contados a partir de la aprobación del plan de ajuste que haga la Superintendencia Nacional de Salud.

En todo caso al final del quinto año deberán tener cubierto como mínimo el 50% del defecto

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

proyectado al cierre de la primera vigencia fiscal de la operación. Para efectos del cálculo del capital mínimo y el patrimonio adecuado podrán descontar las pérdidas que se presenten al cierre de cada vigencia y estas deberán ser cubiertas en el periodo de transición restante.

La Superintendencia Nacional de Salud evaluará el cumplimiento de las condiciones financieras de permanencia y solvencia, al cierre de cada vigencia fiscal.

En este sentido, el modelo financiero presentado por ASMET SALUD E.S.S EPS-S acoge lo exigido por el Decreto 718 de 2017, teniendo en cuenta que se realizaron las proyecciones de recuperación del defecto para un periodo de transición de diez (10) años, cumpliendo al cierre de cada vigencia con los porcentajes definidos, y una recuperación mínima del 50% del defecto patrimonial en los primeros cinco años de la proyección.

3.1 Supuestos Implementados en la Proyección financiera.

Una vez analizada la información remitida por ASMET SALUD E.S.S EPS-S, respecto a los supuestos utilizados para la modelación financiera; esta Delegada efectuó observaciones mediante los NURC 2-2017-063787, 2-2017-074948, 2-2017-106610, 2-2017-112731, 2-2017-114768, 2-2017-136842, 2-2017-144247 y 2-2017-146231. La entidad mediante NURC 1-2018-002641, en el archivo adjunto denominado "Estados Financieros Proyectados Asmet Salud V21.xlsx", remite el modelo financiero con los supuestos que a continuación se analizan:

3.1.1 Indicadores Macroeconómicos.

ASMET SALUD E.S.S. EPS-S, utilizó los siguientes indicadores para la proyección de la información financiera respecto al modelo presentado en virtud del Plan de transformación institucional:

Tabla 1. Indicadores Macroeconómicos – Proyecciones Financieras

INDICADOR	Históricos				Proyectados									
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Inflación	1,94 %	3,66 %	6,77%	5,75%	4,00%	3,50%	3,90%	3,65%	3,35%	3,30%	3,30%	3,30%	3,30%	3,30%
IPC- Salud	4,44 %	3,46 %	5,30%	8,14%										
Devaluación Nominal	3,90 %	7,00 %	37,00 %	11,30 %	-3,70%	2,20%	-0,50%	2,40%	4,30%	3,30%	3,30%	3,30%	3,30%	3,30%
IPP	0,49 %	6,33 %	9,57%	1,62%										
Tasa de Desempleo	9,60 %	9,10 %	8,90%	9,20%	10,80 %	10,90 %	10,70 %	10,60 %	10,60 %	10,50 %	10,50 %	10,50 %	10,50 %	10,50 %
DTF 90 días (% anual fin de año)	4,06 %	4,34 %	5,25%	6,81%	5,60%	4,90%	5,65%	5,95%	5,40%	4,85%	4,85%	4,85%	4,85%	4,85%
Crecimiento Poblacional	1,16 %	1,15 %	1,14%	1,13%	1,13%	1,12%	1,10%	1,08%	1,07%	1,07%	1,07%	1,07%	1,07%	1,07%
Variación PIB	4,90 %	4,40 %	3,10%	2,00%	1,60%	2,50%	3,20%	3,60%	3,40%	3,40%	3,40%	3,40%	3,40%	3,40%

Fuente: Información remitida mediante NURC 1-2017-209675 por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S.

Adicionalmente, indica que la fuente de los valores insumo para las proyecciones, corresponde a:

Tabla 2. Fuentes Indicadores Macroeconómicos

INDICADOR	Fuente Datos Históricos	Fuente Proyecciones	Observaciones
Inflación	Banco de la República	Bancolombia - Revisión octubre de 2017	Proyección fuente hasta 2022. Se asume cifra constante a 2026
IPC- Salud	Banco de la República		
Devaluación Nominal	Banco de la República		
IPP	Banco de la República		
Tasa de Desempleo	Banco de la República	Bancolombia - Revisión octubre de 2017	Proyección fuente hasta 2022. Se asume cifra constante a 2026
DTF 90 días (% anual fin de año)	Banco de la República		
Crecimiento Poblacional	DANE	DANE	Proyección fuente hasta 2020. Se asume cifra constante a 2026
Variación PIB	Banco de la República	Bancolombia - Revisión octubre de 2017	Proyección fuente hasta 2022. Se asume cifra constante a 2026

Fuente: Información remitida mediante NURC 1-2017-209675 por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S.

En tal orden de ideas, se procedió a verificar los indicadores macroeconómicos relacionados a la Inflación, DTF y Variación PIB, según la fuente indicada, y se observó que efectivamente corresponden a los valores publicados por el Grupo Bancolombia, así:

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Imagen 1. Indicadores Macroeconómicos publicados por Grupo Bancolombia

Última actualización: Octubre 2017

Año	2013	2014	2015	2016	2017py	2018py	2019py	2020py	2021py	2022py
Crecimiento del PIB (% anual)	4,81%	4,41%	3,02%	1,66%	1,8%	2,1%	0,9%	2,8%	3,4%	3,4%
Balance del Gobierno Nacional (% PIB)	-2,30%	-2,40%	-3,30%	4,0%	-3,6%	-3,3%	-2,6%	-2,1%	-1,8%	-1,8%
Balance en cuenta corriente (% PIB)	-3,30%	-6,20%	-6,40%	4,4%	-3,0%	-3,7%	-2,8%	-3,3%	-3,7%	-3,9%
Tasa de desempleo urbano (% PEA, promedio año)	10,6%	9,9%	9,8%	9,1%	10,8%	10,9%	10,7%	10,6%	10,6%	10,5%
Inflación al consumidor (var. % anual, fin de año)	1,94%	2,66%	6,77%	6,75%	4,0%	1,6%	1,0%	3,12%	3,35%	3,07%
Tasa de referencia BanRep (% anual, fin de año)	3,25%	4,50%	5,75%	7,50%	5,00%	4,25%	5,25%	5,00%	4,50%	4,00%
DIF 90 días (% anual, fin de año)	4,00%	4,34%	5,25%	6,61%	5,00%	4,50%	6,65%	5,90%	5,40%	4,1%
IBR Overnight (% E.A. fin de año)	3,22%	4,52%	5,79%	7,51%	4,90%	4,20%	5,13%	4,50%	4,40%	4,10%
Tasa de cambio USD/COP (promedio día año)	1869	2000	2741	3052	2940	300%	2990	2801	3118	3160
Tasa de cambio USD/COP (promedio 4q)	1913	2173	3058	3016	2950	29%	3000	3080	3130	3170
Devaluación nominal (% promedio año)	4,9%	7,0%	37,0%	11,3%	3,7%	2,2%	4,0%	2,4%	2,4%	3,3%
Precio promedio del WTI	97,9	93,0	48,7	43,5	49,2	40,8	51,5	53,7	45,7	56,0

Fuente: Grupo Bancolombia, DANE, BanRep. py: proyectado

Fuente: Proyecciones Económicas de Mediano Plazo, Análisis Bancolombia, 27 de octubre de 2017. Se encuentra en la página: <file:///C:/Users/johan.garcia/Downloads/Tabla%20Macroecon%C3%B3micos%20Proyectados%20-%20Octubre%202017.pdf>

Conforme a la publicación del Grupo Bancolombia denominada "Investigaciones económicas de Bancolombia actualiza sus proyecciones para 2017", en donde se indica: "Dado que en los últimos meses las lecturas efectivas de inflación han estado cerca de nuestras proyecciones y que el balance de los riesgos inflacionarios está equilibrado, se mantiene la proyección de 4,2% para diciembre de 2017. (...)

Respecto a 2018, los riesgos alcistas en materia de precios se han moderado por cuenta de una recuperación menos sólida. Es por ello que para finales del próximo año también se mantiene inalterada la proyección de inflación en 3,5%."

Así mismo, respecto al crecimiento de población utilizada, se verificaron los "Estudios técnicos sobre las proyecciones por el método de los componentes a nivel Nacional y Departamental por sexo y edad del período 2005-2020", publicados por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), en específico lo denominado "Estimación y proyección de población nacional, departamental y municipal total por área 1985-2020"², estableciendo que efectivamente lo señalado corresponde a la variación de población proyectada por dicha entidad.

Respecto a los supuestos relacionados al flujo de recursos obtenidos del Sistema de Seguridad Social en Salud, tales como, el valor de la UPC, insumo para determinar los valores relacionados a ingresos, se tuvo en cuenta los valores históricos, tal y como se presentan a continuación:

Tabla 3. Históricos – Unidad de Pago por Capitación

Descripción	Históricos				Estimado
	2013	2014	2015	2016	2017
Valor UPC Contributivo	\$ 568.944	\$ 593.978	\$ 629.975	\$ 689.508	\$ 746.046
Ajuste UPC Contributivo	3,89%	4,40%	6,06%	9,45%	8,20%
GAP Ajuste UPC-C vs IPC	1,45 p.p.	2,46 p.p.	2,40 p.p.	2,68 p.p.	2,45 p.p.
Valor UPC Subsidiado	\$ 508.993	\$ 531.389	\$ 563.591	\$ 616.849	\$ 667.429
Ajuste UPC Subsidiado	17,37%	4,40%	6,06%	9,45%	8,20%
GAP Ajuste UPC-S vs IPC	14,93 p.p.	2,46 p.p.	2,40 p.p.	2,68 p.p.	2,45 p.p.

Fuente: Información remitida mediante NURC 1-2017-209675 por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S

Respecto a los valores históricos de la Unidad de Pago por Capitación, se procedió a verificar los valores históricos establecidos para el cálculo de los ingresos proyectados en virtud del Plan Financiero propuesto.

En este sentido, conforme a la publicación de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC) denominada "RESOLUCIONES 6411 y 6408 DE 2016 INCREMENTO UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN PARA EL AÑO 2017 – Circular ACHC 082 del 29 de diciembre de 2017" se logra verificar que los valores e incremento señalados por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S corresponden al histórico de la Unidad de Pago por Capitación para las vigencias comprendidas entre 2015 y 2017.

² "Estimación y proyección de población nacional, departamental y municipal total por área 1985-2020", Documentos técnicos sobre las proyecciones por el método de los componentes a nivel Nacional y Departamental por sexo y edad del período 2005-2020. Se encuentra en la página: <http://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional -- Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Imagen 2. Comportamiento UPC-S y UPC-C (2015 – 2017)

Tabla 1. Incremento nominal y porcentual UPC Régimen Contributivo y Subsidiado
Período 2015-2017

UPC	2015	2016	2017
UPC RC (\$ Corrientes)	\$ 629.975	\$ 689.510	\$ 746.046
UPC RS (\$Corrientes)	\$ 563.591	\$ 616.850	\$ 667.429
Porcentaje de la UPC RS / UPC RC	89,46%	89,46%	89,46%
Incremento anual	6,06%	9,45%	8,20%

FUENTE: ACHC con base en acuerdos de la CNSSS, de la CRES y las Resoluciones del Ministerio de Salud y Protección Social.

3.1.2 Crecimiento Poblacional.

La entidad toma como base el número de personas que, con corte a octubre de 2017 cuenta para el régimen subsidiado; y proyecta un crecimiento a partir de la información obtenida del DANE reseñada anteriormente. Es de anotar que la entidad, para efectos de las proyecciones, agrega la porción de afiliados al régimen contributivo (movilidad), estableciendo un escenario moderado, que a su vez impacta los ingresos proyectados.

Adicionalmente, en el Plan de Reorganización se indica que para ASMET SALUD EPS S.A.S. no se prevé la habilitación en el Régimen Contributivo, razón por la cual se estima la misma curva de crecimiento de la población afiliada al Régimen Subsidiado.

3.1.3 Ingresos operacionales.

La entidad establece los siguientes supuestos para la estimación de los ingresos inmersos en la administración de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS); así:

Tabla 4. Supuestos para el cálculo de ingresos según ASMET SALUD EPS S.A.S

CONCEPTO	Antecedentes	Racional de Cálculo
UPC Régimen Subsidiado	El ajuste por UPC ha mostrado interanualmente un crecimiento real sobre inflación de 2,5 p.p en promedio en los últimos 3 años.	Para 2018 se toma como proyección de ajuste de UPC el 7,4%, cifra preliminarmente publicada en medios pendiente de confirmación. A partir del año 2019 se proyecta con un crecimiento real de 1,0 p.p. sobre la inflación del año inmediatamente anterior.
UPC Régimen Contributivo	Desde el año 2014 los ajustes en la UPC de ambos regímenes han sido iguales	No se prevé para el caso de negocio la habilitación en el Régimen Contributivo, razón por la cual se estima la misma curva de crecimiento de la población afiliada al Régimen Subsidiado
Ingreso Unidad de Pago por Capitación Subsidiado	Asmet Salud cubre los sectores más vulnerables de la población colombiana - Niveles de Sisbén 1,2 y 3. Se asume que la conformación sociodemográfica no cambiará	Asumiendo que el crecimiento de la población afiliada presenta una distribución normal, se multiplica el nuevo valor de la UPC-S por el promedio de la población en cada vigencia
Ingreso Unidad de Pago por Capitación Contributivo	La población en Régimen Contributivo representa solo el 2% del total de la población. Se estima un comportamiento sostenido en el tiempo, aunque la evidencia muestre una participación creciente	Asumiendo que el crecimiento de la población afiliada presenta una distribución normal, se multiplica el nuevo valor de la UPC-C por el promedio de la población en cada vigencia
Ingreso UPC para Promoción y Prevención	Para las últimas dos vigencias (2016 y 2017) se tiene una participación de este rubro sobre el ingreso UPC del contributivo entre el 3,1% y el 3,2%	Se proyecta como constante una participación del 3,2% sobre el ingreso por UPC del Régimen Contributivo, la cual corresponde a la estimación de cierre para 2017
Ingreso por Incapacidades de Enfermedad General	La compañía viene ganando en número de afiliados de régimen contributivo producto de movilidad. El rubro presenta una participación creciente sobre el Ingreso UPC-C	En línea con la tendencia, se proyecta una participación creciente sobre el ingreso UPC-C, estabilizándola en 4,5%
Copagos	Históricamente la compañía no venía realizando una adecuada gestión del ingreso por copagos. Para 2017 se ajustaron los procesos evidenciando una significativa mejoría	Se toma como base de cálculo la participación del ingreso por Copagos / Ingresos por UPC-S

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional— Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Recobros por Enfermedades de Alto Costo.	Se evidencia una disminución histórica del valor. La compañía viene implementando nuevos modelos de atención a las enfermedades de alto costo que evidencian mejoras en los indicadores de salud	A pesar de los mejores indicadores, en un escenario conservador no se incorporan ingresos por este concepto
Otros ingresos Operacionales	Históricamente en este rubro se incluían algunos recobros por tufelas y aportes de asociados (cuotas de afiliación).	Dado que las cuotas de los asociados harán parte de la Mutua, no se proyecta ningún ingreso asociado

Fuente: Información remitida mediante NURC 1-2017-209675 por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S.

Frente a lo indicado, se observa que el aumento de la UPC-S y UPC-C ha sido superior al incremento histórico de la inflación. En este sentido, la estimación de un incremento a partir de 2019 de un (1) p.p. sobre el incremento anual del IPC, corresponde a un escenario moderado para las proyecciones de ingresos.

Una vez analizada la información remitida por la EPS en las hojas de cálculo denominada "3. INGRESO – RACIONALES" del archivo "Estados Financieros Proyectados Asmet Salud V21.xlsx" remitido mediante NURC 1-2017-209675, y verificado el estado de resultados proyectado bajo el escenario post capitalización, se observa que las variaciones de crecimiento aplicadas en el modelo financiero están de acuerdo al comportamiento histórico de y fueron involucradas en los estados financieros presentados.

Tabla 5. Valores Proyectados correspondientes a los ingresos para ASMET SALUD EPS S.A.S.
Cifras en Millones de \$

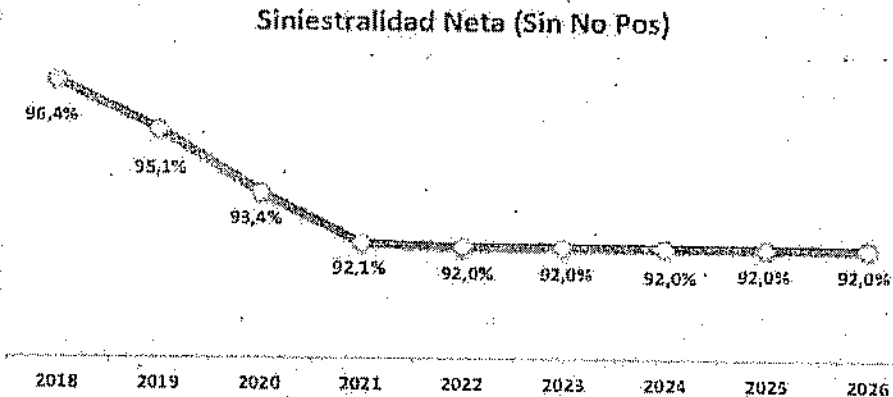
Item	Estimado	Proyectado								
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
UPC S	1.407.986	1.577.403	1.666.665	1.767.420	1.869.493	1.971.622	2.078.335	2.190.823	2.309.399	2.434.393
UPC C	25.876	40.337	42.619	45.196	47.806	50.418	53.147	56.023	59.055	62.252
UPC para Promoción y Prevención	838	1.291	1.364	1.446	1.530	1.613	1.701	1.793	1.890	1.992
Incapacidades de Enfermedad General	1.123	1.696	1.833	1.989	2.151	2.269	2.392	2.521	2.657	2.801
Copagos	1.416	1.586	1.678	1.777	1.880	1.983	2.090	2.203	2.323	2.448
Recobros por enfermedades de alto costo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Recobros al Fosyga	3.281	2.849	3.011	3.193	3.377	3.562	3.754	3.956	4.172	4.398
Recobros a entes territoriales	58.394	52.926	51.065	50.835	47.743	48.581	53.935	55.911	58.284	61.095
Otros ingresos operacionales	46	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Información remitida mediante NURC 1-2017-209675 por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S

3.1.4 Costo POS.

La entidad proyecta para el cierre del año 2017, el indicador de Siniestralidad seria del 102,8 %. Sin embargo, como resultado de la implementación del modelo de atención en salud (MAIAS), y de los "modelos de contratación y manejo especial de patologías de alto impacto" espera cambiar la tendencia de la siniestralidad, al reducirla de manera gradual con el fin de lograr la meta para el año 2022 del 92%, como lo indica en el documento "Plan de Reorganización Institucional Asmet Salud 2812. Docx" (NURC 1-2017-209675). La reducción gradual del indicador se presenta a continuación:

Gráfica 1. Valores Proyectados correspondientes a los ingresos según ASMET SALUD EPS S.A.S. EPS S.A.S.



Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Fuente: Información remitida mediante NURC 1-2017-209675 por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S.

Al efectuar el cálculo del indicador de siniestralidad, tomando como fuente la información de las proyecciones del estado de resultados del último alcance radicado por la entidad, al modelo financiero con NURC 1-2018-002641, se observa que el estimado para el año 2018 es del 96,4%, mientras que, para los años subsiguientes se proyecta la reducción progresiva de la siniestralidad, en donde a partir del año 2022 se genera una relación del 92%.

Adicionalmente, ASMET SALUD E.S.S. EPS-S indica dentro de las proyecciones remitidas que "Como lineamiento estratégico, la compañía hará una disminución gradual de la participación de Costo Evento/UPC y ganará participación en las otras modalidades como PGP y PAF". Lo anterior, toda vez que como lo señala "Históricamente la compañía ha mantenido una muy alta participación de Evento sobre el costo médico, y como consecuencia lógica baja participación en modalidad de cápita, PAF y pago global prospectivo".

En dicho sentido, la entidad en el modelo financiero propuesto, presenta una mezcla de modalidades de contratación que proyecta implementar al reducir la participación de la contratación por evento, generando un aumento para las demás modalidades, en los siguientes términos:

Tabla 6. Valores Proyectados - Resultante Participación / Costo Contratos ASMET SALUD EPS S.A.S

Cifras en % de participación sobre el costo total

Ítem	Histórico				Estimado		Proyectado							
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Contratos de capitación	17%	13%	14%	13%	13%	13%	13%	13%	13%	14%	14%	13%	13%	13%
Contratos PGP, PAF	0%	0%	0%	3%	4%	6%	9%	11%	13%	14%	15%	17%	18%	19%
Contratos por evento	73%	83%	82%	80%	80%	74%	71%	68%	67%	66%	64%	63%	62%	60%
Contratos para promoción y prevención	11%	5%	4%	4%	4%	7%	7%	7%	7%	7%	7%	7%	7%	7%
Total, Costo	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Información remitida mediante NURC 1-2017-209675 por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S.

Es importante resaltar que en el documento del Plan de Reorganización se indica, entre otras cosas, que el nuevo modelo de atención integral para Asmet Salud EPS S.A.S denominado "MAIAS" (gestión del riesgo individual en salud con énfasis en 11 riesgos de mayor impacto, nuevo modelo de contratación enfocado a logros en salud y riesgo compartido con IPS y una auditoria enfocada en casos y calidad), comenzó su implementación en el último trimestre del 2017; hecho que, junto con las optimizaciones del gasto operacional, permitirán que la compañía presente un punto de inflexión en su renglón de utilidad operacional a partir del año 2020.

Teniendo en cuenta que el indicador de siniestralidad impacta directamente en la prestación de los servicios de salud, se advierte a la entidad que, tanto los resultados de los indicadores financieros como los resultados del modelo de atención en salud, deben estar correlacionados. Lo anterior implica que, si el modelo plantea una reducción de siniestralidad, se debe ver reflejado en una reducción de las PQR, junto con una mejora en los resultados en salud. En este sentido, la entidad beneficiaria del proceso de escisión impropia, debe garantizar en todo momento, el derecho a la salud de la población afiliada, y asegurar la adecuada prestación de los servicios, así como un mejoramiento en las condiciones de los mismos.

En el anterior contexto, la Superintendencia Nacional de Salud efectúa el seguimiento correspondiente a la implementación del modelo de atención en salud con el objetivo de velar por la adecuada prestación de los servicios de salud a la población afiliada a la EPS.

Se precisa que la evaluación del modelo de salud en virtud del Plan de Reorganización propuesto por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S, y el cual soporta en gran parte el mejoramiento de las condiciones de la estructura de costos de ASMET SALUD EPS S.A.S, está a cargo de la Delegada para la Supervisión Institucional en el marco de sus funciones. El cumplimiento de los objetivos y metas allí planteados, es tomado por el modelo financiero como el principal supuesto de gestión y, por tanto, fuente de riesgo frente al cumplimiento de los resultados planteados en el modelo financiero.

Adicionalmente, respecto a los demás conceptos inmersos en la operación de la entidad beneficiaria

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional - Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

del proceso de escisión y que fueron tenidos en cuenta para las proyecciones del modelo financiero por su importancia relativa dentro del costo, se encuentra el comportamiento de las enfermedades de alto costo y las reservas técnicas.

En relación a las enfermedades de alto costo, indica la entidad que espera "gracias a las medidas tomadas tanto en contratación como en la gerencia de estas enfermedades la curva de costo continúe con una tendencia favorable, para efectos de proyección se contempla un escenario conservador (no se aplican las reducciones históricas sino variaciones más moderadas como se aprecia en el valor de Participación/Ingreso por UPC)". Por lo tanto, dentro de sus proyecciones involucra dicho costo como participación de los ingresos por UPC, así:

Tabla 7. Valores Proyectados - Enfermedades de Alto Costo ASMET SALUD EPS S.A.S

Item	Histórico				Estimado		Proyectado								
	2015	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Enfermedades de Alto Costo	10.058	9.816	13.968	12.165	12.619	14.232	15.037	15.946	15.351	16.189	17.065	16.865	17.778	19.740	
% Participación Ingreso por UPC	1,10%	1,06%	1,43%	0,91%	0,88%	0,88%	0,88%	0,88%	0,80%	0,80%	0,80%	0,75%	0,75%	0,75%	

Fuente: Información remitida mediante NURC 1-2017-209675 por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S

Frente a las proyecciones de las Reservas Técnicas, y conforme a la información remitida en NURC 1-2017-209675, se tuvo en cuenta para la estimación de los saldos constituidos por dicho concepto, lo siguiente:

- "La compañía tiene como objetivo la suficiencia en Reservas medida como una equivalencia sobre la UPC promedio.
- Sin contar el pasivo exigible (Reservas Conocidas y Liquidadas) se proyecta tener Reservas equivalentes a 1,30 veces la UPC promedio más (Reserva de Obligaciones Conocidas No Liquidadas ÷ IBNR + Reserva de Incapacidades) e incrementándola desde el año 2020 hasta llegar a 1,64 veces.
- No se harán recuperaciones de Reservas, por lo cual se mantiene el saldo de la vigencia anterior y se lleva a Estado de Resultados el valor correspondiente al ajuste para la nueva vigencia.
- Para Reserva por Incapacidades se ajusta el valor en el porcentaje de variación interanual del ingreso por UPC."

3.1.5 Gastos Administrativos.

La EPS presenta como supuesto para lo correspondiente a los gastos de administración una meta del 4,6% frente a los ingresos de UPC, el cual se encuentra dentro de los límites de que trata la Resolución 0004480 de 2012 la cual indica que las entidades del régimen subsidiado deben destinar a los gastos de administración hasta el 8% de la UPC.

Dentro de los supuestos para el cálculo del gasto administrativo, la entidad informó lo siguiente:

Tabla 8. Supuestos para el cálculo de Gastos Administrativos según ASMET SALUD EPS S.A.S.

Concepto	Antecedentes	Racional de Cálculo
Gasto Personal de Administración	Durante 2016 y 2017 se fortalecieron varios equipos para optimización de procesos, entre ellos el área de salud, cuentas médicas y recobros, lo que explica el incremento en el gasto	Del Gasto estimado de Nómina para 2017 (\$47.636 millones), \$1.032 millones corresponden a nómina de personal que permanecerá en la Mutua una vez se produzca la escisión. Para las personas que pasan a la SAS a partir de 2018 se calcula un ajuste salarial equivalente al IPC+1
Honorarios	Desde 2014 se evidencia una disminución de la participación de este rubro sobre el ingreso por UPC	Se toma como base de cálculo la participación del rubro sobre el ingreso por UPC para 2017, tomando como base una cifra inferior a la menor histórica
Arrendamientos	La tasa promedio de ajuste negociada para el arrendamiento de las sedes es de IPC+1	Sobre los inmuebles en arrendamiento al cierre de 2017 se calcula un ajuste interanual del canon equivalente al IPC+1
Servicios		Assumiendo que la infraestructura física actual se mantiene tanto para administración como para servicios, se ajusta el valor del rubro en el IPC. Se presenta una participación del rubro sobre Ingreso UPC inferior a la histórica
Impuestos		Se proyecta como un porcentaje del ingreso por UPC
Mantenimiento, reparaciones, adecuaciones e instalaciones	Desde el 2013 el rubro ha representado entre el 30% y el 35% del gasto de arrendamiento	Se proyecta el valor tomando como referencia el porcentaje ponderado de participación del rubro sobre el gasto de arrendamiento, el cual ya se encuentra afectado por IPC más un diferencial

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

		Desde el año 2022 sube la participación por el deterioro normal de los inmuebles
Gastos de Viaje	Asmet Salud ha venido disminuyendo el valor absoluto de este gasto y su participación relativa frente al Ingreso por UPC, a pesar de la dispersión geográfica de su operación	Se proyecta como constante la participación del gasto sobre el Ingreso por UPC a 2017.
Depreciación		La proyección se realiza bajo políticas NIIF
Amortizaciones		No proyecta activos intangibles
Otros Gastos Operacionales	En este rubro se consolidan gastos de seguros, gastos legales y diversos	Se proyecta el rubro como una participación sobre el ingreso por UPC, partiendo como base de la menor participación histórica
Provisiones	Las provisiones comparadas con la sumatoria de Recobros No Pos Fosyga + Recobros a Entes Territoriales + Otros Ingresos Operacionales presentan alta variabilidad histórica, dado que desde 2015 desaparece el Ingreso No Pos Fosyga y en el mismo año se incluyó un reconocimiento sobreestimado de Ingreso No Pos a Entes Territoriales que fueron castigados en 2016. En gran medida las provisiones se daban por fallas en los procesos de cuentas médicas y recobros que generaban alto nivel de glosa	Se evidencia desde el año 2017 una significativa mejora en el reconocimiento de los servicios No Pos, así como en el procesamiento de los recobros. En adición, como consecuencia de la Resolución 1479 de 2015, el monto de los recobros y por lo tanto la exposición en cartera disminuye. Se proyecta un comportamiento creciente medido como rotación del rubro sobre el ingreso por No Pos y otros Ingresos Operacionales (sin incluir UPC)

Fuente: Información remitida mediante NURG 1-2017-209675 por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S

En este sentido, y una vez verificadas las proyecciones de los estados financieros remitido en el último alcance, se procedió a confrontar la participación de los gastos de administración en relación a los ingresos por UPC proyectados, obteniendo el siguiente resultado:

Tabla 9. Valores Proyectados – Gasto Administrativo ASMET SALUD EPS S.A.S

Cifras en Millones de \$

Año	Estimado		Proyectado							
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Total Gasto Operacional	86.805	85.089	86.619	89.164	92.589	96.261	99.192	103.900	108.144	113.824
Unidad de Pago por Capitación	1.433.852	1.617.740	1.709.274	1.812.616	1.917.299	2.022.040	2.131.482	2.246.846	2.368.455	2.496.645
Participación Gastos Administrativos / Ingresos por UPC	6,1%	5,3%	5,1%	4,9%	4,8%	4,8%	4,7%	4,6%	4,6%	4,6%

Fuente: Información remitida mediante NURG 1-2017-209675 por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S

3.1.6 Ingresos No operacionales.

En virtud del modelo financiero planteado, se definieron los siguientes supuestos para la estimación de los ingresos no operacionales, tal y como se muestra a continuación:

Tabla 10. Supuestos para el cálculo de Ingresos no Operacionales según ASMET SALUD EPS S.A.S.

Concepto	Antecedentes	Racional de Cálculo
Ingresos Financieros	Ingresos generados por rendimientos de Efectivo y Equivalentes, incluyendo inversiones de las Reservas más descuentos condicionados. La compañía no ha tenido el flujo necesario para hacer la constitución de estas inversiones.	Se proyecta el rubro con una participación de 0,10% sobre el ingreso por UPC.
Recuperaciones de Provisiones	Desde el año 2015 no se practican recuperaciones de provisiones, las cuales tenían una equivalencia ponderada del 7,8% sobre el gasto operacional	Es un escenario conservador no se prevé la recuperación de provisiones. Cualquier recuperación generará mayores utilidades que disminuirán la presión sobre nuevas capitalizaciones. El objetivo trazado por la gerencia es lograr las cifras de cumplimiento financiero desde la dinámica operacional.
Recuperaciones de Reservas Técnicas		La compañía ha decidido mantener el valor de sus reservas técnicas calculado como rotación sobre el ingreso promedio de UPC, aumentándolas en cada vigencia según el cálculo actuarial. Corresponde a un escenario conservador, entendiéndose que cualquier recuperación mejorará el resultado de la operación, disminuyendo la necesidad de capitalizaciones futuras.

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Recuperaciones de Glosas	Se llevan a este rubro los valores negociados en el proceso de conciliación de glosas y que pertenecen a vigencias anteriores	Dada la menor participación de Evento dentro del mix de contratación se prevé una disminución gradual de esta cuenta.
Diversos	La cifra de 2016 se ve impactada por un asiento contable equivocado por \$834 millones que se corrige en 2017. El valor proyectado para 2017 se ve impactado por una cifra superior a \$500 millones de incapacidades de empleados de Asmet de vigencias anteriores	Se proyecta como el 0,03% de los Ingresos por UPC.

Fuente: Información remitida mediante NURC 1-2017-209675 por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S

3.1.7 Gastos no Operacionales.

En relación con los gastos financieros proyectados para la entidad, se tuvo en cuenta lo siguiente:

Tabla 11. Supuestos para el cálculo de Gastos no Operacionales según ASMET SALUD EPS S.A.S.

Concepto	Antecedentes	Racional de Cálculo
Gastos Financieros		Se proyecta sobre un crédito rotativo de \$14.000 millones a una tasa de colocación del DTF+4
Gastos Extraordinarios	El alto valor reportado en 2015 corresponde al castigo de los ingresos de una demanda interpuesta por Asmet para la nivelación de la UPC-S	Se proyecta como un porcentaje del ingreso por UPC (0,20%)
Gastos Diversos		Se proyecta como un porcentaje del ingreso por UPC (0,10%)

Fuente: Información remitida mediante NURC 1-2017-209675 por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S

En este sentido, se requirió a la entidad mediante NURC 2-2017-146231 para que informara si dentro del plan financiero propuesto, existía el apalancamiento financiero a través de entidad bancarias, en virtud de lo descrito en el "Racional de Cálculo" como gastos financieros proyectados. En ese sentido, la entidad en el documento del Plan de Reorganización remitido mediante NURC 1-2017-209675, señala:

"(...) el modelo no incluye ningún tipo de apalancamiento financiero, por lo cual no se ve reflejado en ninguna de las proyecciones. En la radicación del 3 de diciembre de 2016 se hacía referencia a que el fortalecimiento patrimonial de la organización podría ampliar la posibilidad de acceder a líneas de crédito (apalancamiento financiero) opción hoy no viable por la postura del sector bancario, ratificada en la negativa de extender el crédito con tasa descontada a Asmet Salud a pesar de contar con la viabilidad de Findeter por \$50.000 millones. Sin embargo, se ratificó que no se contempla ningún tipo de apalancamiento financiero, ni como sustitución de deuda ni para cualquier otro propósito. Lo que sí se contempla es continuar y de ser posible ampliar el cupo de crédito rotativo de tesorería para mejorar la liquidez en la operación." (Subraya fuera de texto)

Conforme a lo antedicho, se precisa que la entidad remite en el concepto de gastos financieros, el gasto incurrido por la utilización del crédito rotativo al contemplar la ampliación del cupo de endeudamiento; y aclara que no estima incurrir en consecución de recursos a través de entidades financieras.

3.1.8 Ingresos por la administración del Régimen de Seguridad Social en Salud NO POS.

Teniendo en cuenta que la entidad registra el reconocimiento de lo relacionado a los ingresos por recobros generados por la administración del NO POS, dentro de las proyecciones financieras indicó lo siguiente respecto a su estimación:

Tabla 12. Supuestos Ingresos NO POS

Concepto	Antecedentes	Racional de Cálculo
Recobros al Fosyga	Obedece a los recobros por Tutelas cuyo fallo ordena al Fosyga hacer el reconocimiento	Sobre el costo calculado como recobro NO POS por la población de régimen contributivo y los fallos de tutela, se estima un ingreso del 88% por efecto del comparador administrativo y glosa definitiva
Recobros a Entes Territoriales	En el año 2015 se presentó sobrevalorado un ingreso por no pos que fue castigado en la vigencia siguiente. Como consecuencia de la entrada en vigencia de la Resolución 1479 de 2015 se prevé una disminución del valor de los recobros	El valor a recobrar corresponde al porcentaje equivalente a tutelas y pagos directos realizados a la red de prestación. Sobre el costo estimado se calcula una efectividad de recobro del 88% por efecto del comparador administrativo y glosa definitiva

Se advierte que la Superintendencia Nacional de Salud en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control efectúa el seguimiento al reconocimiento de los valores generados por la administración del NO POS; sin embargo, es responsabilidad de la entidad garantizar que la información revelada en su estructura financiera corresponda a la realidad económica.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Así mismo, se exhorta a la entidad para que adelante las acciones suficientes y adecuadas tendientes a garantizar el proceso de reconocimiento y gestión de lo relacionada a la administración del régimen de SGSSS de las tecnologías y servicios no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud.

3.1.9 Costos por la administración del Régimen de Seguridad Social en Salud NO POS.

En relación a la administración del régimen de seguridad social en salud relacionado a medicamentos, tecnologías o procedimientos que no estén incluidos en el plan obligatorio de salud (POS), y para efectos de los cálculos de su estructura financiera, la MUTUAL indicó (NURC 1-2017-209675) que para la beneficiaria "Como consecuencia de la entrada en vigencia de la Resolución 1479 de 2015 y el mejoramiento de los procesos de cuentas médicas y cobros (cobros), se espera una disminución de estos servicios y su participación porcentual sobre el ingreso por UPC, dejándola como constante en el 3,2%". Puntualmente, estimó lo siguiente:

Tabla 13. Valores Proyectados – Enfermedades de Alto Costo ASMET SALUD S.A.S

Cifras en Millones de \$

Año	Histórico				Estimado				Proyectado					
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Administración del régimen de SSS no POS	390	194	40.397	38.893	64.234	72.444	75.268	73.069	76.753	61.269	69.210	72.444	76.799	81.056
Participación sobre ingreso por UPC	0,04%	0,02%	4,1%	2,9%	4,5%	4,5%	4,4%	4,0%	4,0%	3,0%	3,2%	3,2%	3,2%	3,2%

Fuente: Información remitida mediante NURC 1-2017-209675 por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S.

Se debe tener en cuenta, como antecedente, que ASMET SALUD ESS EPS-S presentó deficiencias respecto a la adecuada identificación del costo de medicamentos, tecnologías o procedimientos que no están incluidos en el plan obligatorio de salud (POS) en sus estados financieros. Lo anterior, hace parte de los hallazgos generados por la Auditoría adelantada por la Superintendencia Nacional de Salud, durante la vigencia 2016; por lo tanto, la información histórica no evidencia una disminución de participación de lo NO POS en la estructura económica de la EPS.

3.1.10 Supuestos para la proyección del Balance General

Una vez examinada la información remitida por la ASMET SALUD en virtud del Plan de Reorganización Empresarial presentado a la Superintendencia Nacional de Salud, la Delegada para la Supervisión de Riesgos efectuó el análisis de los supuestos que la entidad utilizó para las proyecciones financieras del Balance General, observando situaciones sobre los conceptos de mayor relevancia que se describen a continuación:

Activo

En las proyecciones financieras presentadas, se observa que el activo está compuesto principalmente por: i. Activo Corriente que incluye rubros tales como efectivo y equivalentes de efectivo y deudores y, ii. Activo no Corriente compuesto por inversiones y propiedades, planta y equipo.

A continuación, se describen las situaciones observadas para algunos de los componentes del activo:

Efectivo y equivalentes al efectivo:

La entidad en el Balance proyectado, en un escenario posterior a las capitalizaciones previstas, presenta un aumento representativo en el rubro Efectivo y equivalentes al efectivo, como se observa en la siguiente tabla:

Tabla 14. Efectivo y equivalentes del efectivo
Cifras en millones de pesos

Concepto	EFFECTIVO Y EQUIVALENTES
2017	10.255
2018	74.654
2019	144.350
2020	213.026
2021	367.568
2022	415.098
2023	460.732
2024	517.895
2025	584.834
2026	654.709

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional - Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3".

Fuente: Plan de reorganización ASMET SALUD E.S.S. EPS-S. NURC 1-2017-209675

Ahora bien, es importante señalar que esta variación se presenta por el aumento del rubro Régimen de Inversiones, que conforme a lo indicado para ASMET SALUD EPS S.A.S. corresponden a Certificados de Depósito a Término (CDT), que se ampliará en el numeral relacionado al régimen de inversiones.

Respecto a las cuentas ahorro, la entidad no proyecta saldos en este rubro indicando que el saldo reconocido a 30 de octubre de 2017, se trasladará a las cuentas corrientes.

En este sentido, se advierte a la entidad que, en el evento en que el plan propuesto sea aprobado, deberá remitir las certificaciones bancarias respectivas, en donde se evidencie el traslado de los saldos a las cuentas en entidades financieras. Lo anterior, con el fin de asegurar que la totalidad de los recursos correspondientes a la administración de SGSSS permanezcan en la entidad beneficiaria.

Deudores:

En las proyecciones financieras de ASMET SALUD EPS SAS, se observa una disminución en el rubro "Deudores del sistema"; sin embargo, en lo relacionado al reconocimiento de provisiones (deterioro) de dichas cuentas por cobrar, se evidencia el aumento de los saldos entre el año 2017 y 2026. En este sentido, se recomienda a la entidad tener en cuenta en la definición de la política contable, los factores que pueden generar evidencia objetiva del deterioro en cuentas por cobrar, tales como las dificultades financieras del deudor, los incumplimientos y moras en el pago y otros datos observables, que indiquen que ha habido una disminución medible en los flujos estimados de acuerdo a lo señalado en la Sección 11 -instrumentos financieros básicos.

Propiedades planta y equipo

En relación a las propiedades, planta y equipo se realizan proyecciones basadas en el método de reposición de activos. Indicando que se llevarán a cabo las inversiones en la medida en que los activos fijos se van agotando, con el fin de mantener su nivel estable.

Se advierte a la entidad, en el evento en que el plan propuesto sea aprobado, que el origen de los recursos que proyecta utilizar para la adquisición (reposición) de la propiedad, planta y equipo debe corresponder a la porción de los gastos de administración, y que los bienes adquiridos con dichos recursos deben estar destinados para el desarrollo como administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en virtud de las normas que lo regulan.

Pasivo

En las proyecciones financieras presentadas por la entidad, se observa que el pasivo está compuesto por: i. Pasivo Corriente que incluye rubros tales como proveedores, cuentas por pagar al Fosyga, impuestos y contribuciones, beneficios a empleados, acreedores varios, conocidas liquidadas-pendientes de pago y provisiones y, ii. Pasivo no Corriente compuesto por diferidos, otros pasivos y lo relacionados a Reservas Técnicas (obligaciones pendientes no conocidas, obligaciones y obligaciones conocidas no liquidadas, etc.).

A continuación, se describen las situaciones observadas respecto a las Reservas Técnicas proyectadas:

Para este rubro ASMET SALUD E.S.S. EPS-S en el documento del Plan de Reorganización Institucionales indica que:

"(...) la mayoría de cartera es de esta vigencia (96%), la empresa ha iniciado una gestión con cada uno de los prestadores buscando un gran acuerdo para la restructuración de los pasivos, partiendo de pagar puntualmente la cartera corriente y dejando la cartera mayor a 90 días para ser cancelada una vez se cuente con recursos frescos vía capitalización. Para el pago de estas acreencias se plantean los siguientes parámetros:

1. Proveedores cuyas acreencias sean iguales o inferiores a \$ 500 millones se suscribirán acuerdos de pago a 12 meses.
2. Proveedores con acreencias entre \$ 500 y 3.000 millones se suscribirán acuerdos de pago a 36 meses.
3. Proveedores con acreencias mayores a \$ 3.000 millones se suscribirán acuerdos de pago a 60 meses."

En este sentido, la entidad señala que las obligaciones conocidas y liquidadas pendiente de pago serán canceladas con los recursos obtenidos por el proceso de capitalización de recursos frescos, cuya destinación será exclusiva para este propósito.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Lo anterior, estará sujeto a seguimiento por parte de esta Superintendencia a partir de la entrada en operación de la entidad beneficiaria.

Adicionalmente se advierte que, con relación a las obligaciones adquiridas con sus proveedores en virtud del resultado obtenido al cierre de la vigencia de 2017, así como todos los incrementos generados hasta la entrada en operación de la entidad beneficiaria, deberán ser incluidos para los ajustes correspondientes respecto al plan de capitalización propuesto inicialmente (información con corte a octubre de 2017).

Patrimonio Capital

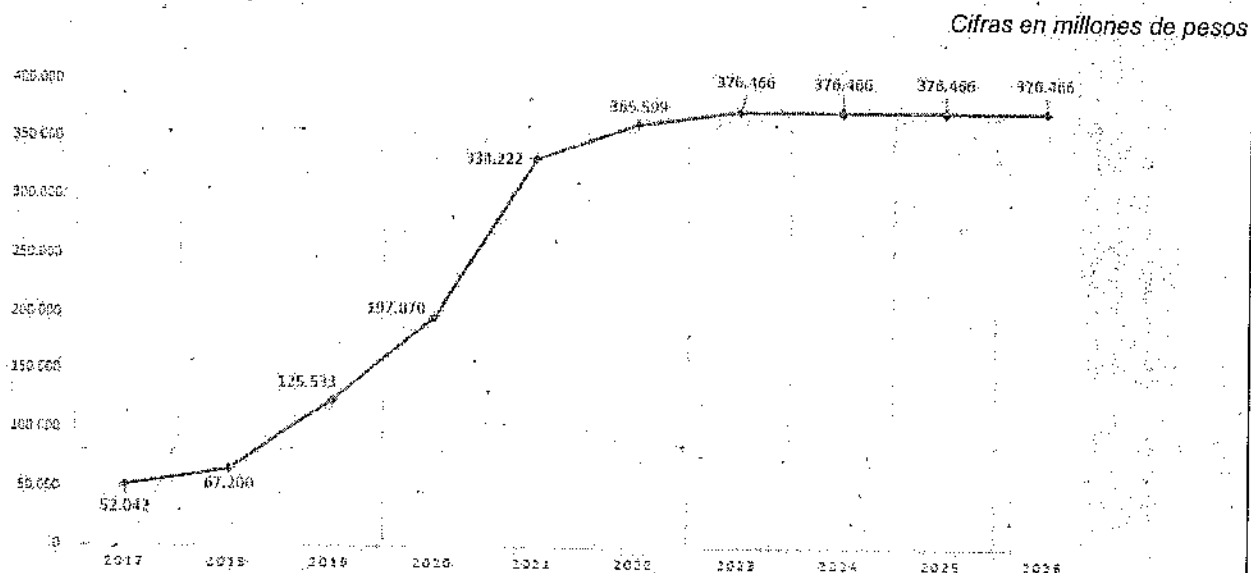
Para la presentación del Plan de Reorganización Institucional, en el año 2015, se constituyó la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S, identificada con NIT. 900.935.126-7, cuyo único accionista a la fecha es la Asociación Mutual La Esperanza Asmet Salud ESS EPS.

Dicha sociedad se creó con un capital autorizado de \$100 millones; suscrito de \$50 millones y pagado por valor de \$20 millones, como consta en el Certificado de Cámara de Comercio del Cauca.

(...)

A partir del capital autorizado de la sociedad, la entidad beneficiaria proyecta en su estado de situación financiera el aumento del capital suscrito y pagado conforme al proceso de capitalización planteado en el Plan de reorganización, así:

Gráfico 2. Crecimiento proyectado en el Capital de la entidad Beneficiaria – ASMET SALUD EPS S.A.S.



Fuente: Plan de reorganización ASMET SALUD E.S.S. EPS-S. NURC 1-2018-002641

Se precisa que, para el primer año, el valor del capital suscrito y pagado estimado para la entidad beneficiaria, corresponde al capital suscrito y pagado según el certificado de cámara de comercio, junto con la capitalización de acreencias planteada para el primer año del periodo de transición (2017).

Resultados proyectados

A partir de los supuestos proyectados de los ingresos, gastos y costos, la entidad proyecta para el cierre de 2017 y, hasta el año 2026, los siguientes resultados generados en su operación:

Tabla 15. Proyección de los Resultados de los ejercicios
Cifras en millones de pesos

Año	Resultado del ejercicio
2017	-114.024
2018	-33.311
2019	-14.345
2020	20.385
2021	42.625
2022	66.007
2023	68.178
2024	70.921

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

2025	75.120
2026	78.985

Fuente: Plan de reorganización ASMET SALUD E.S.S. EPS-S. NURC 1-2018-002641

Lo anterior, conforme a las estrategias diseñadas para el Plan de Reorganización relacionadas a la adecuada gestión de la entidad.

ASMET SALUD prevé en su modelo, pérdidas al cierre de 2018 y 2019 por valor de \$33.311 millones y \$14.345 millones, respectivamente. A partir del 2020 el modelo financiero genera utilidades. Dichas utilidades proyectadas suman un total de \$422.221 millones, con las cuales cubrirán las pérdidas acumuladas de ejercicios anteriores que, para el cierre de 2017, asciende a la suma de 389.305 millones, que a su vez son impactadas por las pérdidas estimadas para el cierre de 2017 por un monto de 114.000 millones.

Se advierte que las utilidades generadas al cierre de cada vigencia, deben ser destinadas a enervar las pérdidas acumuladas de ejercicios anteriores, una vez su patrimonio sea positivo.

3.2 Capitalización

ASMET SALUD ESS EPS por medio del NURC 1-2017-182442 anexo 1 -Manifestaciones de interés- presenta la capitalización de acreencias por un monto de 51.922 millones, como se evidencia en la siguiente tabla:

Tabla 16: Terceros que efectúan capitalización de acreencias
Cifras en miles de pesos

NIT del Prestador	Nombre del Prestador	Valor a capitalizar
900094992	MEGATECNOLOGIA COLOMBIANA SAS	11.000.000
900242742	FABILU LTDA	9.500.000
813011577	CLINICA AUROS	7.500.000
900348830	INTEGRAL SOLUTIONS SD SAS	4.500.000
900277517	FUNDACION ECONOMICA MARFI REVERDECER	3.850.000
817004260	DROGUERIA ALIANZA DE OCCIDENTE S.A.	3.600.000
900249425	PHARMASAN LTDA	3.000.000
900951033	CLINICA CRISTO REY CALI SAS	1.800.000
830094305	RUAN REHACER & CIA SAS	1.650.000
900554743	FAMI PARAISO S.A.S.	1.441.953
900306291	CARDIOLOGOS DEL CAFE	1.400.000
900276020	GRUPO VIHDA LTDA	1.300.000
830509406	FUNDACION VIDA Y SALUD SOLIDARIA IPS	1.200.000
900753224	UNIDAD QUIRURGICA CALIDAD SAS	250.000
Total		51.991.953

Fuente: Plan de reorganización ASMET SALUD E.S.S. EPS-S. NURC 1-2018-002641

Dicho monto a capitalizar, corresponde al primer porcentaje definido respecto al primer año de los diez años conforme al periodo de transición en virtud del Decreto 718 de 2017, que corresponde al marco adoptado por la entidad para el cumplimiento de las condiciones financieras y de permanencia según el Plan de reorganización institucional presentado.

Para los siguientes nueve años, la entidad estima un plan de capitalización de recursos frescos:

Tabla 17. Capitalización de acreencias y terceros
Cifras en millones de pesos

Descripción	PLAN DE CAPITALIZACIÓN (Según Proyección de Cumplimiento Decreto 718 de 2017)										Total periodo de transición
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
Capitalización es Propias	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Capitalización es de Terceros (Capitalización de Pasivos)	51.992	-	-	-	-	-	-	-	-	-	51.992
Capitalización es de Terceros (Recursos Frescos)	-	15.158	58.333	72.337	136.352	31.377	10.867	-	-	-	324.424
Total Capitalizaciones	51.992	15.158	58.333	72.337	136.352	31.377	10.867	-	-	-	376.416

Fuente: Plan de reorganización ASMET SALUD E.S.S. EPS-S. NURC 1-2018-002641

Respecto a dichos recursos, en el documento aprobación del plan de Reorganización Institucional, la Banca de Inversión seleccionada (...) hará el proceso privado de presentación y búsqueda de nuevos capitales, hasta por el monto calculado como capitalización requerida. La entrada de estos nuevos

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

recursos permitirá a la nueva sociedad cumplir con las cuotas señaladas de capital mínimo, patrimonio técnico y régimen de inversiones, así como disminuir el nivel de endeudamiento por reducción de la cartera con la red de prestación." del plan de reorganización se indica:

"(...) Para el proceso de consecución de capital, la banca de inversión seleccionada junto con la EPS, establecieron dos fases para el proceso que consisten en: "a) Valoración de Asmet Salud por diversas técnicas aplicables al sector y tipo de compañía y, b). Comercialización y venta de la compañía."

Se precisa que la comercialización y venta señalada, hace referencia a la ocurrencia de una transacción entendida como el "abono efectivo de los recursos en la cuenta de la EPS por el monto acordado con el nuevo inversionista en la operación de capitalización (no incluye capitalización de pasivos)" según ese mismo documento. Lo anterior, en el entendido que el plan presentado pretende obtener recursos de frescos de inversionistas, a cambio de participación accionaria en la beneficiaria.

Mediante NURC 2-2017-136842 la Superintendencia requirió a la entidad para que indicara el origen de los recursos utilizados para el pago de la prima de éxito inmersa en dichas operaciones, para lo cual mediante oficio radicado con NURC 1-2017-200299 informó que "será cancelada con cargo al rubro de honorarios que hace parte del gasto administrativo (8% de la UPC)". Además, informó que actualmente se ha culminado el proceso de valoración de la sociedad, así como la preparación de la "Lista Corta" y el primer documento de InfoMemo o Cuadernillo de Venta.

En el anterior contexto se advierte a las entidades involucradas, que para el ingreso de nuevos capitales, la sociedad beneficiaria deberá realizar el trámite de aprobación ante la Superintendencia Nacional de Salud, pues constituyen dos actos diferentes; primero, el del trámite del Plan de Reorganización por escisión, y segundo, el de la creación de nuevos estatutos, a partir de la entrada de nuevos socios, con sus respectivos capitales, pudiendo llegar a modificar el porcentaje de participación de la sociedad comercial y la situación de control dentro de la misma.

Igualmente, se advierte que la escidente deberá mantener la situación de control sobre la entidad beneficiaria, a pesar de las modificaciones de los porcentajes de participación en relación a la entrada de nuevos socios en ASMET SALUD EPS S.A.S.

4. Activos y Pasivos a Ceder.

En relación a los Activos y Pasivos que, en virtud del Plan de reorganización empresarial presentado por ASMET SALUD ESS EPS, remite saldos con corte a 30 de septiembre de 2017 mediante NURC 1-2017-182442, indicando que cede el 98.7% de los activos y el 100% de los pasivos, como se evidencia en la tabla presentada a continuación:

Tabla 18. Activos y Pasivos objetos de cesión corte a 30 de septiembre de 2017

Cifras en millones de pesos

Código Contable	Descripción del Activo o Pasivo a ceder	Valor del Activo o del Pasivo	Valor a ceder del Activo o del Pasivo	Valor no cedido del Activo o del Pasivo	% del Activo o del Pasivo que será cedido
1	ACTIVO	251.708	248.500	3.208	98,7%
11	DISPONIBLE	9.612	9.211	401	95,8%
12	INVERSIONES	2.214	75	2.139	3,4%
13	CUENTAS POR COBRAR	228.962	228.598	365	99,8%
15	PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO	19.665	19.253	412	97,9%
15	DEPRECIACION ACUMULADA	8.746	8.637	109	98,8%
2	PASIVOS	783.101	783.101	-	100,0%
21	PASIVOS FINANCIEROS	735.050	735.050	-	100,0%
22	IMPUESTOS, GRAVAMENES Y TASAS	2.520	2.520	-	100,0%
23	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	9.671	9.671	-	100,0%
24	PROVISIONES	35.336	35.336	-	100,0%
25	OTROS PASIVOS- ANTICIPOS Y AVANCES RECIBIDOS	524	524	-	100,0%

Fuente: Plan de reorganización ASMET SALUD E.S.S. EPS-S. NURC 1-2017-182442

En dicho contexto, la entidad informa que cederá el 98.7% de los Activos y el 100% de Pasivos. En este sentido, ASMET SALUD E.S.S. EPS-S en el documento del Plan de Reorganización Institucional, indica que el consolidado de la relación de activos corresponde a:

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Imagen 4. Relación de Activos a ceder en virtud del Plan de Reorganización

Ficha Técnica de la Base de Activos: Anexo 11 - Relación de Activos	
Tipo de Archivo:	Digital
Formato de la información:	Excel
Nombre de la Carpeta:	Anexo 11 - Relación de Activos Objeto de Cesión
Archivo 1:	11.1 Relación Deudores Objeto de Cesión
Valor Saldo Contable:	\$228.597.645.104
Archivo 2:	11.2 Relación de Activos Fijos Objeto de Cesión
Valor Saldo Contable:	\$19.253.492.782
Archivo 3:	11.3 Relación de Inversiones Objeto de Cesión
Valor Saldo Contable:	\$75.000.000
Total, Activos en cesión:	\$247.926.137.886

Fuente: Plan de reorganización ASMET SALUD E.S.S. EPS-S. NURC 1-2017-182442

Se precisa que la diferencia entre los activos relacionados en la Tabla 18, y la imagen anterior, corresponde a la depreciación de la propiedad, planta y equipo. Así mismo, respecto a los pasivos cedidos por la entidad escidente a la beneficiaria, y tal como lo indica ASMET SALUD E.S.S. EPS-S, en el documento del Plan de Reorganización consiste en los siguientes saldos:

Imagen 5. Relación de Activos a ceder en virtud del Plan de Reorganización

6.3. Relación de Pasivos objeto de cesión

Se relaciona en "Anexo 12 - Relación de Pasivos Objeto de Cesión - actualizado a 30 de septiembre de 2017"

Ficha Técnica de la Base de Pasivos: Anexo 12 - Relación de Pasivos

Tipo de Archivo:	Digital
Formato de la información:	Excel
Nombre del Archivo:	Anexo 12 - Relación de Pasivos Objeto de Cesión (3 Pestañas)
Valor Saldo Contable:	\$783.101.331.041

Fuente: Plan de reorganización ASMET SALUD E.S.S. EPS-S. NURC 1-2017-182442

En relación con los activos, mediante NURC 1-2017-165834, la EPS indicó que los activos que no serán cedidos a la entidad beneficiaria "(...) fueron adquiridos con recursos provenientes de los aportes sociales de los asociados de la EPS...". De igual forma ASMET SALUD ESS EPS, señala que no cederá el 1.3% de los Activos, ya que los recursos con los que se adquirieron son provenientes de los aportes sociales de los asociados de la mutual.

Con lo antedicho, ASMET SALUD E.S.S. EPS-S asegura que los activos adquiridos con recursos parafiscales en virtud del aseguramiento de la población afiliada, es decir, los recursos provenientes de la UPC-S se trasladan a la entidad beneficiaria en su totalidad; mientras que los adquiridos con otras fuentes provenientes de la actividad mutual, permanecen en la escidente. Igualmente, se advierte que la información es objeto de verificación por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

Aunado a lo anterior, es preciso indicar que el valor de los Activos y Pasivos que serán cedidos, quedarán sujetos al reajuste que se deriven como resultado de las operaciones generadas en el normal desarrollo de las actividades propias de ASMET SALUD ESS EPS hasta la autorización del Plan de Reorganización Empresarial.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

4.1. Reconocimiento de los activos y pasivos a ceder.

En relación a la valoración y el reconocimiento de los activos y pasivos a ceder a la entidad beneficiaria, esta Superintendencia precisa que la Sección 19 -Combinaciones de Negocios del Marco Normativo NIIF para Pymes, no es aplicable para las combinaciones de entidades bajo control común.

Se precisa que control común significa que todas las entidades que se combinan están controladas, en una última instancia, por una misma parte, tanto antes como después de la combinación de negocios, y que ese control no es transitorio.

Teniendo en cuenta que la sección 19 del Marco Normativo NIIF para Pymes no es aplicable para las Combinaciones de Negocio con control previo, el Consejo Técnico de la Contaduría Pública a través de los conceptos 2016-593 y 2017-417, señala que deberá remitirse a la Sección 10 -Políticas Contables, Estimaciones y Errores, para la definición de una política contable en ausencia de una norma que sea aplicable específicamente a una transacción, o a otros hechos y condiciones. Como resultado, el Consejo Técnico de la Contaduría Pública define dos métodos para la contabilización de Combinaciones de Negocio bajo control común: El método de adquisición o también denominado método de compra y el método del predecesor (método de unificación de intereses). Se resalta que, en virtud del plan de reorganización propuesto, la entidad deberá optar por el método predecesor, mediante el cual los activos y los pasivos transferidos se reconocen por el valor registrado en libros al momento de la combinación por la beneficiaria.

Finalmente, esta Superintendencia realizará las respectivas verificaciones del reconocimiento de los activos y pasivos cedidos, así como la transición una vez entre en operación la entidad beneficiaria, en lo referente al adecuado cumplimiento de la normatividad contable vigente.

5. Estados Financieros Proyectados entidad Beneficiaria - ASMET SALUD EPS S.A.S. (2017 – 2026)

Conforme a los supuestos utilizados y las estrategias planteadas, en relación al Plan Financiera propuesto en virtud del Plan de Reorganización Institucional objeto de la presente revisión, la proyección del estado de situación financiera de la entidad beneficiaria se presenta a continuación:

Tabla 19. Estados de Situación Financiera Proyectada ASMET SALUD EPS S.A.S. (2017 – 2026)
Cifras en millones de pesos

Concepto	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Efectivo y Equivalentes	10.255	74.654	144.350	213.026	367.568	416.098	460.732	517.895	584.834	654.709
Deudores	223.500	203.198	185.111	168.400	151.834	137.491	126.337	114.469	105.698	96.542
Activo Corriente	233.756	277.850	329.462	381.426	519.402	552.589	587.069	632.365	690.532	751.251
Inversiones e Instrumentos Derivados	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75
Propiedad, planta y equipo	10.169	10.169	10.171	10.169	10.169	10.169	10.169	10.169	10.169	10.170
Activo No Corriente	10.244	10.244	10.246	10.244	10.244	10.244	10.244	10.244	10.244	10.245
Total Activo	244.000	288.094	339.708	391.670	529.646	562.833	597.313	642.609	700.777	761.497
Obligaciones financieras al Costo	10.654	14.000	14.000	14.000	14.000	14.000	14.000	14.000	14.000	14.000
Proveedores	5.825	5.581	5.847	6.150	6.452	6.902	7.219	7.172	6.566	7.109
Cuentas por pagar al Fosyga	1.403	1.620	1.734	1.809	1.888	1.964	2.089	2.205	2.327	2.456
Impuestos y Contribuciones	2.546	2.850	3.004	3.180	3.353	3.533	3.729	3.929	4.141	4.224
Beneficios a Empleados	9.788	8.714	9.106	9.553	9.997	10.432	10.880	11.348	10.926	11.395
Acreedores Varios	2.182	2.343	2.454	2.581	2.708	2.897	3.030	3.236	2.814	3.047
Provisiones	9.857	9.195	9.689	10.257	10.816	11.398	12.029	12.675	13.358	14.079
Diferidos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Otros pasivos	524	349	175	-	-	-	-	-	-	-
Obligaciones pendientes no conocidas	27.095	40.476	42.766	45.352	47.971	50.591	53.330	56.216	59.259	62.466
Obligaciones pendientes conocidas no liquidadas	98.526	139.114	146.753	155.377	164.113	195.719	218.395	241.232	262.935	283.314
Reservas técnica liquidada y pendiente de pago (Recibida de la Mutual)	599.532	489.570	309.670	175.765	36.899	-	-	-	-	-
Reservas técnica liquidada y pendiente de pago (Nuevo Pasivo Exigible)	-	116.368	292.608	411.360	503.339	460.704	391.666	332.834	290.296	246.266

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Total Pasivo	767.932	830.179	837.805	797.045	756.045	691.848	647.283	621.657	604.705	586.440
Capital suscrito y pagado	52.042	67.200	125.533	197.870	334.222	365.599	376.466	376.466	376.466	376.466
Resultado del ejercicio	-114.024	-33.311	-14.345	20.385	42.625	66.007	68.178	70.921	75.120	78.985
Transición a nuevo marco normativo Técnico	-72.645	-72.645	-72.645	-72.645	-72.645	-72.645	-72.645	-72.645	-72.645	72.645
Resultados acumulados	-389.305	-503.329	-536.640	-550.885	-530.600	-487.975	-421.968	-353.790	-282.869	207.749
Total Patrimonio	-523.932	-542.085	-498.087	-405.375	-226.398	-129.014	-49.969	20.952	96.072	175.057

Fuente: Plan de reorganización radicado por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S mediante NURC 1-2017-182442

Así mismo, el estado de resultados proyectado para la entidad beneficiaria, en función de las variables y estrategias propuestas, es el siguiente:

Tabla 20. Estados de Resultado ASMET SALUD EPS S.A.S. (2017 – 2026)

Cifras en millones de pesos

Año	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Unidad de Pago por Capitación	1.434.69 8	1.619.03 1	1.710.63 8	1.814.06 2	1.918.82 9	2.023.654	2.133.18 2	2.248.63 9	2.370.34 4	2.498.63 7
Incapacidades de Enfermedad General	1.123	1.896	1.833	1.989	2.151	2.269	2.392	2.521	2.657	2.801
Copagos	1.416	1.586	1.676	1.777	1.880	1.983	2.090	2.203	2.323	2.448
Recobros por enfermedades de alto costo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Recobros al Fosyga	3.281	2.849	3.011	3.193	3.377	3.562	3.754	3.958	4.172	4.398
Recobros a territoriales	58.394	52.926	51.085	50.835	47.743	48.581	53.935	55.911	58.284	61.095
Otros operacionales	46	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total Ingreso Operacional	1.498.95 7	1.678.08 9	1.768.22 3	1.871.85 6	1.973.99 1	2.080.048	2.195.35 4	2.313.23 2	2.437.78 0	2.569.37 9
Contratos de capitación	173.230	195.373	206.428	218.908	231.551	244.200	257.417	271.350	286.037	301.518
Contratos PGP, PAF	46.271	84.566	144.091	189.084	215.355	243.309	294.875	335.569	379.806	427.847
Contratos por evento	1.054.78 6	1.096.44 6	1.124.27 1	1.128.75 2	1.155.56 4	1.178.218	1.220.65 7	1.264.23 7	1.308.95 9	1.354.82 0
Contratos para promoción y prevención	46.888	101.452	107.192	113.673	120.238	126.806	133.670	140.905	148.531	156.570
Enfermedades de alto costo	12.619	14.232	15.037	15.946	15.351	16.189	17.065	16.885	17.778	18.740
Provisión de servicios autorizados y no cobrados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Otros costos operacionales	13.721	15.989	16.894	13.713	14.495	15.287	9.714	10.182	10.733	11.313
Prestaciones Económicas	1.081	1.632	1.725	1.829	1.935	2.040	2.151	2.267	2.390	2.519
Obligaciones pendientes	125.821	49.859	9.929	11.210	11.355	34.227	25.414	25.724	24.746	23.586
Administración del régimen de SSS no POS	84.234	72.444	75.268	73.069	76.753	61.269	69.210	72.444	76.799	81.056
Total Costo Directo	1.530.44 9	1.634.99 3	1.700.03 5	1.766.18 3	1.842.59 6	1.921.546	2.030.17 3	2.139.54 2	2.255.77 7	2.377.96 9
Siniestralidad Neta (Sin Incluir No Pos)	102,8%	96,4%	95,1%	93,4%	92,1%	92%	92%	92%	92%	92%
Utilidad Bruta	- 39.492	46.096	67.388	105.673	131.386	158.502	165.180	173.690	182.002	191.410
Margen Bruto	-3%	3%	4%	6%	7%	8%	8%	8%	7%	7%
Gastos de personal de administración	47.636	48.934	51.136	53.642	56.136	58.578	61.097	63.724	66.464	69.322
Honorarios	6.577	6.476	6.843	7.256	7.675	8.095	8.533	8.995	9.481	9.995
Arendamientos	3.824	4.015	4.196	4.401	4.606	4.807	5.013	5.229	5.454	5.688
Servicios	6.679	6.946	7.169	7.469	7.742	8.001	8.265	8.538	8.820	9.111
Impuestos Y Contribuciones	1.372	1.547	1.635	1.734	1.834	1.934	2.039	2.149	2.265	2.388
Mto, reparaciones, adecuación e instalaciones	1.287	1.205	1.259	1.320	1.382	1.482	1.755	1.830	1.909	1.991
Gastos de viaje	948	1.069	1.130	1.198	1.267	1.336	1.409	1.485	1.565	1.650
Depreciación	1.755	2.366	1.495	1.028	1.044	1.118	1.198	1.285	1.379	1.480
Amortizaciones	2.039	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Otros	2.167	2.429	2.566	2.721	2.878	3.440	3.626	4.497	4.741	6.247
Provisiones	12.541	10.103	9.171	8.394	8.024	7.269	6.257	6.168	6.066	5.952
Total Gasto Operacional	86.805	85.089	86.619	89.164	92.589	96.261	99.192	103.900	108.144	113.824
Participación Gasto Operacional / Ingreso Operacional	6,1%	5,3%	5,1%	4,9%	4,8%	4,8%	4,7%	4,6%	4,6%	4,6%
Utilidad operacional	126.296	38.993	19.231	16.509	38.797	62.241	65.989	69.790	73.858	77.586
Margen operacional	-8%	-2%	-1%	1%	2%	3%	3%	3%	3%	3%
(+) Depreciación	1.755	2.366	1.495	1.028	1.044	1.118	1.198	1.285	1.379	1.480
(+) Amortizaciones	2.039	-	-	-	-	-	-	-	-	-
EBITDA	122.502	36.627	17.736	17.537	39.841	63.359	67.186	71.075	75.237	79.066
Margen EBITDA / Ingreso UPC	-9%	-2%	-1%	1%	2%	3%	3%	3%	3%	3%
Ingresos financieros	150	1.619	1.711	1.814	1.919	2.024	2.133	2.249	2.370	2.499

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Recuperación de provisiones	8.022	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Recuperación de reserva técnica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Recuperación de glosas	9.797	9.708	9.177	8.386	8.436	8.472	7.082	6.220	6.558	6.913
Diversos	853	486	513	544	576	607	640	675	711	750
Total Ingreso no operacional	18.821	11.813	11.401	10.744	10.931	11.103	9.855	9.143	9.639	10.161
Gastos financieros	1.519	1.273	1.383	1.426	1.346	1.266	1.266	1.266	1.266	1.266
Pérdida por venta de activos	29	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Gastos extraordinarios	3.904	3.238	3.421	3.628	3.838	4.047	4.266	4.497	4.741	4.997
Gastos diversos	1.097	1.619	1.711	1.814	1.919	2.024	2.133	2.249	2.370	2.499
Total gasto no operacional	6.549	6.131	6.515	6.869	7.103	7.337	7.666	8.012	8.377	8.762
Utilidad neta	-114.024	-33.311	-14.345	20.385	42.625	66.007	68.178	70.921	75.120	78.985
Margen neto / Ingreso UPC	-8%	-2%	-1%	1%	2%	3%	3%	3%	3%	3%

Fuente: Plan de reorganización radicado por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S mediante NURC 1-2017-182442

En este contexto, se advierte a la entidad que las proyecciones financieras presentadas en el Plan de Reorganización Empresarial estarán sujetas a los cambios o actualizaciones producto del avance de las actividades planteadas, así como las generadas en el normal desarrollo de las actividades propias de ASMET SALUD EPS S.A.S. una vez opere en el SGSSS.

Aunado a lo anterior, se precisa que es indispensable que la información financiera deberá ser consistente con las políticas respecto a la revelación de hechos económicos en los estados financieros bajo la aplicación del marco contable normativo aplicable a esta entidad.

6. Marco Normativo NIIF para Pymes

ASMET SALUD ESS EPS a partir del 1 de enero de 2017 está en aplicación del Marco Técnico Normativo NIIF para Pymes, de acuerdo al Decreto 2420 de 2015, modificado por el Decreto 2496 de 2015, luego de la entrada en vigencia de la Ley 1314 de 2009, por medio de la cual se regularon los principios y normas de contabilidad e información financiera en Colombia.

En este sentido, esta Superintendencia, con base en el análisis a la información remitida en el anexo 22 del NURC 1-2017-182442, precisa observaciones frente a las políticas contables permanentes:

Observación General

- La Entidad plantea sus políticas contables tomando como referencia marco técnico normativo de información financiera para los preparadores de información financiera del grupo 1 NIIF plenas.
- Respecto al Estado de Flujo de Efectivo la entidad señala que presentará el estado de flujo de efectivo por método directo; según el cual se presentan por separado las principales categorías de cobros y pagos en términos brutos y posteriormente indica que debe preparar un Estado de Flujos de Efectivo y presentarlo como parte integrante de sus Estados Financieros, para cada cierre contable a diciembre 31, para lo cual utilizará el Método Indirecto (según el párrafo 19 de la NIC 7), en el cual se presentan por separado las principales categorías de ingresos y pagos en términos brutos.
- Se observa que la entidad no define una política contable para la medición inicial y posterior del efectivo y equivalentes del efectivo.
- Para la presentación del Estado de Resultado señala que el desglose de los gastos reconocidos en el resultado, utilizando una clasificación basada en la naturaleza o en la función de ellos dentro de la Entidad, lo que proporcione una información que sea fiable y más relevante, pero no define ninguna de las dos clasificaciones, de igual forma no indica si optara por un Estado de Resultado Integral o por un Estado de resultados.
- No define una política contable para la medición posterior de sus cuentas y documentos por cobrar.
- ASMET define que medirá inicialmente una cuenta y documento por pagar al precio de la transacción incluidos los costos de ella, se debe indicar que, para los pasivos financieros, los costos directamente relacionados con la emisión de la deuda se deducirán para alcanzar el importe de la deuda registrado en el reconocimiento inicial. Por lo tanto, los costos de transacción se incluirán en el cálculo del costo amortizado utilizando el método del interés efectivo y, luego, se reconocerán en los resultados a lo largo de la vida del instrumento.
- No define la medición los ingresos de actividades ordinarias.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

No obstante, se advierte que la entidad debe verificar y asegurar que la totalidad de la información financiera contenida tanto en Plan de Reorganización y la consecuente una vez aprobado el mismo, está conforme a la normatividad contable aplicable, eso es, marco normativo de información financiera grupo 2 (NIIF para Pymes).

7. Condiciones de Habilitación Financiera y de Solvencia.

El modelo financiero presentado por ASMET SALUD acoge lo exigido por el Decreto 718 de 2017, teniendo en cuenta que se realizaron las proyecciones de recuperación del defecto para un periodo de transición de diez (10) años, cumpliendo al cierre de cada vigencia con los porcentajes establecidos, y se plantea una recuperación del 50% del defecto patrimonial en los primeros cinco años de la proyección, como se muestra a continuación:

7.1. Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado.

La Ley 100 de 1993 en el artículo 182, establece que las Entidades Promotoras de Salud EPS, deben acreditar periódicamente el margen de solvencia que asegure la liquidez y solvencia.

El Decreto 2702 de diciembre de 2014, compilado en el Decreto 780 de 2016 y modificatorios, actualiza y unifica las condiciones financieras y de solvencia de las Entidades Promotoras de Salud EPS autorizadas para operar en el aseguramiento en salud y establece los parámetros para el cálculo de Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado. Con este decreto se buscó establecer condiciones financieras para las EPS, que garanticen que las entidades tengan las condiciones para manejar los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y el respaldo para cubrir sus obligaciones derivadas de la prestación de servicios de salud, protegiendo financieramente a los prestadores de servicios de salud el Decreto 2702 de 2014 (compilado en el Decreto 780 de 2016) en el artículo 5 establece el monto de Capital Mínimo que las EPS deben acreditar y los plazos previstos en el artículo 9 a las entidades que se encuentren habilitadas para operar el aseguramiento en salud.

A continuación, se presenta el comportamiento de los indicadores de ASMET SALUD ESS EPS-S:

Tabla 21. Cálculo de Condiciones Financieras y de Permanencia – Decreto 2702 de 2014

Cifras en millones de \$		Cifras en millones de pesos			
		ASMET			
CAPITAL MÍNIMO		jun-15	dic-15	dic-16	dic-17
(+)	Aportes Sociales y Capital Asignado en Dinero	8.131	8.172	8.492	8.758
(-)	Pérdida Acumuladas de Ejercicios Anteriores	101.837	101.837	250.607	389.305
(-)	Pérdida de Ejercicio en Curso	188.123	148.770	220.098	94.224
(=)	TOTAL Capital Mínimo	(281.829)	(242.434)	(462.213)	(474.771)
	CAPITAL MÍNIMO A ACREDITAR	10.111	10.111	10.796	11.418
	CUMPLIMIENTO CAPITAL MÍNIMO	(291.940)	(252.545)	(473.009)	(486.189)

CAPITAL PRIMARIO		ASMET			
		jun-15	dic-15	dic-16	dic-17
(+)	Aportes Sociales y Capital Asignado en Dinero	8.131	8.172	8.492	8.758
(-)	Pérdidas Acumuladas	101.837	101.837	250.607	389.305
(-)	Pérdidas del Ejercicio	188.123	148.770	220.098	94.224
(-)	Valor de las Inversiones de Capital	1.413	439	878	1.851
(-)	Activos Intangibles	331	242	720	159
(=)	TOTAL Capital PRIMARIO	(283.574)	(243.115)	(463.811)	(479.781)

PATRIMONIO ADECUADO		ASMET			
		jun-15	dic-15	dic-16	dic-17
(+)	Unidad de pago por capitación – UPC	950.265	980.806	1.335.334	1.407.029
(+)	Unidad de pago para Actividades de Promoción y Prevención	951.942	980.054	1.331.785	1.413.239
(+)	Cuotas Moderadoras	-	-	-	54
(+)	Copagos	349	643	1.118	1.429
(+)	Incapacidades	23	99	589	1.011
(+)	Enfermedad de alto costo	(2.049)	10	1.843	(8.705)
(+)	Aporte del plan complementario	-	-	-	-
	8% Ingresos operacionales	76.021	78.464	106.827	112.562
	COSTOS Y GASTOS - (C y G)	1.059.793	1.037.272	1.384.435	1.494.319
	Costos y Gastos Originados en los Sinistros	1.059.793	1.037.272	1.384.435	1.494.319

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

REASEGURO - (SR)				
Siniestros Reconocidos por un Tercero Asegurador	-	-	-	-
Total (C-y G) menos (SR)	1.059.793	1.037.272	1.384.435	1.494.319
Relación entre Costos y Gastos y Siniestros Reconocidos por un Tercero Asegurador	0	0	0	0
TOTAL PATRIMONIO ADECUADO	76.021	70.464	106.827	112.552
PATRIMONIO TÉCNICO	(283.574)	(243.115)	(463.811)	(476.731)
Patrimonio Técnico >= Patrimonio Adecuado SUFICIENCIA PATRIMONIO TÉCNICO	(359.595)	(321.579)	(570.637)	(589.343)

ACREDITACIÓN PATRIMONIO ADECUADO ART 9 DECRETO 2702 /2014		
1° Año (10%)	(323.635)	(*)
2° Año (20%)	(287.676)	NO CUMPLIO
3° Año (30%)	(251.716)	-
4° Año (50%)	(179.797)	-
5° Año (70%)	(107.878)	-
6° Año (90%)	(35.959)	-
7° Año (100%)	-	-

Fuente: Archivo tipo FT001 Circular única y Archivo Tipo FT011 Circular Externa 0016 de 2016. Cálculos Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos.

(*) En el "INFORME SEGUIMIENTO INDICADORES DE PERMANENCIA DECRETO 2702 de 2014, Número 1, Mayo de 2016" se indicó que ASMET SALUD presentada cubrimiento del indicador de solvencia a diciembre de 2015, como resultado de efectos patrimoniales y, por tanto, estaba a sujeto a verificación; en virtud del INFORME FINAL DE AUDITORIA ESPECIAL, se determinó el NO cumplimiento por parte de ASMET SALUD E.S.S. EPS a las condiciones financieras y de solvencia en el marco del Decreto 2702 de 2014.

Los cálculos efectuados por la Delegada para la Supervisión de Riesgos, toman como base la información reportada por la vigilada mediante el Sistema de Recepción y Validación de Archivos (RVCC y nRVCC). Al respecto, es importante señalar que los cálculos con corte a octubre de 2017, corresponden a información que se encuentra en proceso de verificación; por lo tanto, como resultado de los análisis, dicha información reportada está sujeta a cambios y ajustes por parte de la EPS, toda vez que es su responsabilidad la calidad y consistencia de la misma.

De acuerdo con el resultado la entidad al cierre de 2015 debía cubrir la suma de \$35.959 millones que corresponde al 10% del defecto patrimonial más todo aumento del deterioro en el nivel se generara a partir del cálculo a junio de 2015.

Esta Delegada efectuó el cálculo de las condiciones financieras y de solvencia, con la información reportada por ASMET SALUD a dicho corte; lo que arrojó un presunto cumplimiento de las mismas, al enervar el defecto calculado principalmente a través del reconocimiento de ingresos no operacionales por concepto de recobros (NO POS) y la no provisión de las cuentas por cobrar, que impactaban directamente el resultado obtenido al final del ejercicio de manera favorable al cierre.

Como consecuencia, en Auditoría especial ordenada mediante Auto No. 000261 del 29 de abril de 2016 y como consta en el INFORME FINAL DE AUDITORIA ESPECIAL, se determinó el NO cumplimiento por parte de ASMET SALUD E.S.S. EPS a las condiciones financieras y de solvencia en el marco del Decreto 2702 de 2014; lo antedicho, toda vez que se evidenciaron inconsistencias y deficiencias en conceptos determinantes que impactaron de manera favorable el resultado de la vigencia 2015, distorsionando la realidad económica de la vigilada.

Respecto al cumplimiento del 20% correspondiente al segundo año del periodo de transición, se efectuó el cálculo del patrimonio Adecuado con corte a 31 de diciembre de 2016 arrojando un monto de \$-570.637 millones, evidenciándose el aumento del defecto calculado a junio de la vigencia 2015.

Aunado a lo anterior, y teniendo en cuenta la información reportada por ASMET en la vigencia 2017, bajo el archivo tipo FT011 – "Condiciones Financieras" de la Circular Externa 00016 de 2016, se efectuó el cálculo del patrimonio adecuado arrojando un aumento del defecto calculado inicialmente, por un monto de \$589.343 millones.

En ese orden de ideas, cobra relevancia el análisis de la propuesta en consideración, en donde la EPS plantea un escenario de sostenibilidad y recuperación financiera, frente a su estado actual.

A continuación, se presentan los porcentajes correspondientes al cumplimiento en el cierre de brechas de los indicadores de permanencia, Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado durante los 10 años del plan de reorganización institucional establecido en el Decreto 718 de 2017.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS-NIT 817.000.248-3"

Tabla 22. Porcentaje de Acreditación Patrimonio Adecuado – Decreto 718 de 2017

Porcentajes de Cumplimiento	
Periodo	Porcentaje
Año 1	3,5%
Año 2	5,0%
Año 3	8,0%
Año 4	10,0%
Año 5	23,5%
Año 6	10,0%
Año 7	10,0%
Año 8	10,0%
Año 9	10,0%
Año 10	10,0%
Total	100,0%

Fuente: Plan de reorganización radicado por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S mediante NURC 1-2017-182442

Es importante mencionar, tal como lo señala el mencionado decreto en el parágrafo 2, al finalizar el quinto año, las entidades deberán tener cubierto como mínimo el 50% del defecto proyectado, condición que ASMET SALUD EPS S.A.S. cumple dentro de las proyecciones del cumplimiento de los indicadores de permanencia.

Teniendo en cuenta los cálculos realizados por esta Superintendencia, y bajo el escenario proyectado por la entidad, y en cumplimiento de las estrategias de: i) Capitalización a través de recursos frescos y acreencias, ii). Reducción de pérdidas acumuladas por efecto de las utilidades o excedentes y iii). Cumplimiento de proyección de requerimiento de solvencia, la nueva entidad ASMET SALUD EPS S.A.S. cumplirá con las condiciones financieras y de solvencia de capital mínimo y patrimonio adecuado en una senda de recuperación de diez (10) años.

A continuación, se presentan las proyecciones remitidas respecto al Cumplimiento de Condiciones Financieras y Permanencia Proyectado:

Tabla 23. Cumplimiento Condiciones Financieras y de Permanencia ASMET SALUD S.A.S

Cifras en Millones de Pesos

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
CAPITAL PRIMARIO	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
(+) Capital Suscrito y pagado	52.042	67.200	125.533	197.870	334.222	365.599	376.466	376.466	376.466	376.466
Capital Garantía										
(+) Reservas Patrimoniales										
(+) Superávit por Prima de Colocación de Acciones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Títulos Representativos de Deuda Subordinada										
(+) Utilidades No distribuidas de Ejercicios Anteriores					20.385	63.010	129.017	197.195	268.116	343.236
Revalorización del Patrimonio										
(-) Pérdidas Acumuladas de ejercicios anteriores	389.305	503.329	536.640	550.985	550.985	550.985	550.985	550.985	550.985	550.985
(-) Pérdida de Ejercicio	114.024									
(-) Pérdidas no reconocidas Año 2018		-33.311								
(-) Amortización pérdida 2018		33.311	31.645	29.980	27.482	24.983	19.987	14.990	8.328	0
(-) Pérdida no reconocidas Año 2019			-14.345							
(-) Amortización pérdida 2019			14.345	13.628	12.911	11.476	10.042	7.173	4.304	0
(-) TOTAL Capital Mínimo	451.287	436.129	379.462	309.508	155.985	-85.917	-15.474	44.838	106.228	168.717
CAPITAL MÍNIMO A ACREDITAR	11.418	11.875	12.290	12.770	13.236	13.679	14.131	14.597	15.079	15.576
CUMPLIMIENTO CAPITAL MÍNIMO	462.705	448.004	391.752	322.277	169.222	199.596	29.606	30.241	91.149	185.140

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
CAPITAL PRIMARIO	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
(+) Capital Suscrito y pagado	52.042	67.200	125.533	197.870	334.222	365.599	376.466	376.466	376.466	376.466
Capital Garantía										
(+) Valor Total de los Dividendos Decretados en Acciones										
(+) Superávit por Prima de Colocación de Acciones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(+) Reserva Legal Constituida por Apropriación de Utilidades Líquidas										
(+) Valor de las Utilidades no	0	0	0	0	20.385	63.010	129.017	197.195	268.116	343.236

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3".

(+)	Distribuidas en Ejercicios Anteriores										
(+)	Donaciones siempre que sean Irrevocables										
(+)	Anticipos Destinados a Incrementar el Capital										
(+)	Cualquier Instrumento Emitido avalado o garan por el gob, para for pat										
(+)	Títulos Representativos de Deuda Subordinada										
(-)	Pérdida Acumuladas Ejercicios Anteriores	-389.305	-503.329	-536.640	550.985	-550.985	-550.985	-550.985	550.985	-550.985	-550.985
(-)	Pérdida del Ejercicio en Curso	-114.024									
(-)	Pérdidas no reconocidas Año 2018		-33.311								
(-)	Amortización pérdida 2018		33.311	31.645	29.980	27.462	24.983	19.987	14.990	8.328	0
(-)	Pérdida no reconocidas Año 2019			-14.345							
(-)	Amortización pérdida 2019			14.345	13.628	12.910	11.476	10.041	7.172	4.303	0
(-)											
(-)	Valor de las Inversiones de Capital	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75
(-)	Inversiones: Bonos										
(-)	Obligatoriamente Convertibles en Acciones										
(-)	Activos por Impuesto Diferido										
(-)	Activos Intangibles distintos a la plusvalía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(-)	Acciones Propias Readquiridas										
(-)	Valor no amortizado del cálculo actuarial del pasivo pensional										
(=)	TOTAL Capital PRIMARIO	-451.362	-436.204	-379.637	309.583	-156.061	-85.992	-16.549	-44.763	106.163	168.542

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
CAPITAL SECUNDARIO	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
(+) Reservas Estatutarias										
(+) Reservas Opcionales										
(a) % comprometido a destinar las utilidades	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	15,1%	27,6%	38,2%
(b) Resultado del Ejercicio	0	0	0	0	0	0	0	70.921	75.120	78.985
(+) Las utilidades o exo del ejercicio en curso = (a) x (b)	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$10.692	\$20.718	\$30.170
(+) Valorizaciones de las inversiones computables en títulos de deuda pública y en título de renta fija										
(-) Desvalorizaciones de inversiones computables en títulos de deuda pública y en títulos de renta fija										
(+) Bonos obligatoriamente convertibles en acciones cuyo pago en caso de liquidación este subordinado a la cancelación de los demás pasivos externos de la sociedad										
(=) TOTAL CAPITAL SECUNDARIO	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$10.692	\$20.719	\$30.170

[illegible]

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

TOTAL	Patrimonio	113.969	128.647	135.925	144.151	152.601	160.837	169.648	178.920	188.604	198.812
ADECUADO											
PATRIMONIO TÉCNICO											
Patrimonio Técnico=Patrimonio Adecuado											
SUFICIENCIA PATRIMONIO TÉCNICO	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10	
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
	-451.362	-436.204	-379.537	-309.583	156.061	-85.992	15.549	55.455	126.871	198.812	
ACREDITACION PATRIMONIO ADECUADO ART 9 DECRETO 2702 /2014											
Pérdida año 2 (2018)	% Cumplimiento Anuales			5,0%	5,0%	7,5%	15,0%	15,0%	20,0%	25,0%	
	-33.311		1.666	1.666	2.498	4.997	4.997	8.662	8.328		
Pérdida año 3 (2019)	% Cumplimiento Anuales			5,0%	5,0%	10,0%	10,0%	20,0%	20,0%	30,0%	
	-14.345			717	717	1.434	1.434	2.869	2.869	4.303	
Total Pérdidas Computadas		0	0	1.666	2.383	3.218	3.833	6.431	7.366	9.531	12.631

Defecto Real Inicial (Antes de Capitalización de 2017 por \$51.997 mm)

-617.324

(Luego de descontar la primera capitalización, el defecto al cierre de 2017 será de \$565.332 millones)

		2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Defecto real calculado anualmente		-565.332	-564.851	-515.465	-453.733	-308.662	-246.929	-185.197	123.465	61.732	0
Año 1	3,5%	-595.717									
Año 2	5,0%		-564.851								
Año 3	8,0%			-515.465							
Año 4	10,0%				-453.733						
Año 5	23,5%					-308.662					
Año 6	10,0%						-246.929				
Año 7	10,0%							-185.197			
Año 8	10,0%								123.465		
Año 9	10,0%									61.732	
Año 10	10,0%										0
Total	100,0%										

Fuente: Plan de reorganización radicado por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S mediante NURC 1-2018-002641

Se precisa que la entidad estimó un defecto inicial de \$617.234 millones al cierre de 2017, que involucra las pérdidas estimadas a tal cierre por valor de \$114.024 millones. Dicho monto es superior al arrojado por el cálculo efectuado por la Delegada para la Supervisión de Riesgos respecto al defecto a octubre de 2017, calculado en \$589.343 millones, conforme a la información reportada por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S en el archivo tipo FT011 – Condiciones Financieras.

El defecto inicial estimado (\$617.234 millones) se toma como base para el cálculo del valor mínimo a cumplir en virtud de los Porcentajes de Acreditación del Patrimonio Adecuado de acuerdo a lo señalado en el Decreto 718 de 2017 y que fueron definidos por ASMET SALUD EPS S.A.S. en el Plan de Reorganización propuesto.

En este sentido, para el primer año (2017) la entidad prevé la capitalización de acreencias para darle cumplimiento del porcentaje de acreditación establecido en el Plan de Reorganización. Así mismo, respecto al comportamiento del cumplimiento de los porcentajes de acreditación para la transición restante y en virtud del plan financiero propuesto, así como de las estimaciones correspondientes a la estructura financiera de la entidad beneficiaria, se observa el cumplimiento de las condiciones financieras bajo los supuestos y demás componentes del Plan de reorganización propuesto.

Se precisa que la Superintendencia Nacional de Salud, efectuó la verificación de los cálculos remitidos por la ASMET SALUD E.S.S. EPS-S respecto a las condiciones financieras y de permanencia establecidas en el Decreto 2702 de 2014 (compilado por el Decreto 780 de 2016 y sus modificatorias), observando que los mismos se ajustan a lo establecido en dicha normatividad.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Se advierte a ASMET SALUD EPS S.A.S., que es deber de la entidad dar fiel cumplimiento al compromiso de capitalización informado en el Plan de Reorganización Institucional, ya que de no lograrse podría generar un incumplimiento de los indicadores exigidos en las condiciones financieras de permanencia y solvencia y de las proyecciones.

Además, cualquier deterioro en los resultados generados en el incumplimiento de los supuestos de siniestralidad y de gastos de administración, la entidad debe adoptar las medidas tales que le permitan el cumplimiento en todo momento de las condiciones financieras.

Las proyecciones financieras presentadas en el Plan de Reorganización Empresarial estarán sujetas a los cambios o actualizaciones que se generen como resultado del avance de las actividades planteadas, así como las generadas en el normal desarrollo de las actividades propias de ASMET SALUD E.S.S., EPS-S y ASMET SALUD EPS S.A.S., ésta última, una vez opere en el SGSSS.

Se advierte igualmente, que las estrategias de recuperación financiera, en ningún momento deben afectar la destinación de recursos para la financiación del modelo de atención en salud, los cuales deben ser suficientes y necesarios para lograr las metas nacionales en salud en condiciones de calidad y oportunidad en la prestación de los servicios.

Se advierte que el presente Plan de Reorganización Institucional, acoge los compromisos de capitalización de utilidades para efectos del cálculo del capital secundario, señalados en las proyecciones del plan de cumplimiento de habilitación y permanencia, e inclusive conforme a los requerimientos adicionales de capitalización que puedan generarse en la operación de la entidad beneficiaria, lo anterior, independientemente de la composición accionaria futura de ASMET SALUD EPS S.A.S.

Adicionalmente, se precisa que el modelo presentado por la Entidad, en relación a los resultados obtenidos al cierre de las vigencias proyectadas, no incluye el cálculo del impuesto sobre la renta, conforme a lo indicado mediante NURC 1-2017-200299 del 14 de diciembre de 2017, así:

"Se ratifica nuestro concepto respecto a la no obligatoriedad del pago del impuesto sobre la renta en los ingresos correspondientes a la UPS y recursos parafiscales, lo anterior se soporta en el concepto emitido por el Ministerio de salud y protección social del 27 de octubre de 2014 bajo el radicado No. 201411401549721. Se ha elevado la consulta al respecto a la DIAN para obtener un pronunciamiento oficial. Sin embargo, la administración se compromete a que, de acuerdo a la respuesta, hará las capitalizaciones adicionales si son requeridas. (...)".

En este sentido, y teniendo en cuenta que la entidad prevé disminuir sus gastos administrativos en los cuales no involucra los asociados a cargas fiscales, se precisa que la entidad debe realizar un seguimiento constante al comportamiento de este indicador, teniendo en cuenta que el proceso de escisión que está llevando a cabo le implica un cambio a dichas obligaciones al transformarse de una entidad sin ánimo de lucro a una Sociedad Comercial, para lo cual debe realizar todos los ajustes al programa de capitalizaciones de acuerdo con el régimen tributario aplicable, y en todo caso cumplir con las condiciones de habilitación financiera de acuerdo con las normas que rigen la materia.

7.2. Metodología de Reservas Técnicas.

Actualmente la entidad no cuenta con la verificación integral de la aplicación de la metodología para el cálculo de reservas técnicas descritas en la Resolución 412 de 2015 de la Superintendencia Nacional de Salud, hecho que podría impactar negativamente los resultados financieros de la entidad. En referencia se muestra la cronología de respuestas y requerimientos realizados por la Delegada de Supervisión de Riesgos:

Tabla 24. Cronología comunicaciones para la verificación de Reservas Técnicas

Nro.	NURC	FECHA	TEMA
1	2-2015-009062	28/01/2015	Con fundamento en el Decreto 2702 de 2014 y la Resolución 4175 de igual año, fue solicitado a ASMET SALUD informar en el plazo de tres (3) días si acogía la metodología para el cálculo de reservas técnicas adoptada por la Superintendencia y, de no hacerlo, dentro de los quince (15) días siguientes debía remitir el procedimiento propuesto.
2	2-2015-016105	18/02/2015	Encontrándose ampliamente vencido el término establecido en la anterior comunicación sin existir pronunciamiento alguno por parte de la vigilada, fue informado a la entidad que se entendía acogida la metodología definida en la Resolución 4175 de 2014 y, en consecuencia, debía llevar a cabo los ajustes necesarios, conoquiera que en cumplimiento a lo establecido en el Decreto 2702 de 2014, la primera medición se realizaría con corte al 31 de marzo de 2015.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Nro.	NURC	FECHA	TEMA
3	1-2015-019713	19/02/2015	La Asociación de Empresas y Gestores del Aseguramiento en Salud GESTARSALUD, propuso y planteo una metodología para el cálculo de reservas técnicas. Al respecto, mediante NURC 2-2015-018643 del 19/02/2015, esta Superintendencia manifestó que: "...teniendo en cuenta que la presentación de la metodología para el cálculo de las reservas deberá realizarse de manera individual cada entidad, anexando las bases de datos que soportan los cálculos planteados, así como los resultados obtenidos. De la misma forma, la evaluación se realizará individualmente y de esta evaluación se podrá definir o no, para cada entidad, la aprobación de la metodología propuesta. Ahora, en relación con la sugerencia de "reemplazar la metodología de triángulos propuesta por esta Superintendencia, que recoge en forma histórica data de (3) años hacia atrás", le informo que no es posible atender su sugerencia, toda vez que el período de tres (3) años de información histórica y el método de triángulos son condiciones requeridas en el numeral 1.2 del artículo 7 del Decreto 2702 de 2014.
4	1-2015-022291	25/02/2015	La entidad informó que acogía los contenidos del oficio presentado por GESTARSALUD, y amplió para tal efecto algunos conceptos.
5	2-2015-025827	20/03/2015	La Superintendencia realizó observaciones a la metodología propuesta para el cálculo de las reservas técnicas, no aprobó la misma y concedió plazo de 5 días hábiles para realizar los ajustes y remitir soportes.
6	1-2015-038033	1/04/2015	La entidad solicitó prórroga para atender el requerimiento realizado con el NURC 2-2015-025827.
7	2-2015-033616	9/04/2015	La Superintendencia otorgó plazo para la entrega hasta el 17 de abril de 2015.
8	1-2015-039899	8/04/2015	La entidad presentó el escrito OFIC-GJNAL 994 manifestando haber efectuado los ajustes solicitados y presentando el procedimiento realizado para el cálculo y las bases que soportan el mismo.
9	1-2015-044300	17/04/2015	La entidad remitió el oficio OFIC-GJ-NAL 1187 modificando la metodología del cálculo de reservas presentada mediante la comunicación OFIC-GJ-NAL 994.
10	2-2015-050695	19/05/2015	La Superintendencia realizó observaciones respecto a la metodología presentada y, por tanto, solicitó remitir nuevamente toda la información e indicar cuál es la base para el cálculo del costo promedio de los servicios, así como de los triángulos.
11	1-2015-059995	25/05/2015	La entidad da respuesta al anterior requerimiento.
12	2-2015-061792	18/06/2015	La Superintendencia nuevamente realizó observaciones a la propuesta metodológica y, por ende, solicitó realizar los ajustes necesarios en aras de una adecuada aplicación de la metodología definida en la Resolución 412 de 2015.
13	2-2015-124607	17/11/2015	La Superintendencia solicita el envío de los ajustes realizados conforme a las observaciones contenidas en el NURC 2-2015-061792 en un plazo de cinco (5) días hábiles.
14	1-2015-150456	1/12/2015	La entidad dio respuesta a las observaciones formuladas.
15	2-2015-143761	30/12/2015	La Superintendencia realiza observaciones relacionadas con la adecuada aplicación de la metodología definida en la Resolución 412 de 2015, precisando que la entidad debe procurar mejorar la información.
16	1-2016-006017	18/01/2016	La entidad solicita prórroga para atender el requerimiento realizado con el NURC 2-2015-143761.
17	1-2016-009178	25/01/2016	La entidad informa las actuaciones realizadas respecto a las observaciones efectuadas.
18	2-2016-017338	24/02/2016	Se envían observaciones relacionadas con la coherencia de la información remitida frente a la reportada en los archivos tipo 001 y 167, coincidiendo para tal fin un plazo de tres (3) días.
19	1-2016-030687	4/03/2016	La entidad mediante correo electrónico envió el oficio OFIC-GJ-NAL -874 dando respuesta al anterior requerimiento e indicando que los archivos que soportan respuesta se encuentran en dropbox.
20	1-2016-033450	9/03/2016	La vigilada remitió el oficio OFIC-GJ-NAL -874 en idénticos términos al NURC 1-2016-033450, pero anexando un cd.
21	2-2016-023122	11/03/2016	La Superintendencia solicita el envío de la información reportada en dropbox por medio magnético, en el día siguiente a la recepción de la comunicación.
22	1-2016-040401	28/03/2016	La mutual en el oficio OFIC-GJ-NAL 1185 informó la remisión del medio magnético con el oficio 874.
23	1-2016-041450	29/03/2016	La entidad remitió el oficio OFIC-GJ-NAL 1202 aclarando que el medio magnético fue radicado con la comunicación OFIC-GJ-NAL 874 (NURC 1-2016-033450).
24	2-2016-049988	7/06/2016	Se envió a la entidad observaciones acerca de la metodología de las reservas técnicas descritas en la Resolución 412, y se advirtió a la entidad que si no se da una respuesta de fondo se enviaría a la delegada de procesos administrativos, de igual

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Nro.	NURC	FECHA	TEMA
			forma se concedió tres días hábiles para la respuesta a las observaciones.
25	1-2016-078953	13/06/2016	La entidad Envía respuesta a las observaciones
26	2-2016-081565	12/09/2016	Se remitió a la entidad observaciones de la metodología de las reservas técnicas, así mismo, se requirió detalle de información a la entidad.
27	1-2016-130485	20/09/2016	La entidad remite respuesta al requerimiento realizado por la Superintendencia señalando la dificultad de realizar la trazabilidad por CUPS y CUMS, con ese fin solicitan prórroga hasta el día 30 de septiembre de 2016.
28	2-2016-087883	29/09/2016	Conforme a la solicitud enviada por la Asociación mutual esta Superintendencia concede hasta el 30 de septiembre del año en curso.
29	1-2016-138239	3/10/2016	La entidad remite respuesta al requerimiento realizado por la Superintendencia 2-2016-087883.
30	2-2016-106511	24/10/2016	Se remitió a la entidad observaciones de la metodología de las reservas técnicas, así mismo, se reiteró el detalle de información a la entidad
31	1-2016-155793	1/11/2016	La entidad solicita prórroga hasta el día 15 de noviembre.
32	2-2016-111054	10/11/2016	Con el fin de promover el intercambio de conocimientos sobre el cálculo, constitución y mantenimiento mensual de Reservas Técnicas en el sector Salud en Colombia, la superintendencia nacional de salud realiza invitación al seminario "La importancia de las Reservas Técnicas en el Sector de la Salud en Colombia", el cual se llevó a cabo el día 30 de noviembre de 2016.
33	1-2016-165219	21/11/2016	La entidad remite respuesta al requerimiento realizado por la Superintendencia 2-2016-106511.
34	2-2017-007194	31/01/2017	Se reiteró a la entidad las observaciones realizadas en los NURC 2-2016-081565 y 2-2016-106511 del 12 de septiembre y 24 de octubre de 2016, dado que la entidad no remite todos los archivos de detalle solicitados por la Superintendencia para la adecuada verificación de la metodología, y en consecuencia se conceden siete días para el envío de la metodología para el corte de noviembre de 2016.
35	1-2017-033911	28/02/2017	ASMET SALUD da respuesta al requerimiento realizado por la Superintendencia 2-2017-007194, en el que manifiestan realizar los diferentes ajustes a las observaciones realizadas por esta Delegada.
36	2-2017-036881	2/05/2017	La Asociación mutual no presenta una adecuada aplicación en la metodología de cálculo de las reservas técnicas descritas en la Resolución 412 de 2015, principalmente, en la reiteración de la calidad de información allegada para la verificación de la metodología, para tal fin, se requiere nuevamente a la entidad el detalle de información y se solicita la metodología al corte de marzo de 2017 concediendo un plazo de (5) cinco días hábiles.
37	1-2017-079893	19/05/2017	La Asociación Mutual remite repuesta a las observaciones realizadas por esta Superintendencia, así mismo remiten los archivos solicitados para la verificación de la metodología con corte abril de 2017.
38	1-2017-081354	23/05/2017	La Asociación Mutual remite repuesta a las observaciones realizadas por esta Superintendencia, así mismo remiten los archivos solicitados para la verificación de la metodología con corte mayo de 2017.
39	2-2017-072493	1/08/2017	Conforme a la información allegada para la verificación de la metodología de Cálculo de las reservas técnicas, descrita en la Res. 412 de 2015 se observó lo siguiente: 1. Se realizaron estadísticas de la información allegada. 2. En cuanto a la información de los promedios, se encontraron códigos de servicios de salud inconsistentes. En la estimación de los costos promedios por servicio no guarda consistencia con la información allegada. 3. Se solicitó la información más desagregada de la construcción de los triángulos de las obligaciones no conocidas para su respectiva verificación. 4. Se encontró inconsistencia entre la información allegada y la información reportada en el FT001. 5. Se solicitó la información de incapacidades con su respectiva metodología. Por lo anterior se requirió a la entidad la metodología de cálculo de las reservas técnicas a corte junio de 2017, la cual de respuesta a las diferentes observaciones realizadas en los diferentes requerimientos y los archivos de detalle que soportan los diferentes cálculos.
40	1-2017-131137	17/08/2017	ASMET SALUD remite respuesta a las observaciones realizadas por esta Superintendencia, en cuanto, a las estadísticas algunas se relacionan a la contratación con su red de prestación con las IPS. Posteriormente, la entidad manifiesta que se realizaron los diferentes desarrollos para mitigar con las diferentes inconsistencias, se remiten los diferentes archivos de soporte

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Nro.	NURC	FECHA	TEMA
			para la verificación de la metodología descrita en la Res. 412 de 2015.
41	2-2017-108163	13/10/2017	Con respecto a la respuesta remitida por la Asociación, se realizaron las siguientes observaciones: 1. En cuanto a las estadísticas a la información allegada, se aclaró que dichas estadísticas corresponden a un análisis descriptivo y, por ende, si estas no corresponden a una inconsistencia si no por el cambio a una realidad de la empresa, este debe ser expuesta por la entidad manifestando los supuestos claramente en una Nota Técnica. 2. En cuanto a la información de autorizaciones, se siguen presentando errores en las estimaciones allegadas por la entidad, e inconsistencias en los servicios de salud presentados. 3. En lo relacionado con la reserva de obligaciones no conocidas, se observó diferencias entre los marginales de los servicios pagados y se solicitó la respectiva aclaración a la Asociación. 4. Se solicita a la entidad explicación en la fluctuación del IBNR reportado en la información allegada y lo reportado en el FT001. Por último, se solicita a la entidad el cálculo de la metodología de la reserva técnica a cote agosto de 2017, el cual contenga la respuesta a los diferentes requerimientos realizados por esta Superintendencia.
42	1-2017-170082	23/10/2017	La entidad solicita prórroga hasta el 27 de octubre del año en curso para atender el requerimiento con NURC 2-2017-108163 del 13 de octubre de 2017.
43	1-2017-192281	30/11/2017	La entidad da respuesta a las observaciones, en la cual envía un documento como Nota Técnica y los respectivos archivos solicitados por esta Superintendencia.

En este sentido, se advierte a la entidad beneficiaria que debe adelantar las acciones necesarias y suficientes, atendiendo las observaciones efectuadas por la Delegada para la Supervisión de Riesgos, para la verificación de la adecuada aplicación la metodología para el cálculo de las Reservas Técnicas, y en todo caso, realizar las correspondientes revelaciones conforme a los resultados una vez se cuente con la metodología aprobada por parte de la SNS, y realizar las capitalizaciones adicionales que se deriven de tales resultados.

7.3. Régimen de inversiones.

El Artículo 8 Inversión de las reservas técnicas del Decreto 2702 de 2014, compilado en el Decreto 780 de 2016 menciona: "Las entidades a que hace referencia el artículo 2 del presente decreto deberán mantener inversiones de al menos el 100% del saldo de sus reservas técnicas del mes calendario inmediatamente anterior, de acuerdo con el siguiente régimen y los plazos definidos en el artículo 9 del presente decreto".

Adicional el Artículo 9 Plazo para Cumplimiento de las condiciones financieras del mismo decreto indica: "Las entidades a que hace referencia el artículo 2 del presente decreto que a la fecha de entrada en vigencia del mismo, se encuentren habilitadas para operar el aseguramiento en salud y no cumplan los requisitos financieros de capital mínimo, patrimonio adecuado, e inversión de las reservas técnicas, previstos en el presente decreto, los deberán cumplir progresivamente dentro de los 7 años siguientes a la fecha de entrada en vigencia del presente decreto. En todo caso, al final del primer año de este plazo la entidad deberá haber cubierto al menos el 10% del defecto, al término del segundo año el 20%, al término del tercer año el 30%, al término del cuarto año el 50%, al término del quinto año 70%, al término del sexto año 90% y al final del séptimo año el 100%."

Teniendo en cuenta lo anterior, se efectuó la verificación del cumplimiento del régimen de inversiones que respaldan las reservas técnicas para el primer y segundo año del periodo de transición en el marco del Decreto 2702 de 2014, obteniendo como resultado el no cumplimiento por parte de ASMET SALUD EPS-S E.S.S, como consta en el "INFORME SEGUIMIENTO INDICADORES DE PERMANENCIA DECRETO 2702 de 2014 – Número 1. Mayo de 2016" y en el "INFORME SEGUIMIENTO INDICADORES FINANCIEROS DE PERMANENCIA PARA EPS VIGENCIA 2016 – Número 3. Julio de 2017".

En dicho contexto, y según lo indicado en el modelo financiero presentado por la entidad en el archivo "Estados Financieros Proyectados Asmet Salud V17.xlsx" (NURC 1-2017-182442), específicamente en la hoja denominada "15. INVERSIONES RESERVAS POSTCAP", la entidad informa su compromiso de cumplimiento con la inversión de respaldo de las reservas técnicas, el cual se logra de acuerdo lo indicado en el documento del Plan de Reorganización, según NURC referenciado, así:

1. "A la fecha la compañía cuenta con certificados de deuda de los Entes Territoriales por concepto de cobros de servicios No POS, los cuales computan dentro del mismo Régimen de Inversiones, por \$26.114 millones, más \$1.253 millones constituidos previamente".
2. Así mismo se da cumplimiento al requisito de constitución de Inversiones de las Reservas Técnicas, gracias a la liberación de caja por generación de Ebitda, variación neta del capital de trabajo y disminución de los pasivos

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

exigibles por entrada de recursos frescos. Todas las inversiones son constituidas en CDTs. En un escenario conservador se estima un nivel de certificación razonable de deuda por parte de los entes Territoriales."

En consecuencia, al finalizar el quinto año, es decir año 2021, la entidad prevé un régimen de inversiones por valor de \$ 396.828 millones sobre una reserva técnica de \$757.022, dando así cumplimiento al Artículo 1 del Parágrafo 2 del Decreto 718 de 2017, el cual establece que al quinto año debe cubrir al menos el 50% del valor de la reserva técnica. Dicho cumplimiento se replica al finalizar el periodo de transición de los diez (10) años, al proyectar unas inversiones que respaldan el 100% de las reservas constituidas para el 2026.

Tabla 25. Cumplimiento Régimen de Inversiones que Respaldan las Reservas Técnicas - ASMET SALUD S.A.S

		Cifras en Millones de Pesos									
Descripción	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026		
Inversiones en Efectivo y Equivalentes	50.270	60.183	59.918	145.530	38.451	37.912	50.269	59.670	62.213		
Inversiones Anuales (CDT's)	50.270	110.453	170.371	315.901	354.352	392.264	442.533	502.203	564.416		
Inversiones Acumuladas (CDT's)	50.270	110.453	170.371	315.901	354.352	392.264	442.533	502.203	564.416		
Inversiones en Efectivo y Equivalentes	50.270	110.453	170.371	315.901	354.352	392.264	442.533	502.203	564.416		
Certificados de Deuda Entes Territoriales	84.707	92.044	89.747	88.531	85.481	84.205	82.389	80.148	77.433		
Saldo CxC Radicadas a Entes Territoriales	52%	55%	58%	65%	68%	70%	72%	72%	72%		
Porcentaje Certificado por el Ente Territorial	49.248	50.624	52.053	56.245	58.127	58.944	59.320	57.705	55.752		
Valor Certificado por Entes Territoriales	99.518	161.077	222.424	372.146	412.479	451.208	501.853	559.908	620.168		
Total Inversiones Reservas Técnicas	785.527	791.796	749.516	706.830	640.721	594.305	567.091	550.574	530.131		
RESERVAS TÉCNICAS BASE DE CALCULO	8,5%	13,5%	23,5%	50,0%	60,0%	70,0%	80,0%	90,0%	100,0%		
Porcentaje Acumulado Senda Habilitación											

Fuente: Plan de reorganización radicado por ASMET SALUD E.S.S. EPS-S mediante NURC 1-2017-182442

Se resalta que las inversiones que respaldan las reservas técnicas están compuestas por Certificados de Depósito a Término y los certificados de deuda por entidades territoriales. Finalmente, se advierte a la entidad, que las inversiones que se realicen para el cumplimiento del indicador del régimen de inversiones, deben cumplir los requisitos exigidos en el Artículo 3 del Decreto 2117 de 2016.

En este sentido, se recuerda la aplicación de lo establecido en la Resolución 5118 de 2017, sobre los lineamientos para la verificación del cumplimiento del régimen de inversiones según los plazos establecidos en el artículo 2.5.2.2.1.12 del Decreto 780 de 2016.

8. Modelo de atención en salud

El modelo de atención en Salud y el proyecto de caracterización denominado "Un nuevo horizonte para tu salud", como fundamento principal del Modelo de Atención Integral de Salud de ASMET SALUD EPS (MAIAS), se ajusta al Modelo planteado en la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), sobre este se revisará los resultados en salud y su interacción con el modelo financiero.

Teniendo en cuenta que la Delegada para la Supervisión Institucional validará la implementación y la operatividad del modelo a través de la red de prestación integral de servicios de salud y su contratación, desde esta delegada se constata que la entidad plantea un Modelo de Gestión Integral del Riesgo en Salud Organizacional que prevé resultados en salud.

Estableciendo que los indicadores definidos en el modelo de atención y verificados con la caracterización de la EPS representan la línea de seguimiento al mejoramiento de las condiciones de acceso y salud de la población afiliada en el marco del plan de reorganización, sobre estos indicadores se realizará el análisis, así como el seguimiento permanente y sistemático sobre las tendencias e impacto positivo en las condiciones de salud de la población afiliada, hasta alcanzar metas tempranas de cumplimiento de los estándares nacionales en vía de la garantía del derecho a la salud de la población afiliada.

Tabla 26. Indicadores Base de seguimiento de resultados en Salud

INDICADOR/VARIABLE	RESULTADO INDICADOR	PERIODO	FUENTE
Número de afiliados:	1.887.448	Sep-17	BDUA
Número de departamentos (o municipios para EPS departamentales) donde se encuentra la entidad:	12 depto. (Caldas, Caquetá, Cauca, Cesar, Huila Nariño, Norte de Santander, Quindío, Risaralda, Santander, Tolima, Valle)	Sep-17	BDUA
Razón de mortalidad materna	0,59	2016-1	Resolución 1446 de 2006
Bajo peso al nacer:	7,8	2016	RUAF - Modulo Nacimientos y Defunciones
Proporción de gestantes con captación temprana al control prenatal:	14,62	2016	Reporte de indicadores de Protección específica y Detección Temprana
Proporción de gestantes con	12,94	2016	Cuenta de Alto Costo

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3".

INDICADOR/VARIABLE	RESULTADO INDICADOR	PERIODO	FUENTE
tamizaje para VIH:			
Proporción de personas con consulta del adulto	9,29	2016	Reporte de indicadores de Protección específica y Detección Temprana
Número de reclamos por restricción en el acceso a los servicios de salud	2.359	2017-1	Base de Datos PQR. SNS
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	1,14	2016-2	Resolución 256 de 2016
Proporción de población con valoración e intervención del riesgo	66,88	2016	Reporte de indicadores de Protección específica y Detección Temprana
Porcentaje de captación de principales precursores de ERC	30,4	2016	Cuenta de Alto Costo
Proporción de menores con ingreso a crecimiento y desarrollo	49,63	2016	Reporte de indicadores de Protección específica y Detección Temprana

Lo anterior sin perjuicio al seguimiento y evaluación integral del cumplimiento de estándares y tendencia de mejora en los resultados de todos los indicadores de obligatorio reporte por parte de la EPS, los cuales serán verificados en ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud

Luego de este análisis, la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos concluyó conceptuando lo siguiente:

CONCEPTO

Con base a la solicitud de concepto al plan de reorganización institucional presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA – "ASMET SALUD E.S.S EPS-S", y de cumplirse a cabalidad con las estrategias y proyecciones financieras planteadas, la Delegada para la Supervisión de Riesgos emite concepto FAVORABLE, a la vez que realiza las siguientes precisiones y recomendaciones que deben ser atendidas por la entidad:

1. Se sugiere a la Delegada para la Supervisión Institucional aprobar el trámite de reforma estatutaria de la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA – "ASMET SALUD E.S.S EPS-S", en el sentido de escindir el bloque correspondiente a la EPS, a la beneficiaria ASMET SALUD EPS S.A.S.
2. La anterior aprobación queda sujeta al cumplimiento de parte de ASMET SALUD EPS S.A.S y la Asociación Mutual ASMET SALUD, del Plan de Reorganización y lo dispuesto en los estatutos que fueron presentados ante esta Superintendencia.
3. Advertir a las entidades involucradas, que para el ingreso de nuevos capitales, la sociedad beneficiaria deberá realizar el trámite de aprobación ante la Superintendencia Nacional de Salud, pues constituyen dos actos diferentes, uno el del trámite del Plan de Reorganización por escisión, y otro, el de la creación de nuevos estatutos, a partir de la entrada de nuevos socios, con sus respectivos capitales, pudiendo llegar a modificar el porcentaje de participación de la sociedad comercial y la situación de control dentro de la misma.
4. Se advierte que la escidente deberá mantener la situación de control sobre la entidad beneficiaria, a pesar de las modificaciones de los porcentajes de participación en relación a la entrada de nuevos socios en ASMET SALUD EPS S.A.S.
5. Advertir al Oficial de Cumplimiento, sobre su deber de acatamiento de las directrices señaladas en la Circular Externa 009 de 2016, en particular en lo correspondiente a la confirmación de los datos de los asociados que permita identificarlos plenamente y mantenerlos actualizados permanentemente, conforme al numeral 5.2.2.2.3. de la Circular en mención.

Al respecto, se informa que se realizó filtro frente a posible riesgo de LA/FT de las sociedades involucradas en los procesos de capitalización, así como de los asociados de la entidad escidente. Dicho filtro generó 407 alertas de riesgo sobre personas naturales que fungen como asociados de la mutual. Estas alertas, no son óbice para no dar trámite a la reforma estatutaria planteada; sin embargo, requieren seguimiento por parte de la entidad.

6. En la parte Resolutiva del acto administrativo se sugiere incluir:

Ordenar (...) "que, en los eventos de capitalización o ingreso de socios, inyección de capitales o

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

similares y en general cualquier actuación que realice la sociedad **ASMET SALUD EPS S.A.S.**, las mismas se ajusten y sigan cumpliendo a lo establecido en la Circular Externa 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, en lo que se refiere a implementación del SARLAFT.

7. Teniendo en cuenta que **ASMET SALUD S.A.S.** aplicaría el marco técnico normativo NIIF Pymes. Al respecto se precisa que las proyecciones financieras presentadas en el Plan de Reorganización Empresarial estarán sujetas a los cambios o actualizaciones, como resultado de la implementación y aplicación del marco técnico normativo de información financiera para los preparadores de información del Grupo 2, NIIF PYMES, contenido en el Decreto 2420 de 2015 y sus modificatorios.

En este sentido, la entidad deberá garantizar que todos los hechos económicos producto del Plan de Reorganización sean reconocidos y revelados de acuerdo con dicho marco. Por consiguiente, las bases de las proyecciones de dicho plan deben corresponder a la información financiera disponible a la fecha en que se realice esta operación, ajustadas al marco técnico normativo aplicable.

De igual forma, la entidad deberá tener en cuenta que, si los ajustes generan un aumento en las necesidades de capitalización, estas deberán ser cubiertas al 100% en la vigencia en la cual se generen.

8. Se advierte que la Superintendencia Nacional de Salud en ejercicio de sus funciones, efectúa el seguimiento al reconocimiento de los valores generados por la administración del NO POS; sin embargo, es responsabilidad de la entidad garantizar que la información revelada en su estructura financiera corresponda a la realidad económica. Así mismo, se exhorta a la vigilada para que adelante las acciones suficientes y adecuadas tendientes a garantizar el proceso de reconocimiento y gestión de lo relacionada a la administración del régimen de SGSSS de las tecnologías y servicios no incluidas en el POS.

9. Respecto al reconocimiento y medición de los activos y pasivos a ceder y considerando el proceso de escisión planteado por **ASMET SALUD E.S.S EPS-S**, se recomienda utilizar el método de la unificación de intereses, mediante el cual los activos y pasivos se reconocen por el valor registrado en libros en la fecha de la combinación, de acuerdo con los Conceptos 2016-593, 2017-375 y 2017-417 del Consejo Técnico de la Contaduría Pública.

10. Se advierte a la entidad que deberá remitir las certificaciones bancarias, y demás soportes, en donde se evidencie el traslado de los saldos a las cuentas en entidades financieras, con el fin de asegurar que la totalidad de los recursos correspondientes a la administración de SGSSS, sean cedidos a la entidad beneficiaria.

11. Teniendo en cuenta que la proyección del deterioro de la cartera se realiza de acuerdo a los datos históricos de la EPS, se recomienda:

✓ Que el cálculo por deterioro de las cuentas por cobrar en la entidad beneficiaria, debe tener en cuenta los factores que puedan generar evidencia objetiva de deterioro en el valor de las cuentas por cobrar, tales como las condiciones financieras del deudor y otros datos observables que indiquen una disminución de los flujos futuros estimados de efectivo, de acuerdo a lo señalado en la sección 11 de Instrumentos Financieros.

✓ Tener en cuenta que el cálculo del deterioro impacta el resultado del ejercicio y si se realiza una estimación inadecuada, podría afectar el cumplimiento de las condiciones financieras, dado que el modelo proyectado plantea el propósito de alcanzar un menor porcentaje de gasto administrativo sobre los ingresos por UPC.

12. Se advierte a la entidad, que el origen de los recursos que proyecta utilizar para la adquisición (reposición) de la propiedad, planta y equipo debe corresponder a la porción de los gastos de administración, y que los bienes adquiridos con dichos recursos deben estar destinados para el desarrollo como administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en virtud de las normas que lo regulan.

13. Se precisa que las obligaciones conocidas y liquidadas pendiente de pago cedidas por la escidente a la entidad beneficiaria deberán ser cancelados con los recursos obtenidos por el proceso de capitalización de recursos frescos, tal y como lo presentó en el Plan.

14. En relación a las obligaciones adquiridas con sus proveedores en virtud del resultado obtenido al cierre de la vigencia de 2017, así como todos los incrementos generados hasta la entrada en operación de la entidad beneficiaria, deberán ser contemplados en el requerimiento de capitalización.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

15. Se advierte que las utilidades generadas al cierre de cada vigencia, deben ser destinadas a enervar las pérdidas acumuladas de ejercicios anteriores, una vez su patrimonio sea positivo.

16. Se advierte a ASMET SALUD, que es deber de la entidad dar fiel cumplimiento al compromiso de capitalización informado en el Plan de Reorganización Institucional, ya que de no lograrse podría generar un incumplimiento de los indicadores exigidos en las condiciones financieras de permanencia y solvencia y de las proyecciones. Lo anterior, en los plazos establecidos en el marco normativo acogido por la entidad (Decreto 718 de 2017).

17. Se advierte que las proyecciones financieras presentadas por ASMET SALUD, dentro del plan de reorganización institucional, se sustentan en el cumplimiento de las metas de gestión asociadas al Modelo de Atención en Salud; de forma que, cualquier incumplimiento en dicho modelo, afectará directamente los resultados del modelo financiero objeto de análisis.

En ese orden de ideas, cobran relevancia todas las acciones de mitigación que pueda adelantar la entidad para evitar incurrir en pérdidas no previstas, derivadas del deterioro de las condiciones de salud de la población afiliada o la materialización de riesgos operativos en su actividad de aseguramiento.

Se precisa que tanto los resultados de los indicadores financieros como los resultados del modelo de atención en salud, deben estar correlacionados. Es decir, si el modelo plantea una reducción de siniestralidad, se debe ver reflejado en una reducción de las PQR, junto con una mejora en los resultados en salud.

18. Se advierte a la entidad que las estrategias de recuperación financiera, en ningún momento deben afectar la destinación de recursos para la financiación del modelo de atención en salud, los cuales deben ser suficientes y necesarios para lograr las metas nacionales en salud en condiciones de calidad y oportunidad en la prestación de los servicios.

19. Se advierte que es obligación de la entidad implementar los controles para la verificación de todo capital aportado por terceros, según lo establecido en la Circular Externa 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, en lo que se refiere a SARLAFT.

20. Cualquier deterioro en los resultados generados en el no cumplimiento de los supuestos de siniestralidad y de gastos de administración, la entidad debe adoptar las medidas tales que le permitan el cumplimiento en todo momento de las condiciones financieras.

21. Deberán ser objeto de cesión a la nueva entidad la totalidad de activos que hayan sido adquiridos y constituidos con los recursos de la UPC del sistema general de seguridad social en salud -SGSSS-.

22. Teniendo en cuenta que la entidad prevé disminuir sus gastos administrativos en los cuales no involucra los relacionados con cargas fiscales, se precisa que debe realizar un seguimiento constante al comportamiento de este indicador, teniendo en cuenta que el proceso de escisión que está llevando a cabo le implica un cambio en dichas obligaciones al transformarse de una entidad sin ánimo de lucro a una Sociedad Comercial, para lo cual debe realizar todos los ajustes al programa de capitalizaciones de acuerdo con el régimen tributario aplicable y, en todo caso, cumplir con las condiciones de habilitación financiera de acuerdo con las normas que rigen la materia. Condición que se verificará por parte de esta Superintendencia dentro de los términos de que trata la Circular Externa 005 de 2017.

23. Se advierte a la entidad, que las inversiones que se realicen para el cumplimiento del indicador del régimen de inversiones, deben cumplir con los requisitos exigidos en el Artículo 3 del Decreto 2117 de 2016 y demás normas que se relacionen o sustituyan lo allí dispuesto.

24. Los recursos del SGSSS deberán destinarse conforme a las normas que rigen el uso y destinación de los mismos.

Adicionalmente, los recursos generados en el proceso de capitalización deben cumplir con el propósito y finalidad del aseguramiento de la población afiliada y cumplir en todo momento de las condiciones financieras de habilitación y permanencia.

Así mismo, los recursos que se generen como resultado de las estrategias de capitalización deberán ser destinados en primer lugar, al saneamiento de las obligaciones contraídas por la entidad escidente a favor de terceros, en un escenario de pagos en que no solamente se priorice cartera por antigüedad, sino también se realicen bajo mecanismos que garanticen equidad, transparencia y oportunidad en el proceso.

25. Se advierte que el presente Plan de Reorganización Institucional, acoge los compromisos de capitalización de utilidades para efectos del cálculo del capital secundario, señalados en las

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

proyecciones del plan de cumplimiento de habilitación y permanencia, e inclusive conforme a los requerimientos adicionales de capitalización que puedan generarse en la operación de la entidad beneficiaria; lo anterior, independientemente de la composición accionaria futura de ASMET SALUD EPS S.A.S.

26. Es responsabilidad y obligación de la entidad, presentar la información, cálculos y metodología con la calidad y completitud requerida para la verificación de la metodología de reservas técnicas por parte de esta Superintendencia.

27. Se advierte a la entidad que las proyecciones financieras presentadas en el Plan de Reorganización Empresarial estarán sujetas a los cambios o actualizaciones que se generen como resultado del avance de las actividades planteadas, así como las generadas en el normal desarrollo de las actividades propias de ASMET SALUD EPS S.A.S. una vez opere en el SGSSS. Todo cambio en dichas proyecciones deberá ser informado oportunamente a la Superintendencia Nacional de Salud.

28. La entidad debe verificar y asegurar que la totalidad de la información financiera de la entidad beneficiaria está conforme a la normatividad contable aplicable, eso es, marco normativo de información financiera grupo 2 (NIIF para Pymes).

29. El modelo de atención presentado está fundamentado conceptualmente en Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), basado en la gestión del riesgo con desarrollos desde los principios de la atención primaria en salud. Lo descrito desde lo teórico, estratégico, táctico y operativo en el documento de modelo, debe generar impactos positivos en las condiciones de salud de la población afiliada, los cuales serán de observancia permanente por esta Superintendencia a través del análisis y seguimiento permanente a los indicadores en consonancia con los resultados económicos.

Este concepto técnico se emite sin perjuicio de:

i) Las acciones de Inspección y Vigilancia propias de la Delegada para la Supervisión de Riesgo y,

El concepto que emane de la Delegada Para la Supervisión Institucional, quien en ejercicio de sus funciones determinará el sentido de la recomendación sobre esta reforma".

• CONCEPTO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA SUPERVISIÓN INSTITUCIONAL.

Mediante memorando con NURC 3-2017-021284 de 28 de diciembre de 2017, con el apoyo de la Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional emitió concepto técnico y recomendación, respecto del cual fue remitido posteriormente un alcance con el memorando NURC 3-2018-000642 de 17 de enero de 2018, en los siguientes términos:

D. ANALISIS DE FONDO

El Capítulo V del Título II de la Circular Única Externa 047 de 2007, adicionado por la Circular 011 de 2013 y modificado por la Circular 00008 de 2016, la cual a su vez fue sustituida integralmente por la Circular 00005 de 2017, estableció los requisitos que deben ser acreditados por las Entidades Promotoras de Salud que deseen realizar Planes de Reorganización Institucional por Escisión o Fusión, requisitos que desde el ámbito de sus competencias, serán verificados, analizados y conceptuados por la SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA SUPERVISIÓN INSTITUCIONAL en apoyo de la DIRECCIÓN DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA PARA ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS y la SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA SUPERVISIÓN DE RIESGOS.

A continuación, el resultado del análisis de fondo realizado por la DIRECCIÓN DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA PARA LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB) frente al componente Jurídico y al componente de aseguramiento, el cual tendrá en cuenta lo dispuesto en la Circular 008 de 2016, al ser esta la norma vigente al momento de la radicación del trámite, mientras que la SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA SUPERVISIÓN DE RIESGOS emitirá su concepto frente al componente de riesgos en el cual se involucra, entre otros aspectos, el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia contenidas en la Sección 1, Capítulo 2, Título 2, Parte 5, Libro 2 del Decreto 780 de 2016, modificado por el Decreto 2117 de 2016.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

1. COMPONENTE JURIDICO

1.1. PRESUPUESTOS DE LA SOLICITUD:

Convocatoria: Como se observa en el Acta de Asamblea General Ordinaria de Delegados No. 025 de 31 de marzo de 2016, aportada junto con la solicitud radicada con el NURC 1-2016-170881, la convocatoria a esta Asamblea fue realizada por la Junta Directiva, según Acuerdo No. 384 de 25 de febrero de 2016.

Frente a las reuniones de la Asamblea, se tiene que el artículo 29 del Decreto 1480 de 1989 indica que las reuniones de asamblea general serán ordinarias y extraordinarias:

Agrega que las ordinarias "se celebrarán con la regularidad que establezcan los estatutos. Pero en todo caso deberá realizarse una asamblea ordinaria anual durante los tres (3) primeros meses del año, para el ejercicio de las funciones regulares".

Así mismo, el mencionado artículo señala que "Las extraordinarias podrán reunirse en cualquier época del año, con el objeto de tratar asuntos imprevistos o de urgencia que no puedan postergarse hasta la siguiente asamblea general ordinaria".

Las asambleas generales extraordinarias sólo podrán tratar los asuntos para los cuales fueron convocados y los que se deriven estrictamente de estos".

Por su parte, frente al trámite de convocatoria dispone el artículo 30 del mismo Decreto que: "La asamblea general ordinaria o extraordinaria será convocada por la junta directiva para fecha, hora, lugar y objeto determinados. La junta de control social, el revisor fiscal o un diez (10%) de los asociados hábiles podrán solicitar a la junta directiva, la convocatoria de asamblea general extraordinaria.

Los estatutos determinarán los procedimientos y la competencia para efectuar la convocatoria a asamblea general ordinaria, cuando la junta directiva no las realice dentro del plazo establecido en la presente ley o desatienda la petición de convocar la asamblea extraordinaria. La convocatoria se hará conocer a los asociados hábiles o delegados elegidos, en la forma y términos previstos en los estatutos. La Junta de control social verificará la lista de asociados hábiles e inhábiles y la relación de estos últimos será publicada para conocimiento de los afectados".

Adicional con lo anterior, se tiene que el artículo 28 indica que la asamblea general es constituida por la reunión de los asociados hábiles o de los delegados elegidos por éstos.

Así entonces, luego de verificar las condiciones en las cuales fue realizada la convocatoria para la Asamblea General Ordinaria de Delegados, llevada a cabo el 31 de marzo de 2016, se concluye que se cumplió con este requisito.

Lugar: Según consta en la copia del Acta No. 025 aportada por la entidad solicitante con el NURC 1-2016-170881, la Asamblea General Ordinaria de Delegados se llevó a cabo en el Auditorio "Gaspar Marino Balanta", sede de Asmet Salud ESS-EPS Popayán, respecto de lo cual, corresponde señalar que al tenor de lo establecido en el artículo 30 del Decreto 1480 de 1989 "La asamblea general ordinaria o extraordinaria será convocada por la junta directiva para fecha, hora, lugar y objeto determinados".

En consecuencia, evaluados los soportes aportados, se cumple con este requisito.

Quórum deliberatorio y decisorio: De acuerdo con lo previsto en el artículo 31 del Decreto 1480 de 1989 "La asistencia de la mitad de los asociados hábiles o de los delegados convocados constituirá quórum para deliberar y adoptar decisiones válidas (...)"

Por su parte, en el artículo 32 del mismo decreto se precisa que "Por regla general las decisiones de la asamblea general se tomarán por mayoría absoluta de votos de los asociados o delegados asistentes. Para la reforma de estatutos y la fijación de contribuciones extraordinarias se requerirá el voto de las dos terceras partes de los asociados o delegados asistentes. La determinación para fusión, incorporación, transformación y disolución para liquidación deberá adoptarse como el voto favorable de las dos terceras partes de los asociados".

Así entonces, al verificar la copia del Acta de Asamblea No. 025, que se encuentra en el anexo 4 de la solicitud radicada con el NURC 1-2016-151391, se observa que en el punto de "DISCUSIÓN Y APROBACIÓN DEL PROYECTO DE REORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL", se registró que la misma fue aprobada por UNANIMIDAD.

Expuesto lo anterior, se evidencia que la entidad solicitante cumplió con los requisitos de quórum deliberatorio y decisorio, al observar que conforme lo registrado en el Acta de Asamblea, su Plan de

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Reorganización Institucional fue aprobado de forma unánime por los delegados de la entidad.

Prueba del Acta: Como se indicó anteriormente, anexo a la solicitud radicada con el NURC 1-2016-170881 se encuentra copia del Acta de Asamblea General Ordinaria de Delegados No. 025 de 31 de marzo de 2016 en la que consta que en dicha fecha se reunieron en Asamblea General Ordinaria 70 de los 71 delegados convocados, por lo que se contaba con el quórum necesario para deliberar encontrándose debidamente firmada por la Presidente y Secretario de la mencionada Asamblea.

1.2. LA SOLICITUD:

Mediante escrito radicado en la Superintendencia Nacional de Salud con NURC 1-2016-170881 de 29 de noviembre de 2016, el doctor GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS, actuando como representante legal de la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS, solicitó a esta Superintendencia su Plan de Transformación Empresarial, vía escisión de activos, pasivos, afiliados, habilitación y contratos de prestación de servicios requeridos para operar, a la nueva sociedad comercial constituida como ASMET SALUD EPS S.A.S., NIT 900.935.126-7.

Así entonces, en el documento denominado PLAN DE REORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL, anexo a la solicitud, se explicó lo siguiente:

En la primera fase de esta transformación empresarial, que se inició en el 2015, se constituyó la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S, cuyo único accionista es la Asociación Mutual La Esperanza Asmet Salud ESS EPS. Esta sociedad por acciones simplificada, identificada con NIT: 900.935.126-7, será la compañía que, una vez obtenidas las autorizaciones del caso, operará el modelo de aseguramiento y brindará la atención a los afiliados de la Asociación Mutual La Esperanza Asmet Salud ESS EPS. Para ello, se transferirá a ASMET SALUD EPS S.A.S no solo la habilitación que le permita la operación en el mercado, sino algunas cuentas patrimoniales y de capital que la habiliten financieramente, en los términos de la ley, para cumplir con el desarrollo de su objeto social.

La flexibilidad que asiste a las sociedades por acciones simplificadas, en lo que se refiere a la libertad contractual en relación con el acto constitutivo y las reformas eventuales, brindan a una sociedad cuyo objeto principal es la atención en salud, la posibilidad de adaptarse rápidamente a las dinámicas propias del mercado y a las exigencias que en el futuro sean requeridas para asegurar la prestación del servicio y la sostenibilidad del modelo.

Como particularidad especial para el propósito de este documento, esta estructura jurídica permite crear la sociedad (BENEFICIARIA) con un único socio (LA ESCIDENTE) posibilitando el tiempo necesario para desarrollar planes estructurados de capitalización y consecución de nuevos inversionistas.

Posteriormente, en un nuevo escrito radicado con el NURC 1-2017-174891, la entidad solicitante presentó una actualización de su plan reorganización institucional en algunos de sus aspectos.

SOLICITUD DE RESERVA:

En el escrito radicado con el NURC 1-2016-170881, la entidad solicitó mantener la debida reserva sobre el informe de valoración de la compañía, adelantado por LANDMARK (Anexo RG-006 Informe de Valoración RESERVADO).

Posteriormente, con la actualización del plan, radicada con el NURC 1-2017-174891, su solicitud de reserva fue ampliada a la siguiente información:

5.9. Solicitud de Reserva:

Tal y como lo prevé la Circular 000005 de 2017, "y con el objeto de salvaguardar la reserva que pueda predicarse de los documentos o la información aportada con la solicitud de aprobación del plan de reorganización institucional", nos permitimos solicitar a la Superintendencia Nacional de Salud se clasifique la siguiente información con calidad de RESERVA y CONFIDENCIAL:

a). Informe de valoración de la compañía, adelantado por LandMark. (Véase Anexo 9 - Informe de Valoración RESERVADO – ya entregado).

Justificación de solicitud de reserva:

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Esta información reviste un carácter de alta reserva por ser el principal insumo de oferta privada de acciones, bien por vía de capitalización de pasivos o por la capitalización de nuevos recursos provenientes de uno o varios inversionistas. El documento establece el rango de Valor de Compañía (Enterprise Value), y el Valor de su Patrimonio (Equity Value) calculado por la firma de valoración y a su vez aprobado por la Junta Directiva de LA ESCINDENTE. Evidentemente una filtración de esta información afectaría la competitividad de la transacción.

Si bien, parte del ejercicio de valoración de un activo empresarial se fundamenta en información pública, el mismo también debe incorporar información relevante y sensible del desarrollo de la operación y supuestos técnicos para las diversas metodologías de valoración. Considerando que pueden existir en concurrencia ofertas de capitalización para activos empresariales del mismo sector, la filtración de esta información pone en desventaja a la organización frente a otras compañías que igualmente buscan inversionistas.

b). Condiciones de contratación de la Banca de Inversión

Justificación de solicitud de reserva:

Existe un compromiso de no divulgación (Acuerdo de Confidencialidad) de la información sensible en el marco del desarrollo del proyecto de capitalización. Las condiciones de negociación pactadas con la Banca de Inversión y en particular los honorarios a que tendrán derecho una vez se perfeccione la entrada de los nuevos recursos hace parte de la información clasificada como Confidencial. Esta es suministrada a la Superintendencia Nacional de Salud por su solicitud expresa y su entrega es aprobada por la Banca de Inversión, condicionada a su clasificación como información Reservada y Confidencial".

Así entonces, tenemos que frente a los planes de Reorganización Institucional de Escisión, la Circular 008 de 2016 (sustituida por la Circular Externa 000005 de 25 de mayo de 2017), disposición que se encontraba vigente al momento de la radicación de la solicitud que nos ocupa, relaciona los documentos e información que se debe aportar para sustentar la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional, por lo que a continuación se procederá a verificar el cumplimiento de los requisitos que hacen parte del Componente Jurídico:

1.2.1. Proyecto del Plan de Reorganización Institucional de Escisión.

Como se indicó anteriormente, mediante escrito radicado en la Superintendencia Nacional de Salud con NURC 1-2016-170881 de 29 de noviembre de 2016, el doctor GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS, actuando como representante legal de la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS, solicitó a esta Superintendencia aprobar su Plan de Transformación Empresarial, vía escisión de activos, pasivos, afiliados, habilitación y contratos de prestación de servicios requeridos para operar, a la nueva sociedad comercial constituida como ASMET SALUD EPS S.A.S., NIT 900.935.126-7.

Para soportar su solicitud, la entidad presentó el documento denominado PLAN DE REORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL, en donde describen los antecedentes, la estructura jurídica del Plan, fases de capitalización, cumplimiento de requisitos generales y específicos de la solicitud.

Este plan, fue posteriormente actualizado, en respuesta a las aclaraciones solicitadas por la misma Superintendencia en comunicaciones de referencia 2-2017-074948, 2-2017106610, 2-2017-112731, siendo radicado con los NURC 1-2017-174891 y 1-2017-182442.

1.2.2. Requisitos Generales.

- Presentación personal de la solicitud: En respuesta a consulta elevada por la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, mediante memorando identificado con el NURC 3-2017-008926 de 7 de junio de 2017, la Oficina Asesora Jurídica de esta Superintendencia precisó que: "En lo relativo a la necesidad de presentación personal del Plan de Reorganización Institucional, se informa que, a la luz de lo señalado en el artículo 5 del Decreto Ley 019 de 2012 "las autoridades administrativas (...) no deben exigir más documentos y copias que los estrictamente necesarios, ni autenticaciones ni notas de presentación personal sino cuando la ley lo ordene en forma expresa, o tratándose de poderes especiales", por tanto, el requerimiento plasmado en la Circular 00008 de 2016, hoy Circular 00005 de 2017, no debe ser entendido desde el punto de vista restrictivo, esto es, como requisito de procedibilidad, sino como la necesidad de que el documento sea signado por los representantes legales de las entidades participantes o sus apoderados, en el caso que actúen por intermedio de estos".

En el caso de la solicitud bajo estudio se observa que la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional (NURC 1-2016-170881 de 29 de noviembre de 2016), fue suscrita por

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

el doctor GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS, en su calidad de representante legal de la ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD "EMSSANAR" ESS, tal y como se encuentra registrado en el certificado de existencia y representación legal aportado con el NURC 1-2017-129738.

- El nombre y NIT de las entidades que participan en la escisión: En los certificados de Existencia y Representación Legal aportados en el NURC 1-2017-129738 se confirma que los datos de las entidades participantes en la escisión son los siguientes:
 1. ESCINDENTE: ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS, identificada con el NIT 817.000.248-3
 2. BENEFICIARIA: ASMET SALUD EPS S.A.S., identificada con el NIT 900.935.126-7
- Los motivos de la escisión y las condiciones en que se realizará: En el último plan radicado con el NURC 182442, se indicó lo siguiente:

"5.2. Motivos de la Escisión y condiciones en que se desarrolla"

En línea con lo expuesto en los numerales anteriores, ASMET SALUD debe adelantar un proceso de transformación empresarial que permita vincular nuevos capitales para enervar el déficit en capital y patrimonio técnico requerido, así como cumplir el régimen de inversiones de sus reservas técnicas, considerando que sus actuales asociados no están en capacidad de realizar los aportes necesarios. Para tal fin se constituyó una nueva sociedad de tipo comercial, creada como Sociedad por Acciones Simplificada.

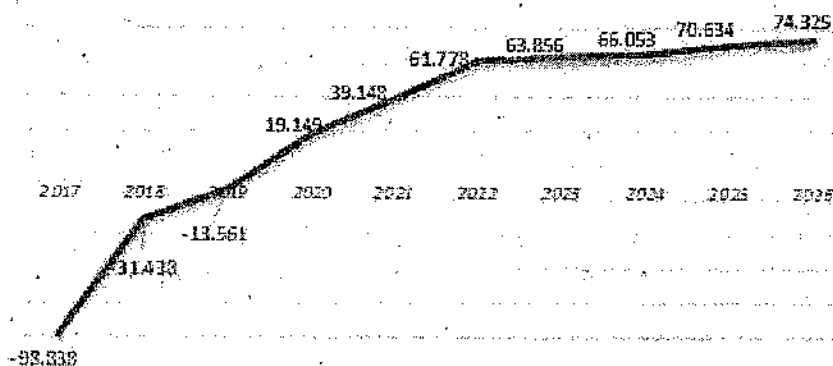
Requisito de Capital Mínimo a 2017 (ajustado anualmente por IPC):

Capital mínimo a acreditar	10.286
Capital adicional por programa	1.129
Total Capital Requerido	11.415
Capital Computable a agosto 31 de 2017	-531.104
Déficit a enervar	542.519

Ingresos Op. Últimos 12 meses	1.507.844
Patrimonio Adecuado (8%)	120.628
Patrimonio a agosto 31 de 2017	-531.104
Déficit a enervar	651.732

Los resultados operacionales proyectados a 2027, si bien muestran una clara tendencia a lograr una mejor estructura de costos y gastos, resultan insuficientes para enervar el déficit, lo cual obliga a buscar las alternativas de capitalización que se indicaron previamente.

Evolucion Utilidad Neta



Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

La pérdida reportada a septiembre 30 de 2017 es de \$72.361 millones. Pérdida proyectada para al cierre de 2017 es de \$91.000 millones".

- Copia del acta, acuerdo o documento equivalente en el cual se acredite la discusión y aprobación del plan de reorganización institucional por parte de la junta de socios, asamblea de accionistas, o quien haga sus veces, de las entidades que participen en la escisión. En anexo a la solicitud radicada con el NURC 1-2016-170881 se encuentra la copia del Acta No. 025 de Asamblea General Ordinaria de Delegados de la entidad Escidente, de fecha 31 de marzo de 2016, en la que se acredita la discusión y aprobación unánime del plan de reorganización institucional, por parte de la Asamblea de Delegados:

Se puso en consideración de la Honorable Asamblea, el proyecto de reorganización institucional consistente en la ejecución de una escisión por creación, para efectos de dar cumplimiento a los ajustes financieros y contables exigidos por el decreto 2702 de 2014, por el cual se actualizaron y unificaron las condiciones financieras y de solvencia de las entidades autorizadas para operar el aseguramiento en salud y se dictaron otras disposiciones; proyecto que se anexa a la presente Acta y se aprueba por unanimidad.

En todo caso, se deja advertido que está pendiente la definición de los términos y condiciones en que deberán materializarse los ajustes de la citada norma por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, con ocasión de los cuales eventualmente, el Proyecto expuesto hoy a la H. Asamblea, podría sufrir variaciones, caso en el cual, por unanimidad se otorga facultades a la Junta Directiva con el propósito de que lleve a cabo los ajustes pertinentes.

- Estatutos de la nueva entidad: Anexo a la solicitud radicada con el NURC 1-2016-170881 se encuentra el proyecto de los estatutos de la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S, beneficiaria de la escisión bajo análisis.
- Un ejemplar del diario de amplia circulación nacional a través del cual los representantes de las entidades intervinientes en la fusión hayan dado a conocer al público la aprobación del compromiso. Este aviso deberá contener: i) los nombres de las compañías participantes, sus domicilios y el capital social, o el suscrito y el pagado; ii) el valor de los activos y pasivos de las entidades participantes en el proceso de fusión; iii) a síntesis del anexo explicativo de los métodos de evaluación utilizados y de la participación que los socios de la entidad absorbida tendrán en el capital de la entidad absorbente o en la nueva entidad. Juntos con los escritos radicados con los NURC 1-2016-170881 y 1-2017-174891, se encuentra prueba de las publicaciones realizadas en los diarios EL LIBERAL y EL ESPECTADOR, el 26 de noviembre de 2016.

1.3. FUTURO DE LA ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD: Mediante escrito radicado con el NURC 1-2017-121062 de 1 de agosto de 2017, el representante legal de la Asociación Mutual manifiesta que una vez aprobada la escisión, la mutual tendrá otras actividades a desarrollar, transcribiendo para el efecto el objeto social de la mutual, tal y como quedó después de la reforma estatutaria realizada el 30 de marzo de 2017:

"Artículo 5. Actividades: Para el logro de su objeto social Asmet Salud ESS EPS, realizará actividades dentro del desarrollo de programas de protección y bienestar social.

1. Participar en el diseño y ejecución de planes, programas y proyectos de desarrollo económico y social.
2. Garantizar a sus integrantes la participación y acceso a la formación, el trabajo, la propiedad, la información, la gestión y distribución equitativa de beneficios sin discriminación alguna.
3. Promover el desarrollo integral del ser humano.
4. Prestar servicios de previsión que aseguren una vida agradable para los asociados y comunidad en general; tales como: Asistencia médica, sanidad odontológica, Asistencia farmacéutica, Subsídios e intermediación de seguros, Actividades culturales, educativas, deportivas, turísticas, Auxilios y planes exequiales.
5. Realizar actividades de ahorro y crédito directa e indirectamente.
6. Desarrollar actividades de educación solidaria.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

7. Diseñar, organizar y poner en funcionamiento unidades de negocio autónomas administrativa, financiera y técnicamente que respondan a la protección y el bienestar social de la comunidad generando rentabilidad social.
 8. Contribuir al ejercicio y perfeccionamiento de la democracia participativa en los diferentes espacios de la gestión pública.
 9. Contratar y/o administrar recursos públicos, privados, mixtos, nacionales e internacionales que permitan el cumplimiento del objeto social.
 10. Otros servicios que se puedan incluir dentro del ámbito de los sistemas de la seguridad social y de salud, que tengan como meta la promoción y dignificación de la persona como ser humano.
 11. Adelantar las demás actividades económicas, sociales y culturales a que haya lugar en beneficio de los asociados y comunidad en general.
 12. Desarrollar actividades propias de consultoría, asesoría, auditoría administrativas, asistenciales. En temas dentro del sistema General de seguridad social en salud.
 13. Promover, gestionar y/o desarrollar, proyectos de bienestar social, vivienda, saneamiento básico.
 14. Promover, gestionar y/o desarrollar proyectos del medio ambiente.
 15. Promover, gestionar y/o desarrollar proyectos turísticos.
- (...)

Parágrafo 1°. ASMET SALUD ESS EPS podrá prestar servicios diferentes a los previstos en el presente artículo, por intermedio de instituciones Auxiliares, fundaciones y otras entidades, del sector público, mixto, de orden nacional e internacional, preferentemente del sector solidario, mediante convenios y/o contratos, conservando favorabilidad económica para los asociados y su grupo familiar.

Parágrafo 2°. Los servicios que se presten indirectamente, a través de actividades especializadas, estarán sujetos a las normas que para cada caso en particular establezca la ley o el organismo de control correspondiente.

Parágrafo 3°. La creación de empresas para la prestación, transformación, producción y/o venta de bienes y servicios, estará en todos los casos, enmarcada en la integración de la matriz de "ASMET SALUD ESS EPS", que las unificará mediante vínculo de subordinación, visión, unidad de propósito y dirección.

Parágrafo 4°. El logro de los objetivos se hará mediante la unidad de propósito y dirección, entendida como la existencia y las actividades de los órganos plurales o singulares tanto de representación como de participación y administración de las empresas subordinadas o vinculadas procurando el cumplimiento efectivo de la visión y misión de ASMET SALUD ESS EPS sin perjuicio del desarrollo particular del objeto social o actividad de cada una de ellas.

El logro de los objetivos, realización de las actividades y operaciones se harán en un modelo de planeación participativa permanente, conforme con los principios y prácticas solidarias.

1.4. NOTIFICACIÓN A LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO: En el escrito radicado con el NURC 1-2017-121062 de 1 de agosto de 2017, la entidad anexó copia del documento radicado ante la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el cual se realiza la notificación de la operación de concentración empresarial.

CONCEPTO COMPONENTE JURÍDICO: Una vez revisados los soportes documentales presentados por las entidades solicitadas, se concluyen que **CUMPLEN** con los requisitos establecidos en la normatividad vigente.

2. COMPONENTE ASEGURAMIENTO

Frente a este componente, la Circular Externa 008 de 2016, exige la presentación de los siguientes documentos:

- ✓ Modelo de atención para la prestación de los servicios de salud ajustado con la caracterización de la población que recibe. Dicho modelo deberá venir acompañado de todos los procesos, procedimientos, manuales y demás documentos que se mencionen en el modelo de atención.
- ✓ Relación de afiliados que se van a ceder, en los términos el numeral 87.2 del artículo 87 del Decreto 2353 de 2015 de acuerdo a la estructura definida en la circular.

Continuación de la resolución: "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

- ✓ Relación de activos y pasivos que se van a ceder, en los términos del numeral 87.2 del artículo 87 del Decreto 2353 de 2015 de acuerdo a la estructura definida en la circular.
- ✓ Relación de los contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios que se van a ceder, en los términos el numeral 87.2 del artículo 87 del Decreto 2353 de 2015 de acuerdo a la estructura definida en la circular.

Una vez revisados los soportes documentales aportados por la entidad solicitante se encuentra lo siguiente:

Modelo de atención:

La circular externa 008 de 2016 sustituida integralmente por la circular 005 del 25 de mayo de 2017, establece dentro de los requisitos generales para el estudio del Plan de Reorganización institucional de Escisión de las EPS, el correspondiente a Modelo de atención para la prestación de los servicios de salud ajustado con la caracterización de la población que recibe, el cual deberá venir acompañado de todos los procesos, procedimientos, manuales y demás documentos que se mencionen en dicho modelo.

La entidad para el cumplimiento de este requisito adjunta en la radicación NURC 1-2016-170881, anexo denominado RG-003 Modelo de atención, esta carpeta incluye diferentes procesos y procedimientos que se detallan a continuación:

k. Programas Gestión de Riesgo

- k.1 ECNT
- k.3 Salud Sexual y Reproductiva
- k.4 Cáncer
- k.5 Enfermedades Transmisibles
- k.6 Salud Mental
- k.7 Identificación de Riesgo
- k.8 PE – DT
- k.10 Articulación

- a) Modelo de atención Integral en salud
- b) Manual técnico científico
- c) Instructivo asociaciones de usuarios
- d) Manual de escucha y satisfacción del usuario
- e) Manual de autorizaciones ambulatorias
- f) Manual de referencia y autorizaciones
- g) Protocolo de traslado de pacientes
- h) Caracterización de la población
- i) Políticas de contratación
- j) Normatividad reporte de información

Posteriormente la entidad realiza nueva radicación de información a través del NURC 1-2017-129738 de 16 de agosto de 2017, con relación al modelo de atención se encuentra la siguiente información

Anexo 5 Modelo de atención de la beneficiaria

- o ANEXO A
 - Instructivo elaboración nota técnica ASMET SALUD (PDF)
- o ANEXO B
 - Minutas contractuales
 - Manual de gestión de red ASMET SALUD (PDF)
 - Políticas contratación ASMET SALUD (PDF)
 - Responsabilidad de Interventoría Contratos de Salud ASMET SALUD EPS (PDF)
- o ANEXO C
 - GUIAS: * Guías gest enfermedad
 - o Guías enf alto impacto
 - GA-G-10-ver-01- nefroprotección
 - GA-G-11-ver-01- hemofilia
 - GA-G-20-ver-01- Colo-rectal
 - GA-G-21-ver-01- Cuello uterino
 - GA-G-22-ver-01- Estomago
 - GA-G-23-ver-01- mama
 - GA-G-24-ver-01- Infantil
 - GA-G-26-ver-01- Prostata
 - GA-G-28-ver-01- Artritis

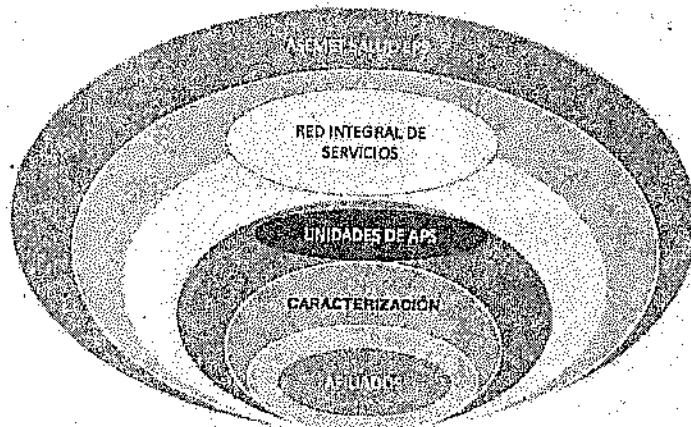
Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

- Guías Enf crónicas
 - GA-G-07-ver-01- Diabetes
 - GA-G-12-ver-01- HTA y RCV
- *Guías Pob sana o riesgo enfermarse
 - Guías Adolesc – joven
 - Guías Infancia
- PROGRAMAS: Enfermedades Alto impacto
 - GA-PG-03 Cáncer
- GESTION DE LA ENFERMEDAD
- Enfermedades crónicas
 - Programa EPOC
- GESTIÓN DE POBLACIÓN SANA O CON RIESGO DE ENFERMAR
- ANEXO D
 - Circular 005 anexo red 30072017. xls
- ANEXO E
 - Plan de acción implementación Modelo
- ANEXO F
 - Manual de autorizaciones ASMET SALUD
 - Manual de referencia y contrareferencia ASMET SALUD
- ANEXO G
 - GO-1-03-Instructivo de entrega de información al afiliado
 - GO-1-14 Instructivo seguimiento satisfacción cliente externo
 - GO-M-01 Manual de escucha y satisfacción del afiliado
 - GO-P-02 Procedimiento Gestión de PQR
 - GO-P-09 Procedimiento orientación al usuario
 - GO-P-17 Procedimiento sugerencias y felicitaciones
 - Manual Auditoria AQSMET SALUD EPS
- ANEXO H
 - Plan implementación RIAS ASMET SALUD EPS
- ANEXO 5 – Modelo de Atención ASMET SALUD

Para efectos de verificar el cumplimiento de este componente, se procede a verificar que el modelo presentado sea consistente con la caracterización de la población que se cede y que, para el caso del régimen subsidiado, cuente con la estructura definida por la normatividad vigente³. Adicionalmente se verificará la presentación de los procesos, procedimientos, manuales y demás documentos que se mencionen en el modelo de atención.

Teniendo en cuenta lo anterior, se procede a revisar el documento anexo en formato PDF Modelo de Atención Integral MAIAS Asmet Salud EPS; su objetivo es : Integrar y consolidar la estrategia de Atención Primaria de Salud, en los tres niveles de atención, reorientando los servicios de salud hacia la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, fortaleciendo el proceso de la recuperación, rehabilitación de la salud y cuidados paliativos para brindar una atención integral, de calidad y de profundo respeto a las personas en su diversidad y su entorno, buscando resultados favorables en salud, una atención humanizada y el control y estabilización de la siniestralidad, como se observa en el documento del modelo este se basa en la Atención Primaria en Salud, brindando atención de calidad, realizando control y estabilización de la siniestralidad.

Imagen N° 01 Alcance del modelo de atención integral en salud de Asmet (MAIAS)



³ Anexo técnico - resolución número 00581 de 2004

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Fuente: Información radicada por la entidad a través del NURC 1-2017-129738

El alcance del modelo inicia con la caracterización de la población para realizar una atención a través de unidades de APS y una red integral de servicios:

En el documento del modelo se describen las fases de implementación

- **Fase de preparación (2016- 2018)**

- (a) Acuerdo con la red para estructurar las Unidades de APS
(b) Integración de equipos implementadores.

• Fase de diseño de la red de servicios de salud (2016- 2019)

- (a) Análisis de situación y línea de base
(b) Plan para el desarrollo de la red de servicios de salud

• Fase de ejecución (2017-2021)

- (a) Reorganización y ampliación de la red de servicios de salud
- (b) Inducción y capacitación
- (c) Sistematización de procesos

- Fase de consolidación (2021-2024)

- (b) Ajustes a las estrategias del modelo de acuerdo con e cambio del perfil del riesgo.

- Fase de monitoreo y evaluación Permanente en el tiempo

- (a) Esta se desarrolla durante toda la implementación y mejoramiento continuo.

A continuación, se procede a verificar cada uno de los componentes normativos con los que debe contar el modelo, especialmente todo lo enmarcado de los dos grandes procesos de Gestión de la oferta y Gestión de la demanda.

Con relación a la gestión de la demanda la entidad relaciona los siguientes aspectos dentro del documento del modelo:

a. Gestión de la demanda:

- **Caracterización de la población:** dentro del documento se encuentra la metodología utilizada por la entidad para realizar la caracterización, a partir de la semaforización realizada de acuerdo con la metodología CAPO se definen los indicadores prioritarios, también se describen los intermediarios de la salud, indicadores caracterizados por grupo de riesgo y sede departamental, posteriormente la entidad realiza un análisis de la siniestralidad por grupo etario de los 5 a los 44 años. De acuerdo con los hallazgos durante el proceso de caracterización, se definió 3 líneas de acción intervención y priorización:

- *Modificación del mapa individual de riesgos*
- *Modificación del modelo de prestación*
- *Modificación del riesgo financiero*

Imagen N° 2 Dimensiones de la caracterización poblacional

DIMENSIONES DE LA CARACTERIZACION POBLACIONAL



Fuente: Información radicada por la entidad a través del NURC 1-2017-129738

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

La entidad aborda el componente de la gestión de la demanda a través de la caracterización poblacional, el MAIAS establece 4 dimensiones: demografía, riesgo, vulnerabilidad y cohortes definidos

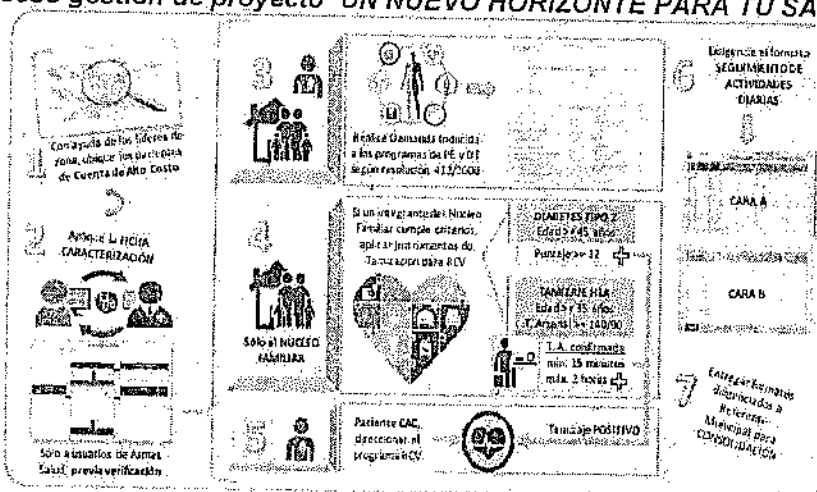
La entidad formula un proyecto de caracterización denominado "UN NUEVO HORIZONTE PARA TU SALUD", sus objetivos principales son:

- Identificar los riesgos en salud que tiene la población afiliada a ASMET SALUD EPS.
- Caracterizar la población afiliada a ASMET SALUD EPS.
- Identificar las personas que tienen diagnóstico de HTA y DB y aquellas con riesgo cardiovascular que no han sido diagnosticadas e intervenidas.
- Direccional a las personas identificadas con riesgo cardiovascular, hacia la atención médica en la Unidad APS.
- Direccional a las personas identificadas con otros riesgos en salud a la red pública de salud de acuerdo a la ruta de ASMET SALUD EPS.

Se proyectan tres fases; **FASE I:** Diseño de la herramienta de Caracterización y del proceso de captura de la información, esta fase esta completada; **FASE II:** Prueba Piloto para la aplicación de la herramienta y validación de utilidad de la información extraída, está en curso y la **FASE III:** implementación de la herramienta a nivel nacional.

Se operativizará el proyecto a través de los gestores comunitarios con el soporte del aplicativo diseñado

Imagen N° 03 Proceso gestión de proyecto "UN NUEVO HORIZONTE PARA TU SALUD"



Fuente: Información radicada por la entidad a través del NURC 1-2017-129738

La entidad describe como se realiza la identificación de riesgos por medio de los gestores a través del aplicativo, este recolecta información para las Unidades APS, que posteriormente ingresan al usuario a una ruta de atención.

- **Programas de P y D:** El esquema general del modelo de atención se define a través de las unidades de atención primaria, que realizarán la planificación del proceso de atención con base en la caracterización del riesgo, los aspectos preventivos, de promoción de la salud y educación; cada APS priorizará sus programas de salud; los beneficios descritos a corto plazo son: Enfoque preventivo y no curativo, más cercanía con el usuario y mayor seguimiento a su estado de salud, inducción de demanda a programas de Protección Específica y Detección Temprana; con los programas de salud sexual y reproductiva, Programa Materno perinatal, Programa de salud infantil (0 – 9 años), Salud adolescente y joven (10 - 18 años), Salud del adulto joven (19 - 44 años) y Salud del adulto (mayor de 45 años).
- **Con relación a la gestión de la enfermedad:** Se describe que de acuerdo con el riesgo detectado desde la caracterización del afiliado o durante su proceso de contacto con los servicios, se planean las intervenciones orientadas a la población en riesgo que buscan mejorar las condiciones de salud de los afiliados, familias, expuestos a diferentes riesgos que afectan la salud, se describen los siguientes programas: Programa de control del alto riesgo materno perinatal, Programa de control del riesgo enfermedades crónicas no transmisibles, priorizando Hipertensión, Diabetes y Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.
- **Los beneficios esperados descritos por la entidad en el documento, relacionado con las unidades APS a mediano y largo plazo son:** Mayor control del riesgo, Integralidad de los servicios, Mejores oportunidades de recuperación y seguimiento a la cronicidad, Conciencia del afiliado y su familia acerca de su responsabilidad en el cuidado de su salud.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

- Gestión de población sana o con riesgo de enfermar: A través de las Unidades de APS, se desarrollan los programas enfocados a la Protección Específica y Detección Temprana por ciclo de vida.

En lo relacionado con gestión de la oferta, la entidad hace referencia a los siguientes aspectos:

Estructura de la red de servicios

- La suficiencia de red, describe el documento se analiza a través de 2 fuentes de información (RIPS y Base autorizaciones), identifican los mayores consumos de servicios, estructura de la red de servicios y el comportamiento de los prestadores en términos de facturación y glosas; se detalla dentro del documento el análisis de la demanda de servicios, la demanda potencial de servicios y la red contratada para el año 2016, a partir de todas estas revisiones la entidad determinó las necesidades de contratación y los grupos de servicios que debían ser intervenidos y los cuales se describen:

Imagen N° 04 Servicios a intervenir

SERVICIOS A INTERVENIR (CAPITULOS OUPS)	Foco de intervención	Evento	Costo	Costo total
Listado de medicamentos	Tecnologías No Pos y Alto costo	373.655.162	136.271.450.162	22,31 %
Consulta, monitorización y procedimientos diagnósticos	Consulta médica especializada	4.716.750	115.619.673.362	18,93 %
Laboratorio clínico	Toma de muestras, sobreutilización servicios	4.194.759	62.853.881.805	14,26 %
Imagenología	Radiografía de tórax Ecocardiograma, Tomografía Axial de cráneo, Ultrasonografía obstétrica	482.231	40.868.329.354	10,29 %
Sistema circulatorio	Hemodiálisis Cardiovascular	27.633	23.716.483.226	4,57 %
Sistema digestivo	Sistema digestivo	31.683	19.226.490.488	3,88 %
Sistema reproductor femenino	Atención de parto, Cesárea segmentaria	36.149	16.581.511.752	3,15 %
Nariz, boca y faringe		651.695	14.040.507.580	2,71 %
Desempeño funcional y rehabilitación	Terapia física integral Nebulización Terapia respiratoria integral	588.998	10.416.268.545	2,30 %

Fuente: Información radicada por la entidad a través del NURC 1-2017-129738

Con relación a la demanda potencial de servicios la entidad describe el análisis por departamento, oferta de IPS y demanda de ASMET (servicios ambulatorios, especialidades, patologías de alto costo); posteriormente la entidad describe el análisis a la red contratada para el año 2016. Esto conlleva a que Asmet Salud defina unas necesidades de contratación.

Imagen N° 05 Necesidades de contratación

Área de Atención	Necesidades Identificadas	Acciones a Implementar
Perfil demográfico	Según la distribución por quinquenios de edad de la población de afiliados para el año 2016, la población se considera joven observándose una gran proporción de afiliados menores de 15 años con 29,18% (729.939 afiliados). En la distribución por edades de grupo de riesgo con predominio del grupo de 15 a 44 años, seguido del grupo de 5 a 14 años. La dificultad de acceso a los servicios por vías de transporte y zonas de difícil acceso inciden en la prestación oportuna de los servicios. Existe un 62,7% de los afiliados que son dependientes de la población laboralmente activa; de éstos, la dependencia del adulto mayor más elevada se encuentra en los departamentos Caldas, Quindío, Risaralda y Tolima, departamentos donde también se observa el índice de envejecimiento más alto (excepto Tolima).	
Perfil epidemiológico	Enfermedades del sistema circulatorio, la tasa ajustada de mortalidad para los afiliados a ASMET SALUD EPS por esta causa fue de 137,7 muertes por cada 100.000 personas, respecto a la tasa ajustada de Colombia de 147 muertes por cada 100.000. El segundo lugar agrupan patológicos que el ASMET no denominando residuales como la diabetes mellitus (E10-E14), las deficiencias y anomalías nutricionales (E40-E44, D60-D69), las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47), la cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado (K70, K73, K74, K76). Las leoplasias. En el grupo de menor de 1 año las enfermedades transmisibles y del sistema circulatorio presentan las tasas más altas, por encima de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.	Mejorar el seguimiento regular a los programas de riesgo cardiovascular en la red, Revisar los protocolos. Conectar programa de enfermedades digestivas con los prestadores de Gastroenterología.
Autorizaciones y referencia	No están contratadas todas las Tecnologías en salud hospitalarias con la red.	De acuerdo a las frecuencias de usos, contratar con la red hospitalaria a tarifas competitivas las tecnologías en salud de mayor uso.
Análisis de utilización de servicios	Infraestructura Física deficiente (Quirófanos, Camas de Unidad de Cuidado Intensivo, camas de hospitalización de adultos, UCI y UCI Adultos). Baja oferta en Horas de especialistas (Cirugía General, Traumatología, Ginecología, Cardiología y Urología).	Ampliar la contratación, la infraestructura física en camas de UCI neonatal y UCI Adultos. Aumentar las horas de consulta especializada de cirugía general, traumatología, ginecología, cardiología y urología.

Fuente: Información radicada por la entidad a través del NURC 1-2017-129738

De acuerdo con las necesidades de contratación identificadas, la entidad definió los grupos de servicios y los servicios que requerían ser intervenidos de manera prioritaria, focalizados por departamento y grupo etario.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

con las respectivas propuestas de estrategias de intervención.

A Continuación, se relacionan las estrategias propuestas en el modelo de atención para la compra de servicios.

Imagen N° 06 Estrategias compra de servicios

Componente	Entidad	Edad	Intervención	Descripción
SERVICIOS HOSPITALARIOS	Caldas, Cauca, Nariño, Quindío, Risaralda, Tolima, Valle	Menores de 1 año Entre 1 y 4 años Mayores de 45 años	Hospitalización de alta y mediana complejidad	Establecer la ruta de mantenimiento de la salud, riesgo cardiovascular, cáncer, salud mental y de Artritis Reumatoidea, Hemofilia. Compra anticipada de camas de alta complejidad teleféricamente de acuerdo por. Desde la auditoría concurrente bastionar, promover el alta temprana a través de la gestión para la compra referencia a más bajos niveles de complejidad o la atención comunitaria.
			Cuidado intensivo e intermedio adulto Cuidado intensivo e intermedio neonatal	Negociar tarifas de atención en la unidad de cuidado intensivo adulto. Reforzar la auditoría concurrente frente a consumos de la unidad y a tiempos de hospitalización.
SISTEMA CIRCULATORIO	Quindío, Risaralda, Santander, Valle	Entre 45 y 59 años Mayores de 60 años	Hemodialis	Modalidad de contratación por paquete Negociar la disposición de tarifa del paquete de hemodialis. Negociar la disposición de tarifa del paquete de diálisis peritoneal
			Cardiovascular	Establecer la ruta de mantenimiento de la salud, riesgo cardiovascular. Modalidad de contratación por paquete control por paquete los procedimientos cateterismo coronario, angiografía y angioplastia coronaria, procedimientos quirúrgicos de reemplazo valvular, cirugía de corazón.
IMAGENOLÓGIA	Caldas, Nariño, Risaralda, Santander y Tolima	Menores de 1 año Entre 1 y 4 años Entre 15 y 44 años Mayores de 45 años	Radiografía de tórax Ecocardiograma Tomografía Axial de cráneo Ultrasonografía obstétrica para mujeres en edad fértil	Establecer la ruta de mantenimiento de la salud, riesgo cardiovascular, cáncer, salud mental y de Artritis Reumatoidea, Hemofilia. Controlar por volumen con negociación de tarifas. A través de la auditoría realizar la pertinencia de los ecocardiogramas
MEDICAMENTOS	Caldas, Cauca, Nariño, Quindío, Risaralda, Tolima, Valle	Menor de 1 año 1 a 4 años 5 a 14 años 15 a 44 años 45 a 59 años Mayores de 60 años	Medicamentos	Realizar comparativo de tarifas de medicamentos a nivel Nacional y según las propuestas presentadas por los prestadores. Verificar mensualmente con la Res.1604 la oportunidad en la entrega de medicamentos. Establecer la ruta de mantenimiento de la salud, Riesgo Cardiovascular y Cáncer. Verificar mediante visita de auditoría de calidad los laboratorios de los medicamentos de pacientes con enfermedades crónicas
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN	Cauquetá, César, Risaralda, Santander y Valle	Menores de 1 año Entre 1 y 4 años Entre 5 a 14 años	Terapia física integral	Establecer la ruta de mantenimiento de la salud, riesgo cardiovascular, cáncer, salud mental y de Artritis Reumatoidea, Hemofilia. Hacer auditoría específica a los centros de terapia integral. Identificar especialistas que prescriben la terapia física integral y hacer contratación de estas especialidades con instituciones o profesionales privados que ayuden a controlar la demanda
			Rehabilitación Terapia respiratoria integral	Contratar estos servicios por paquete en el marco de programas integrales para atención de la infección respiratoria recurrente y crónica y EPOC
LABORATORIO CLÍNICO	Caldas, Cauca, Nariño, Quindío, Risaralda, Tolima, Valle		Laboratorios	Establecer la ruta de mantenimiento de la salud, riesgo cardiovascular, cáncer, salud mental y de Artritis Reumatoidea, Hemofilia. Realizar comparativo de tarifas de laboratorios a nivel Nacional y según las propuestas presentadas por los prestadores. Verificar trimestralmente la entrega de resultados de laboratorios. Verificar mediante visita de auditoría de calidad el control de calidad de los laboratorios
CONSULTA, MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTO	Cauquetá, Cauca, Huila, Nariño de Santander, Santander	De 1 y 4 años De 5 a 14 años De 15 a 44 años	Consulta médica especializada	Establecer la ruta de mantenimiento de la salud, riesgo cardiovascular, cáncer, salud mental y de Artritis Reumatoidea, Hemofilia. Contratar de acuerdo a la frecuencia proyectada en N° de consultas por paquetes a tarifas favorables. Implementar auditoría al mando de estas especialidades

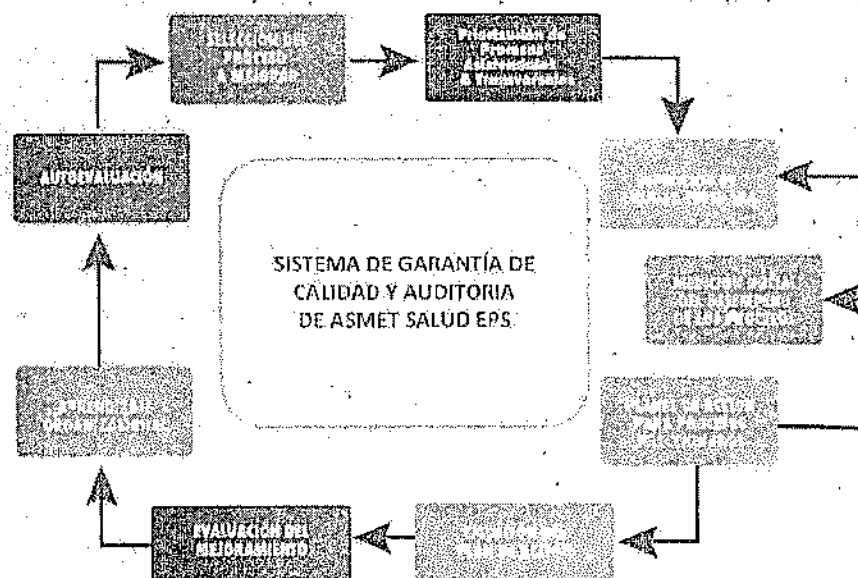
Fuente: Información radicada por la entidad a través del NURC 1-2017-129738

De acuerdo con lo propuesto por la entidad estas estrategias serán objeto de seguimiento por parte de la Superintendencia Nacional de Salud en el marco del cumplimiento del modelo de atención en salud propuesto en el Plan de Reorganización Institucional.

- Por otra parte, se verificó dentro del modelo presentado por ASMET SALUD el componente relacionado con el sistema de garantía de calidad, evidenciado que la entidad hace referencia que es la herramienta de seguimiento y evaluación del modelo cuyo objetivo principal es garantizar que los afiliados reciban los beneficios de dicho modelo, a continuación, se describe en la imagen el proceso de garantía de calidad

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Imagen N° 07 Servicios a intervenir



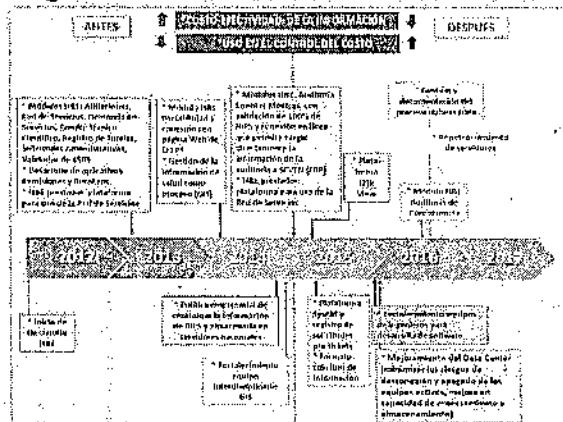
Fuente: Información radicada por la entidad a través del NURC 1-2017-129738

Dentro del mismo contexto la entidad hace referencia al anexo G, el cual una vez verificado se evidencia el Manual Auditoria ASMET SALUD EPS, verificado el documento MANUAL DE AUDITORIA CLÍNICA GA-M-02 Ver 1, se evidencia que la entidad realiza procesos de auditoria clínica concurrente a los servicios de baja, mediana y alta complejidad.

- Otro componente mencionado dentro del modelo de atención de la entidad, hace referencia a la disminución de la siniestralidad y para el cumplimiento de esa propuesta ASMET SALUD EPS, definió las siguientes estrategias:
- Estrategias a Corto Plazo: 1. Modelo de Contratación, 2. Modelo de Auditoría; Estrategias a Mediano y Largo Plazo: 1. Modelo de Prestación, 2. Administración y Cambio del Riesgo en Salud.

Adicionalmente, se verifica la relación del sistema de información de la entidad con el seguimiento al modelo de atención propuesto; dentro del capítulo 4 la entidad describe que el sistema de información de ASMET SALUD reporta tres productos que se convierten en insumos para gestionar el aseguramiento en salud de los usuarios y especialmente, gestionar su riesgo de enfermar. Por una parte, entrega reportes o información que, por normatividad, se deben reportar rutinariamente a las entidades que hacen IVC en el país y que se utiliza internamente en la empresa para la gestión mencionada; por otro lado, se cuenta con la plataforma Qlik View, la cual hace transformación, integración, análisis y graficación de datos y permite la construcción de reportes personalizados para ser consultados en línea por los usuarios de la información. Y finalmente, entrega informes, reportes y datos construidos a necesidad del usuario y los cuales se deben obtener a partir de consultas lanzadas sobre tablas interrelacionadas en bases de datos Oracle, por ingenieros expertos en el sistema informático de la empresa.

Imagen N° 08 Evolución sistema de información



Fuente: Información radicada por la entidad a través del NURC 1-2017-129738

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

- Con relación a los indicadores de evaluación del modelo de atención, en el capítulo 5 ASMET SALUD EPS describe que el Modelo se implementa para mejorar el nivel de salud de los afiliados y la operativización de la evaluación se hace a través de los indicadores definidos en la Resolución 256 de 2016 y de los incluidos en el Ranking de EPS que elabora el Ministerio de Salud y Protección Social. La entidad relata dentro del documento la importancia de utilizar los 2 sistemas de información concentrándose en la evaluación del desempeño de la EPS. Por lo tanto, la entidad hace relación de cada uno de los indicadores mencionados.
- En cuanto a las RUTAS INTEGRALES DE SALUD Asmet Salud describe que estas son una herramienta en cuanto la operación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), para asegurar la integralidad en la atención a partir de las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en los entornos en los cuales se desarrolla, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación. Estas Rutas permitirán la integralidad de la atención y la articulación del proceso de Caracterización, las Unidades APS, las Unidades UNIRAS, junto a la Red Integral de Servicios. La entidad en el Anexo H relaciona el plan de implementación de las RIAS, este plan de implementación relaciona las 14 rutas con un análisis y diseño de cada ruta y un cronograma por cada actividad.

De acuerdo con lo anterior, se puede concluir que el Modelo de atención para la prestación de los servicios de salud, presentado por la entidad solicitante, se encuentra ajustado con la caracterización de la población, conforme a los criterios establecidos en la normatividad vigente [1], y es coherente con la Política de Atención Integral en Salud – PAIS y con el Modelo Integral de Atención en Salud -MIAS.

Así mismo, se puede inferir que el desarrollo integral y oportuno de las actividades y estrategias planteadas en la totalidad de los componentes del modelo de atención y en los manuales, procesos y procedimientos aportados y analizados; conduciría al cumplimiento de los objetivos y metas en términos financieros y de salud definidos en el mismo.

CONCEPTO: Posterior al análisis efectuado por esta Superintendencia, se evidencia que la solicitud de escisión presentada por la EPS ASMET SALUD, CUMPLE con el requisito relativo al Modelo de atención para la prestación de los servicios de salud, en los términos del numeral 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2016 y circular externa 008 de 2016; el cual se encuentra ajustado a la caracterización de la población, conforme a los criterios establecidos en la normatividad vigente [1], y es coherente con la Política de Atención Integral en Salud – PAIS y con el Modelo Integral de Atención en Salud -MIAS y cuyo desarrollo integral y oportuno puede conducir al cumplimiento de los objetivos y metas, en términos financieros y de salud definidos en el mismo.

• Red de Prestadores de Servicios de Salud

La circular externa 008 de 2016 modificada en su totalidad por la circular 005 de 2017 establece dentro de los requisitos generales para el del Plan de Reorganización Institucional, lo correspondiente a la relación de los contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios que se van a ceder.

A fin de dar respuesta a este requisito, la entidad aporta en medio magnético archivo formato Excel denominado RESULTADO RED y circular 005 24112017 radicado a través del NURC 1-2017-189242 y posteriormente hizo aclaración a través del NURC 1-2017-190911.

De acuerdo con lo anterior, se procedió a verificar la relación de los contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios que se van a ceder para la prestación de servicios de los afiliados objeto de cesión, en los municipios relacionados en la solicitud de aprobación del PLAN DE REORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL, presentado por ASMET SALUD

Para tal efecto se escogieron los siguientes servicios trazadores por niveles de complejidad y modalidad:

- Servicios de baja complejidad: Para este análisis se tomaron como servicios trazadores medicina general, odontología, laboratorio clínico, radiología básica y servicio farmacéutico en modalidad ambulatoria, además de promoción y prevención, vacunación, urgencias, y transporte asistencial básico.
- Servicios de mediana complejidad: Se escogen trazadores para el análisis, los cuales fueron medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, ortopedia y pediatría, por ser consideradas como especialidades básicas para la atención de la población y puerta de entrada para las subespecialidades.
- Servicios de alta complejidad: se analizaron los servicios de cuidado intensivo adulto, neonatal y pediátrico, oncología clínica, oncología y hematología pediátrica, hemodiálisis y diálisis y transporte

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

medicalizado; lo anterior teniendo en cuenta que estos servicios representan un gran volumen del alto costo en salud para el Sistema General de Seguridad Social.

Otros servicios verificados son la Interrupción Voluntaria del Embarazo, Eutanasia y prestadores con rol asistencial en la red de servicios oncológicos.

Previo a la realización del análisis de la red en el régimen subsidiado, es importante precisar que, para el régimen subsidiado, frente a los Servicios de primer nivel de complejidad la Ley 1122 del 2007 establece:

Artículo 14, literal f: "El valor total de la UPC del Régimen Subsidiado será entregado a las EPS del régimen subsidiado. Las actividades propias del POS subsidiado incluidas las de promoción y prevención serán ejecutadas a través de las EPS del Régimen Subsidiado.

La prestación de los servicios para la atención de Promoción y Prevención se hará a través de la red pública contratada por las EPS del Régimen Subsidiado del respectivo municipio. Cuando las ESE no tengan capacidad para prestar estos servicios de promoción y prevención o cuando los resultados pactados entre EPS del Régimen Subsidiado y las ESE se incumplan, estos servicios podrán prestarse a través de otras entidades, previa autorización del Ministerio de la Protección Social o en quien éste delegue. Los municipios acordarán con las EPS del Régimen Subsidiado los mecanismos para que las atenciones en salud y de promoción y prevención se efectúen cerca a la residencia del afiliado, con agilidad y celeridad."

Artículo 16: "Contratación en el Régimen Subsidiado y EPS Públicas del Régimen Contributivo. Las Entidades Promotoras de Salud del régimen subsidiado contratarán obligatoria y efectivamente un mínimo porcentual del gasto en salud con las Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas en el municipio de residencia del afiliado, siempre y cuando exista allí la correspondiente capacidad resolutive. Dicho porcentaje será, como mínimo, el sesenta por ciento (60%). Lo anterior estará sujeto al cumplimiento de requisitos e indicadores de calidad y resultados, oferta disponible, indicadores de gestión y tarifas competitivas. Las Entidades Promotoras de Salud de naturaleza pública del Régimen Contributivo, deberán contratar como mínimo el 60% del gasto en salud con las ESE escindidas del ISS siempre y cuando exista capacidad resolutive y se cumpla con indicadores de calidad y resultados, indicadores de gestión y tarifas competitivas.

El Ministerio de la Protección Social reglamentará este artículo de tal manera que permita la distribución adecuada de este porcentaje en los diferentes niveles de complejidad, teniendo en cuenta la diversidad de las diferentes Entidades Territoriales.

Parágrafo. Se garantizarán los servicios de baja complejidad de manera permanente en el municipio de residencia de los afiliados, salvo cuando a juicio de estos sea más favorable recibirlos en un municipio diferente con mejor accesibilidad geográfica."

Una vez realizado el correspondiente análisis se pudo establecer que la entidad cuenta con prestadores para garantizar los servicios trazadores por niveles de complejidad y modalidad descritos anteriormente a la población del régimen subsidiado objeto de la cesión, en los 200 municipios en los que la entidad opera el régimen subsidiado, se presentan en la siguiente tabla.

Tabla N° 2 Relación municipios donde opera la entidad

Departamento	Municipio	ASMET SALUD SUBSIDIADO	ASMET SALUD CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD)
Caldas	17001 - Manizales	31.657	1.286
Caldas	17013 - Aguadas	4.849	60
Caldas	17042 - Anserma	8.289	139
Caldas	17088 - Belalcázar	4.921	60
Caldas	17174 - Chinchiná	11.691	420
Caldas	17380 - La Dorada	30.824	511
Caldas	17433 - Manzanares	9.772	113
Caldas	17446 - Marulanda	1.509	23
Caldas	17486 - Neira	3.070	77
Caldas	17495 - Norcasia	4.280	66
Caldas	17513 - Pácora	4.255	59
Caldas	17541 - Pensilvania	12.464	197
Caldas	17616 - Risaralda	2.638	88
Caldas	17653 - Salamina	2.441	45
Caldas	17662 - Samaná	11.096	131
Caldas	17777 - Supia	3.850	108
Caldas	17877 - Viterbo	6.341	216
Caquetá	18001 - Florencia	98.296	1.984
Caquetá	18029 - Albania	3.855	49
Caquetá	18094 - Belén De Los Andagües	7.819	111
Caquetá	18150 - Cartagena Del Chairá	25.322	100

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Departamento	Municipio	ASMET SALUD SUBSIDIADO	ASMET SALUD CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD)
Caquetá	18205 - Curillo	8.296	41
Caquetá	18247 - El Doncello	16.390	119
Caquetá	18256 - El Paujil	12.700	87
Caquetá	18410 - La Montañilla	12.068	81
Caquetá	18460 - Milán	7.078	71
Caquetá	18479 - Morelia	3.272	37
Caquetá	18592 - Puerto Rico	22.260	167
Caquetá	18610 - San José Del Fragua	9.854	75
Caquetá	18753 - San Vicente Del Caguán	42.324	532
Caquetá	18766 - Solano	7.961	57
Caquetá	18785 - Solita	6.701	35
Caquetá	18860 - Valparaiso	6.143	86
Cauca	19001 - Popayán	30.752	2.079
Cauca	19022 - Almaguer	6.285	56
Cauca	19050 - Argelia	18.789	121
Cauca	19075 - Balboa	20.230	156
Cauca	19100 - Bolívar	14.616	85
Cauca	19110 - Buenos Aires	16.780	199
Cauca	19130 - Cajibío	30.757	289
Cauca	19137 - Caldono	6.014	61
Cauca	19142 - Caloto	2.118	85
Cauca	19212 - Corinto	8.389	86
Cauca	19256 - El Tambo	35.696	319
Cauca	19290 - Florencia	5.219	39
Cauca	19300 - Guachene	6.827	125
Cauca	19318 - Guapi	12.159	61
Cauca	19355 - Inza	3.196	26
Cauca	19392 - La Sierra	3.278	29
Cauca	19397 - La Vega	6.645	51
Cauca	19418 - López	8.948	30
Cauca	19450 - Mercaderes	14.918	141
Cauca	19455 - Miranda	8.703	210
Cauca	19473 - Morales	9.963	97
Cauca	19513 - Padilla	4.909	117
Cauca	19517 - Páez	2.794	17
Cauca	19532 - Patía (El Bordo)	26.970	531
Cauca	19548 - Piendamó	10.608	181
Cauca	19573 - Puerto Tejada	17.923	610
Cauca	19585 - Puracé	6.647	89
Cauca	19622 - Rosas	5.353	57
Cauca	19698 - Santander De Quilichao	20.914	477
Cauca	19701 - Santa Rosa	3.159	73
Cauca	19780 - Suárez	11.872	104
Cauca	19785 - Sucre	4.750	43
Cauca	19807 - Timbío	16.826	242
Cauca	19809 - Timbiquí	7.367	12
Cauca	19845 - Villa Rica	7.010	305
Cesar	20001 - Valledupar	16.982	372
Cesar	20011 - Aguachica	25.892	432
Cesar	20013 - Agustín Codazzi	2.664	39
Cesar	20032 - Astrea	9.460	63
Cesar	20060 - Bosconia	4.257	52
Cesar	20175 - Chimichagua	4.875	24
Cesar	20228 - Curumani	11.636	136
Cesar	20238 - El Copey	4.232	37
Cesar	20295 - Gamarra	2.660	44
Cesar	20400 - La Jagua De Ibirico	8.500	119
Cesar	20517 - Pailitas	6.390	58
Cesar	20550 - Pelaya	6.307	34
Cesar	20614 - Río De Oro	8.140	68
Cesar	20710 - San Alberto	3.404	51
Cesar	20750 - San Diego	3.133	20
Cesar	20770 - San Martín	6.717	103
Cesar	20787 - Tamalameque	3.910	35
Huila	41006 - Acevedo	11.760	33
Huila	41078 - Baraya	2.094	13
Huila	41132 - Campoalegre	5.007	34
Huila	41244 - Elías	2.309	28
Huila	41298 - Garzón	4.439	43
Huila	41306 - Gigante	4.602	43
Huila	41359 - Isnos	3.896	9
Huila	41396 - La Plata	6.489	22
Huila	41524 - Palermo	3.555	56
Huila	41530 - Palestina	3.301	8
Huila	41551 - Pitalito	17.301	155

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Departamento	Municipio	ASMET SALUD SUBSIDIADO	ASMET SALUD CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD)
Huila	41615 - Rivera	2.730	42
Huila	41660 - Saladoblanco	2.940	10
Huila	41668 - San Agustín	22.389	157
Huila	41676 - Santa María	4.235	25
Huila	41770 - Suaza	7.652	44
Huila	41801 - Teruel	2.018	13
Huila	41807 - Timaná	8.684	134
Huila	41872 - Villavieja	2.229	17
Huila	41885 - Yaguará	2.466	94
Nariño	52019 - Albán	1.185	16
Nariño	52079 - Barbacoas	1.567	5
Nariño	52203 - Colón (Génova)	1.415	11
Nariño	52227 - Cumbal	2.668	12
Nariño	52233 - Cumbitara	4.430	48
Nariño	52250 - El Charco	19.943	29
Nariño	52256 - El Rosario	7.290	48
Nariño	52260 - El Tambo	4.756	42
Nariño	52317 - Guachucal	5.094	26
Nariño	52390 - La Tola	5.310	5
Nariño	52399 - La Unión	3.912	43
Nariño	52405 - Leiva	8.413	70
Nariño	52411 - Linares	1.003	9
Nariño	52418 - Los Andes	5.674	58
Nariño	52427 - Magui	4.159	2
Nariño	52473 - Mosquera	7.274	13
Nariño	52490 - Olaya Herrera	16.257	26
Nariño	52540 - Policarpa	6.305	101
Nariño	52612 - Ricaurte	7.994	14
Nariño	52621 - Roberto Payán	3.773	7
Nariño	52683 - Sandoná	5.280	40
Nariño	52693 - San Pablo	3.201	11
Nariño	52694 - San Pedro De Cartago	3.285	44
Nariño	52696 - Santa Bárbara	9.242	43
Nariño	52835 - Tumaco	13.440	57
Nte Santander	54003 - Abrego	7.180	23
Nte Santander	54128 - Cáchira	6.533	31
Nte Santander	54245 - El Carmen	747	3
Nte Santander	54498 - Ocaña	10.230	78
Nte Santander	54670 - San Calixto	3.901	18
Nte Santander	54800 - Teorama	3.042	7
Quindío	63001 - Armenia	37.213	1.914
Quindío	63130 - Calarcá	13.032	430
Quindío	63190 - Circasia	4.872	189
Quindío	63272 - Filandia	2.559	90
Quindío	63302 - Génova	1.965	41
Quindío	63401 - La Tebaida	7.498	368
Quindío	63594 - Quimbaya	13.404	567
Quindío	63690 - Salento	875	31
Risaralda	66001 - Pereira	66.645	2.676
Risaralda	66045 - Apia	3.208	31
Risaralda	66075 - Balboa	2.298	35
Risaralda	66088 - Belén De Umbria	13.210	144
Risaralda	66170 - Dosquebradas	29.841	1.063
Risaralda	66318 - Guática	5.174	77
Risaralda	66383 - La Celia	2.440	35
Risaralda	66400 - La Virginia	5.511	220
Risaralda	66440 - Marsella	3.326	50
Risaralda	66456 - Mistrató	2.541	20
Risaralda	66572 - Pueblo Rico	2.632	29
Risaralda	66594 - Quinchía	8.905	83
Risaralda	66682 - Santa Rosa De Cabal	13.880	450
Risaralda	66687 - Santuario	2.917	30
Santander	68001 - Bucaramanga	45.696	1.628
Santander	68077 - Barbosa	3.351	41
Santander	68081 - Barrancabermeja	16.293	328
Santander	68235 - El Carmen De Chucuri	5.966	91
Santander	68276 - Floridablanca	14.492	554
Santander	68655 - Sabana De Torres	6.071	149
Tolima	73026 - Alvarado	2.962	45
Tolima	73030 - Ambalema	2.004	50
Tolima	73043 - Anzategui	6.018	46
Tolima	73055 - Armero (Guayabal)	1.386	36
Tolima	73067 - Ataco	9.297	39
Tolima	73124 - Cajamarca	8.746	67
Tolima	73148 - Carmen De Apicalá	2.187	29

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

Departamento	Municipio	ASMET SALUD SUBSIDIADO	ASMET SALUD CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD)
Tolima	73152 - Casablanca	4.150	60
Tolima	73168 - Chaparral	3.200	15
Tolima	73217 - Coyalma	6.501	50
Tolima	73226 - Cunday	4.710	26
Tolima	73319 - Guamo	6.079	84
Tolima	73349 - Honda	3.311	55
Tolima	73352 - Icononzo	3.446	40
Tolima	73408 - Lérída	4.715	76
Tolima	73411 - Libano	8.965	56
Tolima	73443 - Mariquita	4.705	52
Tolima	73520 - Palocabildo	4.655	24
Tolima	73563 - Prado	4.656	42
Tolima	73585 - Purificación	4.576	72
Tolima	73616 - Rioblanco	9.240	43
Tolima	73624 - Rovira	9.106	36
Tolima	73675 - San Antonio	5.368	52
Tolima	73870 - Villahermosa	5.209	36
Valle Del Cauca	76001 - Cali	14.540	3.166
Valle Del Cauca	76109 - Buenaventura	42.198	465
Valle Del Cauca	76126 - Calima (Darién)	3.562	100
Valle Del Cauca	76130 - Candelaria	3.948	259
Valle Del Cauca	76248 - El Cerrito	4.830	
Valle Del Cauca	76275 - Florida	10.745	149
Valle Del Cauca	76306 - Ginebra	1.770	320
Valle Del Cauca	76318 - Guacarí	3.197	99
Valle Del Cauca	76364 - Jamundí	3.357	208
Valle Del Cauca	76563 - Pradera	2.771	96
Valle Del Cauca	76834 - Tuluá	5.729	199
Valle Del Cauca	76892 - Yumbo	34.556	1.481
TOTAL		1.887.448	37.078

Luego de realizar el correspondiente análisis, se puede evidenciar que la entidad relaciona red de prestadores para garantizar los servicios trazadores por niveles de complejidad y modalidad descritos anteriormente en donde cuenta con población activa y de conformidad con lo establecido en la ley; a la población del régimen subsidiado objeto de la cesión, en los 200 municipios en los que la entidad opera el régimen subsidiado.

De acuerdo con lo anterior, se observa que la entidad cumple con el requisito relacionado con la red de prestadores de servicios de salud mediante la cual se garantizará el aseguramiento y la cobertura de los usuarios en las zonas del territorio nacional donde operará la entidad beneficiaria de la cesión, en los términos del artículo 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2016 y circular externa 008 de 2016, según estructura definida; evidenciando una red de servicios diseñada y organizada para la prestación de servicios de la población a su cargo, lo que le permitiría a la entidad dar cumplimiento a lo definido en el literal c, numeral 2 del artículo 2.5.3.4.5 del Decreto 780 de 2016.

Concepto.- Posterior al análisis efectuado por ésta Superintendencia, se evidencia que la solicitud de reorganización institucional a través de escisión, presentada por ASMET SALUD, CUMPLE con el requisito relacionado con la presentación de la relación de contratos que va a ceder asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios, donde demuestra la cobertura para la prestación de servicios de salud de los usuarios en las zonas del territorio nacional donde operará la entidad beneficiaria de la escisión, en los términos del numeral 2.1.13.9 del Decreto 780 de 2016 y circular externa 008 de 2016.

Luego de este análisis y teniendo en cuenta lo conceptuado por la Superintendencia Delegada de Riesgos, la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional concluyó conceptuando lo siguiente:

E. CONCEPTO

Con fundamento en las razones expuestas en este documento, así como del estudio realizado en virtud del numeral 3 del artículo 21 del Decreto 2462 de 2013, al igual que el concepto emitido por la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos, la Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios emite concepto FAVORABLE frente a la solicitud de autorización del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentada por el apoderado especial de la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

F. RECOMENDACIÓN

Teniendo en cuenta las funciones definidas en el numeral 3 del artículo 21 del Decreto 2462 de 2013, en donde la **Superintendente Delegada para la Supervisión Institucional** es competente para "formular recomendaciones al Superintendente Nacional de Salud para autorizar previamente a los sujetos vigilados, de manera general o particular, cualquier modificación a la razón social, sus estatutos, cambios de la composición de la propiedad, modificación de su naturaleza jurídica, escisiones, fusiones y cualquier otra modalidad de transformación, así como la cesión de activos, pasivos y contratos, con fundamento en los estatutos adelantados por las Direcciones adscritas a esta Delegada", ésta Delegada acoge en su integridad el concepto emitido por la **Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB)** y recomienda al **Superintendente Nacional de Salud**:

1. **APROBAR** el Plan de Reorganización Institucional, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), consistente en la Escisión del programa de Entidad Promotora de Salud a favor de la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7).

Esta aprobación está sujeta al cumplimiento de parte de la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), del Plan de Reorganización y lo dispuesto en los estatutos que fueron presentados ante esta Superintendencia.

2. **APROBAR** la cesión de los activos, pasivos y contratos asociados a la prestación de servicios de salud del plan de beneficios descritos en la solicitud, y la cesión total de los afiliados y la Habilitación como Entidad Promotora de Salud de la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), a la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), en su calidad de beneficiaria de la escisión propuesta.

Advertir a la entidad que como resultado del proceso de aprobación del programa de reorganización institucional, la entidad tiene la obligación de trasladar TODOS los activos y pasivos provenientes de la operación del Sistema de Seguridad Social en Salud, conforme a la propuesta presentada.

La Habilitación a ceder corresponde a la otorgada mediante Resolución 1695 de 2007 como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, al igual que la capacidad de afiliación asignada mediante Resolución 471 de 2014.

3. **ASIGNAR** a la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), los códigos ESS062 y ESSC62 para el Régimen Subsidiado y movilidad en el Régimen Contributivo, respectivamente, con el fin de identificarla para fines del reporte de información a la Superintendencia Nacional de Salud, al Ministerio de Salud y Protección Social, al ADRES, y demás entidades que hagan parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
4. **ADVERTIR** a ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), entidad beneficiaria del proceso de ESCISIÓN, que deberá garantizar la red de prestación para la totalidad de los afiliados cedidos, a partir del primer día en que inicie operaciones como Entidad Promotora de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
5. **ADVERTIR** a ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), entidad beneficiaria del proceso de ESCISIÓN, que deberá garantizar el cumplimiento de las estrategias para la compra de servicios de salud, de acuerdo con lo propuesto; en el marco del cumplimiento del modelo de atención en salud que incide en el componente financiero, los cuales serán objeto de seguimiento por parte de esta Superintendencia.
6. **ADVERTIR** a ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), entidad beneficiaria del proceso de ESCISIÓN, que deberá dar estricto cumplimiento al cronograma de implementación del modelo de atención, el cual será objeto de seguimiento por parte de esta Superintendencia.
7. **ORDENAR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), formalizar la aprobación del plan de reorganización institucional mediante escritura pública registrada en la Cámara de Comercio, dentro del término que se señale en el acto administrativo correspondiente, so pena de la imposición de las sanciones correspondientes por el incumplimiento de las instrucciones y órdenes impartidas por esta Superintendencia.
8. **ORDENAR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que una vez perfeccionada la escisión se debe dar aviso al público de tal circunstancia en un diario de amplia circulación nacional, el cual deberá ser publicado por tres veces con intervalos de 5 días.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

9. **ORDENAR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que, una vez efectuado el registro de la escritura pública correspondiente y las publicaciones indicadas en el numeral anterior, remita a esta Superintendencia copia de dicha escritura, constancia de su registro y de los ejemplares de los diarios donde se realizó la publicación.
10. **ORDENAR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), allegar a esta Superintendencia copia del acto administrativo expedido por la Superintendencia de Industria y Comercio en el cual se pronuncie respecto a lo establecido en el artículo 9 y siguientes de la Ley 1340 de 2009.
11. **ORDENAR** a ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que radique en la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – Adres, los documentos para registro de la cuenta maestra del régimen subsidiado conforme lo establecido en la Resolución 1470 de 2011 y apertura de las cuentas maestras para el régimen contributivo acorde con lo establecido en los artículos 2.6.1.1.2 y 2.6.1.1.3 del Decreto 780 de 2016 y la nota externa 2931 de 2012 y sus modificatorios, mediante la cual se definen las especificaciones técnicas y operativas de las cuentas maestras de recaudo de cotizaciones y especificaciones técnicas y operativas de las cuentas maestras de pagos, y se remita copia de la radicación a esta Superintendencia.
12. **INFORMAR** a la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que podrá iniciar operación como Entidad Promotora de Salud, una vez se perfeccione la escisión.
13. **INFORMAR** a la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que se entenderá perfeccionada la Escisión una vez quede ejecutoriado el acto administrativo con el que se apruebe el Plan de Reorganización Institucional y se dé cumplimiento a lo recomendado en los numerales 5, 6, 7, 8 y 9.

Si la escisión queda perfeccionada dentro de los primeros quince (15) días del mes, la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) podrá iniciar operaciones a partir del primer día del mes siguiente, de lo contrario, deberá iniciar operaciones a partir del primer día del mes subsiguiente.

Hasta tanto se perfeccione la Escisión y se proceda con el traslado efectivo de la totalidad de los afiliados a ASMET SALUD EPS S.A.S., la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS deberá seguir garantizando la continuidad del aseguramiento y la prestación del servicio público esencial de salud a los usuarios.
14. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que para el ingreso de nuevos capitales, la sociedad beneficiaria deberá realizar el trámite de aprobación ante la Superintendencia Nacional de Salud, pues constituyen dos actos diferentes, uno el del trámite del Plan de Reorganización por escisión, y otro, el de la creación de nuevos estatutos, a partir de la entrada de nuevos socios, con sus respectivos capitales, pudiendo llegar a modificar el porcentaje de participación de la sociedad comercial y la situación de control dentro de la misma.
15. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que la escidente deberá mantener la situación de control sobre la entidad beneficiaria, a pesar de las modificaciones de los porcentajes de participación con relación a la entrada de nuevos socios en ASMET SALUD EPS S.A.S.
16. **ADVERTIR** al Oficial de Cumplimiento, sobre su deber de acatamiento de las directrices señaladas en la Circular Externa 009 de 2016, en particular en lo correspondiente a la confirmación de los datos de los asociados que permita identificarlos plenamente y mantenerlos actualizados permanentemente, conforme al numeral 5.2.2.2.3. de la Circular en mención.

Al respecto, se informa que se realizó filtro frente a posible riesgo de LA/FT de las sociedades involucradas en los procesos de capitalización, así como de los asociados de la entidad escidente. Dicho filtro generó 407 alertas de riesgo sobre personas naturales que fungen como asociados de la mutual. Estas alertas, no son óbice para no dar trámite a la reforma estatutaria planteada; sin embargo, requieren seguimiento por parte de la entidad.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional—Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

- 17. ORDENAR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que en los eventos de capitalización o ingreso de socios, inyección de capitales o similares y en general cualquier actuación que realice la sociedad ASMET SALUD EPS S.A., las mismas se ajusten y sigan cumpliendo a lo establecido en la Circular 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, en lo que se refiere a implementación del SARLAFT.
- 18. ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que las proyecciones financieras presentadas en el Plan de Reorganización Empresarial estarán sujetas a los cambios o actualizaciones, como resultado de la implementación y aplicación del marco técnico normativo de información financiera para los preparadores de información del Grupo 2, NIIF PYMES, contenido en el Decreto 2420 de 2015 y sus modificatorios. En este sentido, la entidad deberá garantizar que todos los hechos económicos producto del Plan de Reorganización sean reconocidos y revelados de acuerdo con dicho marco. Por consiguiente, las bases de las proyecciones de dicho plan deben corresponder a la información financiera disponible a la fecha en que se realice esta operación, ajustadas al marco técnico normativo aplicable. De igual forma, la entidad deberá tener en cuenta que, si los ajustes generan un aumento en las necesidades de capitalización, estas deberán ser cubiertas al 100% en la vigencia en la cual se generen.
- 19. ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que la Superintendencia Nacional de Salud en ejercicio de sus funciones, efectúa el seguimiento al reconocimiento de los valores generados por la administración del NO POS; sin embargo, es responsabilidad de la entidad garantizar que la información revelada en su estructura financiera corresponda a la realidad económica. Así mismo, se exhorta a la vigilada para que adelante las acciones suficientes y adecuadas tendientes a garantizar el proceso de reconocimiento y gestión de lo relacionada a la administración del régimen de SGSSS de las tecnologías y servicios no incluidas en el POS.
- 20. ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que frente al reconocimiento y medición de los activos y pasivos a ceder y considerando el proceso de escisión planteado, se recomienda utilizar el método de la unificación de intereses, mediante el cual los activos y pasivos se reconocen por el valor registrado en libros en la fecha de la combinación, de acuerdo con los Conceptos 2016-593, 2017-375 y 2017-417 del Consejo Técnico de la Contaduría Pública.
- 21. ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que deberá remitir las certificaciones bancarias, y demás soportes, en donde se evidencie el traslado de los saldos a las cuentas en entidades financieras, con el fin de asegurar que la totalidad de los recursos correspondientes a la administración de SGSSS, sean cedidos a la entidad beneficiaria.
- 22. ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que frente a la proyección del deterioro de la cartera se realiza de acuerdo a los datos históricos de la EPS, se recomienda que el cálculo por deterioro de las cuentas por cobrar en la entidad beneficiaria, debe tener en cuenta los factores que puedan generar evidencia objetiva de deterioro en el valor de las cuentas por cobrar, tales como las condiciones financieras del deudor y otros datos observables que indiquen una disminución de los flujos futuros estimados de efectivo, de acuerdo a lo señalado en la sección 11 de Instrumentos Financieros.
- Así mismo, se debe tener en cuenta que el cálculo del deterioro impacta el resultado del ejercicio y si se realiza una estimación inadecuada, podría afectar el cumplimiento de las condiciones financieras, dado que el modelo proyectado plantea el propósito de alcanzar un menor porcentaje de gasto administrativo sobre ingresos por UPC.
- 23. ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que el origen de los recursos que proyecta utilizar para la adquisición (reposición) de la propiedad, planta y equipo debe corresponder a la porción de los gastos de administración, y que los bienes adquiridos con dichos recursos deben estar destinados para el desarrollo como administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en virtud de las normas que lo regulan.
- 24. ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que las obligaciones

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

conocidas y liquidadas pendiente de pago cedidas por la escidente a la entidad beneficiaria deberán ser cancelados con los recursos obtenidos por el proceso de capitalización de recursos frescos, tal y como lo presentó en el Plan.

25. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que de acuerdo a los antecedentes de la entidad respecto del cálculo de la provisión de cartera, el tratamiento no ha sido el mismo en todas las vigencias, generando incertidumbre de la razonabilidad de la información presentada por parte de la entidad, por consiguiente, se requiere dar cumplimiento a la política contable establecida de acuerdo al marco normativo de las NIIF para PYMES y a la realidad económica de la entidad.
 26. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que, con relación a las obligaciones adquiridas con sus proveedores en virtud del resultado obtenido al cierre de la vigencia de 2017, así como todos los incrementos generados hasta la entrada en operación de la entidad beneficiaria, deberán ser contemplados en el requerimiento de capitalización.
 27. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que las utilidades generadas al cierre de cada vigencia, deben ser destinadas a enervar las pérdidas acumuladas de ejercicios anteriores, una vez su patrimonio sea positivo.
 28. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que es su deber dar fiel cumplimiento al compromiso de capitalización informado en el Plan de Reorganización Institucional, ya que de no lograrse podría generar un incumplimiento de los indicadores exigidos en las condiciones financieras de permanencia y solvencia y de las proyecciones. Lo anterior, en plazos establecidos en el marco normativo acogido por la entidad (Decreto 718 de 2017).
 29. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que las proyecciones financieras presentadas por ASMET SALUD EPS ESS, dentro del plan de reorganización institucional, se sustentan en el cumplimiento de las metas de gestión asociadas al Modelo de Atención en Salud; de forma que, cualquier incumplimiento en dicho modelo, afectará directamente los resultados del modelo financiero objeto de análisis. En ese orden de ideas, cobran relevancia todas las acciones de mitigación que pueda adelantar la entidad para evitar incurrir en pérdidas no previstas, derivadas del deterioro de las condiciones de salud de la población afiliada o la materialización de riesgos operativos en su actividad de aseguramiento.
- Se precisa que tanto los resultados de los indicadores financieros como los resultados del modelo de atención en salud, deben estar correlacionados. Es decir, si el modelo plantea una reducción de siniestralidad, se debe ver reflejado en una reducción de las PQR, junto con una mejora en los resultados en salud.
30. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que las estrategias de recuperación financiera, en ningún momento deben afectar la destinación de recursos para la financiación del modelo de atención en salud, los cuales deben ser suficientes y necesarios para lograr las metas nacionales en salud en condiciones de calidad y oportunidad en la prestación de los servicios.
 31. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que es su obligación implementar los controles de verificación y monitoreo de las inversiones que capitalicen en la entidad, en cumplimiento a lo establecido en la circular 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, en lo que se refiere a SARLAFT.
 32. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que cualquier deterioro en los resultados generados en el no cumplimiento de los supuestos de siniestralidad y de gastos de administración, la entidad debe adoptar las medidas tales que le permitan el cumplimiento en todo momento de las condiciones financieras.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

33. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que deberán ser objeto de cesión a la nueva entidad la totalidad de activos que hayan sido adquiridos y constituidos con los recursos de la UPC del sistema general de seguridad social en salud -SGSSS-.
34. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que teniendo en cuenta que la entidad prevé disminuir sus gastos administrativos en los cuales no involucra los relacionados con cargas fiscales, se precisa que debe realizar un seguimiento constante al comportamiento de este indicador, teniendo en cuenta que el proceso de escisión que está llevando a cabo le implica un cambio en dichas obligaciones al transformarse de una entidad sin ánimo de lucro a una Sociedad Comercial, para lo cual debe realizar todos los ajustes al programa de capitalizaciones de acuerdo con el régimen tributario aplicable y, en todo caso, cumplir con las condiciones de habilitación financiera de acuerdo con las normas que rigen la materia. Condición que se verificará por parte de esta Superintendencia dentro de los términos de que trata la Circular Externa 005 de 2017.
35. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que las inversiones que se realicen para el cumplimiento del indicador del régimen de inversiones, deben cumplir con los requisitos exigidos en el Artículo 3 del Decreto 2117 de 2016 y demás normas que se relacionen o sustituyan lo allí dispuesto.
36. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que los recursos del SGSSS deberán destinarse conforme a las normas que rigen el uso y destinación de los mismos. Adicionalmente, los recursos generados en el proceso de capitalización deben cumplir con el propósito y finalidad del aseguramiento de la población afiliada y cumplir en todo momento de las condiciones financieras de habilitación y permanencia.

Así mismo, los recursos que se generen como resultado de las estrategias de capitalización deberán ser destinados en primer lugar, al saneamiento de las obligaciones contraídas por la entidad escidente a favor de terceros, en un escenario de pagos en que no solamente se priorice cartera por antigüedad, sino también se realicen bajo mecanismos que garanticen equidad, transparencia y oportunidad en el proceso.
37. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que el presente Plan de Reorganización Institucional, acoge los compromisos de capitalización de utilidades para efectos del cálculo del capital secundario, señalados en las proyecciones del plan de cumplimiento de habilitación y permanencia, e inclusive conforme a los requerimientos adicionales de capitalización que puedan generarse en la operación de la entidad beneficiaria; lo anterior, independientemente de la composición accionaria futura de ASMET SALUD EPS S.A.S.
38. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que es responsabilidad y obligación, presentar la información, cálculos y metodología con la calidad y completitud requerida para la verificación de la metodología de reservas técnicas por parte de esta Superintendencia.
39. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que las proyecciones financieras presentadas en el Plan de Reorganización Empresarial estarán sujetas a los cambios o actualizaciones que se generen como resultado del avance de las actividades planteadas, así como las generadas en el normal desarrollo de las actividades propias de ASMET SALUD EPS S.A.S. una vez opere en el SGSSS. Todo cambio en dichas proyecciones deberá ser informado oportunamente a la Superintendencia Nacional de Salud.
40. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que debe verificar y asegurar que la totalidad de la información financiera de la entidad beneficiaria está conforme a la normatividad contable aplicable, es decir, marco normativo de información financiera grupo 2 (NIIF para Pymes).
41. **ADVERTIR** a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que el modelo de atención presentado está fundamentado conceptualmente en Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), basado en la gestión del riesgo con desarrollos desde los principios de la atención primaria en salud. Lo descrito desde lo teórico, estratégico, táctico y operativo en el documento de modelo, debe generar

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

descrito desde lo teórico, estratégico, táctico y operativo en el documento de modelo, debe generar impactos positivos en las condiciones de salud de la población afiliada, los cuales serán de observancia permanente por esta Superintendencia a través del análisis y seguimiento permanente a los indicadores en consonancia con los resultados económicos.

42. REMITIR copia del Acto Administrativo que se profiera decidiendo sobre la solicitud que nos ocupa, a las Entidades Territoriales involucradas, a la Cuenta de Alto Costo, al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES, y a todas las Dependencias de la Superintendencia Nacional de Salud, para lo pertinente.

Siendo así, y una vez evaluados los conceptos técnicos emitidos por la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos y el concepto técnico y la recomendación presentada por la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, el Superintendente Nacional de Salud los acogerá en su integridad.

En mérito de lo anteriormente expuesto, este Despacho

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: APROBAR el Plan de Reorganización Institucional, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), consistente en la Escisión del programa de Entidad Promotora de Salud a favor de la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7).

PARÁGRAFO PRIMERO: Esta aprobación está sujeta al cumplimiento de parte de la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), de la normativa aplicable a la materia, del Plan de Reorganización presentado ante la Superintendencia Nacional de Salud, de lo dispuesto en los estatutos que fueron presentados ante esta Superintendencia y de las órdenes impartidas en este acto administrativo.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Los tiempos de permanencia de los afiliados que serán cedidos de la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), a la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), no se afectan con el proceso de cesión de afiliados, es decir, el tiempo de permanencia de los afiliados cedidos inicia desde la fecha de afiliación en la Entidad Cedente.

ARTÍCULO SEGUNDO: APROBAR la cesión de los activos, pasivos y contratos asociados a la prestación de servicios de salud del plan de beneficios descritos en la solicitud, y la cesión total de los afiliados y la Habilitación como Entidad Promotora de Salud de la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), a la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), en su calidad de beneficiaria de la escisión propuesta.

PARÁGRAFO PRIMERO: Como resultado del proceso de aprobación del programa de reorganización institucional, la entidad tiene la obligación de trasladar TODOS los activos y pasivos provenientes de la operación del Sistema de Seguridad Social en Salud, conforme con la propuesta presentada.

PARÁGRAFO SEGUNDO: La Habilitación a ceder corresponde a la otorgada mediante Resolución 1695 de 2007 como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, al igual que la capacidad de afiliación asignada mediante Resolución 471 de 2014.

ARTÍCULO TERCERO: ASIGNAR a la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), los códigos ESS062 y ESSC62 para el Régimen Subsidiado y movilidad en el Régimen Contributivo, respectivamente, con el fin de identificarla para fines del reporte de información a la Superintendencia Nacional de Salud, al Ministerio de Salud y Protección Social, al ADRES,

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

y demás entidades que hagan parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

ARTÍCULO CUARTO: ADVERTIR a ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), entidad beneficiaria del proceso de ESCISIÓN, que deberá garantizar la red de prestación para la totalidad de los afiliados cedidos, a partir del primer día en que inicie operaciones como Entidad Promotora de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

ARTÍCULO QUINTO: ADVERTIR a ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), entidad beneficiaria del proceso de ESCISIÓN, que deberá garantizar el cumplimiento de las estrategias para la compra de servicios de salud, de acuerdo con lo propuesto, en el marco del cumplimiento del modelo de atención en salud que incide en el componente financiero, los cuales serán objeto de seguimiento por parte de esta Superintendencia.

ARTÍCULO SEXTO: ADVERTIR a ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), entidad beneficiaria del proceso de ESCISIÓN, que deberá dar estricto cumplimiento al cronograma de implementación del modelo de atención, el cual será objeto de seguimiento por parte de esta Superintendencia.

ARTÍCULO SÉPTIMO: ORDENAR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), formalizar la aprobación del plan de reorganización institucional mediante escritura pública registrada en la Cámara de Comercio, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la ejecutoria del presente acto administrativo.

ARTÍCULO OCTAVO: ORDENAR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que una vez perfeccionada la escisión se debe dar aviso al público de tal circunstancia en un diario de amplia circulación nacional, el cual deberá ser publicado por tres (3) veces con intervalos de cinco (5) días.

ARTÍCULO NOVENO: ORDENAR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que, una vez efectuado el registro de la escritura pública correspondiente y las publicaciones indicadas en el numeral anterior, remita a esta Superintendencia copia de dicha escritura, constancia de su registro y de los ejemplares de los diarios donde se realizó la publicación.

ARTÍCULO DÉCIMO: ORDENAR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), allegar a esta Superintendencia copia del acto administrativo expedido por la Superintendencia de Industria y Comercio en el cual se pronuncie respecto a lo establecido en el artículo 9 y siguientes de la Ley 1340 de 2009.

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO: ORDENAR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que radique en la Superintendencia Nacional de Salud la comunicación emitida por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, en la que se indique el cumplimiento los requisitos establecido por artículos 2.6.1.1.1.1, 2.6.1.1.1.2 y 2.6.1.1.1.3 del Decreto 780 de 2016, la Resolución 1470 de 2011 y sus normas reglamentarias.

ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO: INFORMAR a la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que podrá iniciar operación como Entidad Promotora de Salud, una vez se perfeccione la escisión.

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO: INFORMAR a la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que se entenderá perfeccionada la Escisión una vez quede ejecutoriado el acto administrativo con el que se apruebe el Plan de Reorganización Institucional y se dé

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

cumplimiento a lo ordenado en los artículos Sexto, Séptimo, Octavo, Noveno Y Decimo de la presente Resolución.

PARÁGRAFO PRIMERO: Si la escisión queda perfeccionada dentro de los primeros quince (15) días del mes, la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), podrá iniciar operaciones a partir del primer día del mes siguiente, de lo contrario, deberá iniciar operaciones a partir del primer día del mes subsiguiente.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Hasta tanto se perfeccione la Escisión y se proceda con el traslado efectivo de la totalidad de los afiliados a ASMET SALUD EPS S.A.S., la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3) deberá seguir garantizando la continuidad del aseguramiento y la prestación del servicio público esencial de salud a los usuarios.

ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO: ADVERTIR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3) y a la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S (900.935.126-7) que para el ingreso de nuevos capitales, la sociedad beneficiaria deberá realizar el trámite de aprobación ante la Superintendencia Nacional de Salud, pues constituyen dos actos diferentes, uno el del trámite del Plan de Reorganización por escisión, y otro, el de la creación de nuevos estatutos, a partir de la entrada de nuevos socios, con sus respectivos capitales, pudiendo llegar a modificar el porcentaje de participación de la sociedad comercial y la situación de control dentro de la misma.

ARTÍCULO DÉCIMO QUINTO: ADVERTIR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que la escidente deberá mantener la situación de control sobre la entidad beneficiaria, a pesar de las modificaciones de los porcentajes de participación con relación a la entrada de nuevos socios en ASMET SALUD EPS S.A.S.

ARTÍCULO DÉCIMO SEXTO: ADVERTIR al Oficial de Cumplimiento, sobre su deber de acatamiento de las directrices señaladas en la Circular Externa 009 de 2016, en particular en lo correspondiente a la confirmación de los datos de los asociados que permita identificarlos plenamente y mantenerlos actualizados permanentemente, conforme al numeral 5.2.2.2.2.3. de la Circular en mención.

ARTÍCULO DÉCIMO SÉPTIMO: ORDENAR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que en los eventos de capitalización o ingreso de socios, inyección de capitales o similares y en general cualquier actuación que realice la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S., las mismas se ajusten y sigan cumpliendo a lo establecido en la Circular 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, en lo que se refiere a implementación del SARLAFT.

ARTÍCULO DÉCIMO OCTAVO: ADVERTIR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que las proyecciones financieras presentadas en el Plan de Reorganización Empresarial estarán sujetas a los cambios o actualizaciones, como resultado de la implementación y aplicación del marco técnico normativo de información financiera para los preparadores de información del Grupo 2, NIIF PYMES, contenido en el Decreto 2420 de 2015 y sus modificatorios. En este sentido, la entidad deberá garantizar que todos los hechos económicos producto del Plan de Reorganización sean reconocidos y revelados de acuerdo con dicho marco. Por consiguiente, las bases de las proyecciones de dicho plan deben corresponder a la información financiera disponible a la fecha en que se realice esta operación, ajustadas al marco técnico normativo aplicable. De igual forma, la entidad deberá tener en cuenta que, si los ajustes generan un aumento en las necesidades de capitalización, estas deberán ser cubiertas al 100% en la vigencia en la cual se generen.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional - Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

ARTÍCULO DÉCIMO NOVENO: ADVERTIR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que la Superintendencia Nacional de Salud en ejercicio de sus funciones, efectúa el seguimiento al reconocimiento de los valores generados por la administración del NO POS; sin embargo, es responsabilidad de la entidad garantizar que la información revelada en su estructura financiera corresponda a la realidad económica. Así mismo, se exhorta a la vigilada para que adelante las acciones suficientes y adecuadas tendientes a garantizar el proceso de reconocimiento y gestión de lo relacionada a la administración del régimen de SGSSS de las tecnologías y servicios no incluidas en el POS.

ARTÍCULO VIGÉSIMO: ADVERTIR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que frente al reconocimiento y medición de los activos y pasivos a ceder y considerando el proceso de escisión planteado, se recomienda utilizar el método de la unificación de intereses, mediante el cual los activos y pasivos se reconocen por el valor registrado en libros en la fecha de la combinación, de acuerdo con los Conceptos 2016-593, 2017-375 y 2017-417 del Consejo Técnico de la Contaduría Pública.

ARTÍCULO VIGÉSIMO PRIMERO: ADVERTIR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que deberá remitir las certificaciones bancarias, y demás soportes, en donde se evidencie el traslado de los saldos a las cuentas en entidades financieras, con el fin de asegurar que la totalidad de los recursos correspondientes a la administración de SGSSS, sean cedidos a la entidad beneficiaria.

ARTÍCULO VIGÉSIMO SEGUNDO: ADVERTIR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que frente a la proyección del deterioro de la cartera se realiza de acuerdo a los datos históricos de la EPS, se recomienda que el cálculo por deterioro de las cuentas por cobrar en la entidad beneficiaria, debe tener en cuenta los factores que puedan generar evidencia objetiva de deterioro en el valor de las cuentas por cobrar, tales como las condiciones financieras del deudor y otros datos observables que indiquen una disminución de los flujos futuros estimados de efectivo, de acuerdo a lo señalado en la sección 11 de Instrumentos Financieros.

Así mismo, se debe tener en cuenta que el cálculo del deterioro impacta el resultado del ejercicio y si se realiza una estimación inadecuada, podría afectar el cumplimiento de las condiciones financieras, dado que el modelo proyectado plantea el propósito de alcanzar un menor porcentaje de gasto administrativo sobre ingresos por UPC.

ARTÍCULO VIGÉSIMO TERCERO: ADVERTIR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que el origen de los recursos que proyecta utilizar para la adquisición (reposición) de la propiedad, planta y equipo debe corresponder a la porción de los gastos de administración, y que los bienes adquiridos con dichos recursos deben estar destinados para el desarrollo como administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en virtud de las normas que lo regulan.

ARTÍCULO VIGÉSIMO CUARTO: ADVERTIR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que las obligaciones conocidas y liquidadas pendiente de pago cedidas por la escidente a la entidad beneficiaria deberán ser cancelados con los recursos obtenidos por el proceso de capitalización de recursos frescos, tal y como lo presentó en el Plan.

ARTÍCULO VIGÉSIMO QUINTO: ADVERTIR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

(900.935.126-7), que de acuerdo con los antecedentes de la entidad respecto del cálculo de la provisión de cartera, el tratamiento no ha sido el mismo en todas las vigencias, generando incertidumbre de la razonabilidad de la información presentada por parte de la entidad, por consiguiente, se requiere dar cumplimiento a la política contable establecida de acuerdo al marco normativo de las NIIF para PYMES y a la realidad económica de la entidad.

ARTÍCULO VIGÉSIMO SEXTO: ADVERTIR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que, con relación a las obligaciones adquiridas con sus proveedores en virtud del resultado obtenido al cierre de la vigencia de 2017, así como todos los incrementos generados hasta la entrada en operación de la entidad beneficiaria, deberán ser contemplados en el requerimiento de capitalización.

ARTÍCULO VIGÉSIMO SÉPTIMO: ADVERTIR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que las utilidades generadas al cierre de cada vigencia, deben ser destinadas a enervar las pérdidas acumuladas de ejercicios anteriores, una vez su patrimonio sea positivo.

ARTÍCULO VIGÉSIMO OCTAVO: ADVERTIR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que es su deber dar fiel cumplimiento al compromiso de capitalización informado en el Plan de Reorganización Institucional, ya que de no lograrse podría generar un incumplimiento de los indicadores exigidos en las condiciones financieras de permanencia y solvencia y de las proyecciones. Lo anterior, en plazos establecidos en el marco normativo acogido por la entidad (Decreto 718 de 2017).

ARTÍCULO VIGÉSIMO NOVENO: ADVERTIR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7) que las proyecciones financieras presentadas por ASMET SALUD EPS ESS, dentro del plan de reorganización institucional, se sustentan en el cumplimiento de las metas de gestión asociadas al Modelo de Atención en Salud; de forma que, cualquier incumplimiento en dicho modelo, afectará directamente los resultados del modelo financiero objeto de análisis. En ese orden de ideas, cobran relevancia todas las acciones de mitigación que pueda adelantar la entidad para evitar incurrir en pérdidas no previstas, derivadas del deterioro de las condiciones de salud de la población afiliada o la materialización de riesgos operativos en su actividad de aseguramiento.

Se precisa que tanto los resultados de los indicadores financieros como los resultados del modelo de atención en salud, deben estar correlacionados. Es decir, si el modelo plantea una reducción de siniestralidad, se debe ver reflejado en una reducción de las PQR, junto con una mejora en los resultados en salud.

ARTÍCULO TRIGÉSIMO: ADVERTIR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que las estrategias de recuperación financiera, en ningún momento deben afectar la destinación de recursos para la financiación del modelo de atención en salud, los cuales deben ser suficientes y necesarios para lograr las metas nacionales en salud en condiciones de calidad y oportunidad en la prestación de los servicios.

ARTÍCULO TRIGÉSIMO PRIMERO: ADVERTIR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que es su obligación implementar los controles de verificación y monitoreo de las inversiones que capitalicen en la entidad, en cumplimiento a lo establecido en la circular 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, en lo que se refiere a SARLAFT.

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

ARTÍCULO TRIGÉSIMO SEGUNDO: ADVERTIR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que cualquier deterioro en los resultados generados en el no cumplimiento de los supuestos de siniestralidad y de gastos de administración, la entidad debe adoptar las medidas tales que le permitan el cumplimiento en todo momento de las condiciones financieras.

ARTÍCULO TRIGÉSIMO TERCERO: ADVERTIR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que deberán ser objeto de cesión a la nueva entidad la totalidad de activos que hayan sido adquiridos y constituidos con los recursos de la UPC del sistema general de seguridad social en salud -SGSSS-.

ARTÍCULO TRIGÉSIMO CUARTO: ADVERTIR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que teniendo en cuenta que la entidad prevé disminuir sus gastos administrativos en los cuales no involucra los relacionados con cargas fiscales, se precisa que debe realizar un seguimiento constante al comportamiento de este indicador, teniendo en cuenta que el proceso de escisión que está llevando a cabo le implica un cambio en dichas obligaciones al transformarse de una entidad sin ánimo de lucro a una Sociedad Comercial, para lo cual debe realizar todos los ajustes al programa de capitalizaciones de acuerdo con el régimen tributario aplicable y, en todo caso, cumplir con las condiciones de habilitación financiera de acuerdo con las normas que rigen la materia. Condición que se verificará por parte de esta Superintendencia dentro de los términos de que trata la Circular Externa 005 de 2017.

ARTÍCULO TRIGÉSIMO QUINTO: ADVERTIR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que las inversiones que se realicen para el cumplimiento del indicador del régimen de inversiones, deben cumplir con los requisitos exigidos en el Artículo 3 del Decreto 2117 de 2016 y demás normas que se relacionen o sustituyan lo allí dispuesto.

ARTÍCULO TRIGÉSIMO SEXTO: ADVERTIR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que los recursos del SGSSS deberán destinarse conforme a las normas que rigen el uso y destinación de los mismos. Adicionalmente, los recursos generados en el proceso de capitalización deben cumplir con el propósito y finalidad del aseguramiento de la población afiliada y cumplir en todo momento de las condiciones financieras de habilitación y permanencia.

Así mismo, los recursos que se generen como resultado de las estrategias de capitalización deberán ser destinados en primer lugar, al saneamiento de las obligaciones contraídas por la entidad escidente a favor de terceros, en un escenario de pagos en que no solamente se priorice cartera por antigüedad, sino también se realicen bajo mecanismos que garanticen equidad, transparencia y oportunidad en el proceso.

ARTÍCULO TRIGÉSIMO SÉPTIMO: ADVERTIR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que el presente Plan de Reorganización Institucional, acoge los compromisos de capitalización de utilidades para efectos del cálculo del capital secundario, señalados en las proyecciones del plan de cumplimiento de habilitación y permanencia, e inclusive conforme a los requerimientos adicionales de capitalización que puedan generarse en la operación de la entidad beneficiaria; lo anterior, independientemente de la composición accionaria futura de ASMET SALUD EPS S.A.S.

ARTÍCULO TRIGÉSIMO OCTAVO: ADVERTIR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que es responsabilidad y obligación, presentar la información,

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"

cálculos y metodología con la calidad y completitud requerida para la verificación de la metodología de reservas técnicas por parte de esta Superintendencia.

ARTÍCULO TRIGÉSIMO NOVENO: ADVERTIR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que las proyecciones financieras presentadas en el Plan de Reorganización Empresarial estarán sujetas a los cambios o actualizaciones que se generen como resultado del avance de las actividades planteadas, así como las generadas en el normal desarrollo de las actividades propias de ASMET SALUD EPS S.A.S. una vez opere en el SGSSS. Todo cambio en dichas proyecciones deberá ser informado oportunamente a la Superintendencia Nacional de Salud.

ARTÍCULO CUADRAGÉSIMO: ADVERTIR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que debe verificar y asegurar que la totalidad de la información financiera de la entidad beneficiaria está conforme a la normatividad contable aplicable, eso es, marco normativo de información financiera grupo 2 (NIIF para Pymes).

ARTÍCULO CUADRAGÉSIMO PRIMERO: ADVERTIR a la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS (NIT 817.000.248-3), y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), que el modelo de atención presentado está fundamentado conceptualmente en Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), basado en la gestión del riesgo con desarrollos desde los principios de la atención primaria en salud. Lo descrito desde lo teórico, estratégico, táctico y operativo en el documento de modelo, debe generar impactos positivos en las condiciones de salud de la población afiliada, los cuales serán de observancia permanente por esta Superintendencia a través del análisis y seguimiento permanente a los indicadores en consonancia con los resultados económicos.

ARTÍCULO CUADRAGÉSIMO SEGUNDO: REMITIR copia del Acto Administrativo que se profiera decidiendo sobre la solicitud que nos ocupa, a las Entidades Territoriales involucradas, a la Cuenta de Alto Costo, al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES, y a todas las Dependencias de la Superintendencia Nacional de Salud, para lo pertinente.

ARTÍCULO CUADRAGÉSIMO TERCERO: NOTIFICAR personalmente el contenido de la presente Resolución al doctor GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS, Representante Legal de la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS y la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S. (900.935.126-7), o a quien haga sus veces, en la Carrera 4 N° 18N-46 de la ciudad de Popayán, o en el sitio que se indique para tal fin, en los términos de los artículos 67 y 68 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

PARÁGRAFO. Si no pudiere practicarse la notificación personal, ésta deberá surtirse mediante aviso, en los términos y para los efectos de los artículos 68 y 69 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO CUADRAGÉSIMO CUARTO: COMUNICAR el contenido de la presente Resolución a la SUPERINTENDENCIA DE ECONOMÍA SOLIDARIA, en la Carrera 7 No. 31-10, Piso 11, de la ciudad de Bogotá, para lo de su competencia.

ARTÍCULO CUADRAGÉSIMO QUINTO: ADVERTIR que contra la presente Resolución procede el recurso de reposición de conformidad con lo establecido en el artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (C.P.A.C.A.) que deberá interponerse por escrito en la diligencia de notificación personal, o dentro de los diez (10) días siguientes a ella, o a la notificación por aviso, o al vencimiento del término de publicación, según el caso, conforme lo descrito en el artículo 69 del C.P.A.C.A.

ARTÍCULO CUADRAGÉSIMO SEXTO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su ejecutoria, en los términos descritos en los artículos 87 y 89 del C.P.A.C.A.

460

gn

Continuación de la resolución, "Por medio de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización Institucional – Escisión, presentado por la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA, ASMET SALUD EPS ESS NIT 817.000.248-3"







ARTICULO CUADRAGÉSIMO SÉPTIMO: PUBLICAR el contenido de la presente resolución en el Diario Oficial y en la página Web de la Superintendencia Nacional de Salud.

Dada en Bogotá D.C. a los

24 ENE 2018

NOTIFÍQUESE, PUBLIQUESE Y CÚMPLASE,


LUIS FERNANDO CRUZ ARAUJO
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD (E)

Proyectó: Nubia Carolina Ruiz Castro – Profesional Especializado - Dirección de Inspección y Vigilancia para EAPB 
Revisó: Ibette Patricia Guzman Guerrero, Directora de Inspección y Vigilancia para las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios 
Francisco Morales Falla, Jefe Oficina Asesora Jurídica 
María Clara Suárez Melgarejo – Coordinadora del Grupo de Conceptos, Apoyo Legislativo y Derechos de Petición 
José Oswaldo Bonilla - Superintendente Delegado para la Supervisión de Riesgos 
Aprobó: Eva Katherine Carrascal Cantillo- Superintendente Delegada para la Supervisión Institucional 

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

(No válido para traslado de EPS, uso de servicios médicos, ni para pago de prestaciones económicas)

Asmet salud EPS SAS se permite informar que a la fecha, el (la) afiliado(a) **HEMERSON ALTAMIRANO GARCIA** identificado(a) con **CC 1130951264** se encuentra vinculado(a) al Sistema General de Seguridad Social en Salud por intermedio de Asmet Salud EPS SAS con la siguiente información:

Régimen de afiliación actual: Subsidiado
Nivel de sisbén: 1
Departamento: Cauca
Municipio: Villa Rica
Zona: Rural
Estado actual: **INACTIVO**
Fecha de retiro: 16/11/2019

Reiteramos nuestra entera disposición para colaborar frente a cualquier inquietud que pueda presentarse en la línea gratuita: 01 8000 913 876 o en el chat virtual de nuestra página WEB www.asmet salud.org.co.

Se firma y se expide en la ciudad de Popayán a los **12 días del mes de Agosto de 2022**, a solicitud del interesado.

Cordialmente,

Operaciones Nacional
ASMET SALUD EPS SAS

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

Reporte No: 336086
Fecha de generación: 12/08/2022
Hora de generación: 08:08 am
Usuario: mayely.chicue

AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

Número de Autorización 204033955

Fecha de entrega: 09/10/2019 08:46:30 AM

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:		ASMET SALUD ESS-062		CODIGO: ESS062	
INFORMACION DEL PRESTADOR (Autorizado)					
NOMBRE:		E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA		NIT 890303461	
DIRECCION		CALLE 5 # 36 - 08		CODIGO 760010379901	
DEPARTAMENTO		VALLE DEL CAUCA		MUNICIPIO: CALI	
TELEFONO		Ext 1660 - 1661			
DATOS DEL PACIENTE					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE	
AL TAMIRANO		GARCIA		HEMERSON	
TIPO DOCUMENTO		CC		FECHA NACIMIENTO	
EDAD		28 A		No CARNÉ	
TIPO USUARIO		SUBSIDIADO		NIVEL SISBEN	
DIRECCION		ZONA RURAL		TELEFONO	
DEPARTAMENTO		CAUCA		MUNICIPIO	
CORREO ELECTRONICO				VILLA RICA	

SERVICIOS AUTORIZADOS			
MOTIVO AUTORIZACION	ORDEN POS	SERVICIO	HOSPITALARIO
CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	
S11304	1	INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA HABITACION DE CUATRO CAMAS -	-

Ubicacion del Paciente al momento de la solicitud de autorización:		URGENCIAS	
SERVICIO	NO APLICA	CAMA	NO APLICA
NUMERO DE SOLICITUD ORIGEN	202727161	FECHA SOLICITUD	20/09/2019 11:21:57

PAGOS COMPARTIDOS

“Señor Prestador, favor verifique y de cumplimiento a las exenciones en el cobro de copago establecidas en la circular 016 de 2014”.

Valor recaudado por EPS		VALOR MAXIMO TOPE EN PESOS	\$ 500.000
COPAGO	\$ 0		

INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA ASTRITH LILIANA ERAZO BOTERO TELEFONO (2) 8312000
CARGO ANALISTA CENTRAL DE REFERENCIA

COPIA COPIA

DIRECCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD - MIPRES

Número de Prescripción 20191004128014803680

Fecha de entrega: 08/10/2019 05:59:38 PM

ASMET SALUD ESS-062

CODIGO: ESS062

INFORMACION DEL PRESTADOR

(Autorizado)

NOMBRE: GRUPO DAO SAS
DIRECCION CARRERA 6 NO. 18N-61 LOCAL 1 EDIFICIO JP BARRIO
DEPARTAMENTO CAUCA
TELEFONO 8202020

NIT 817004260
CODIGO 817004260019
MUNICIPIO: POPAYAN

DATOS DEL PACIENTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
ALTAMIRANO	GARCIA	HEMERSON	

TIPO DOCUMENTO CC **NUMERO** 1130951264 **FECHA NACIMIENTO** 15/06/1991
EDAD 28 A **SEXO** MASCULINO **No CARNÉ** 19406162
TIPO USUARIO SUBSIDIADO **NIVEL SISBEN** NIVEL 1
DIRECCION ZONA RURAL **TELEFONO**
DEPARTAMENTO CAUCA **MUNICIPIO** VILLA RICA
CORREO ELECTRONICO

SERVICIOS AUTORIZADOS

SERVICIO AMBULATORIA

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION
201528781	30	ALIMENTO PARA PROPÓSITOS MÉDICOS ESPECIALES, POLIMÉRICO, A BASE DE CARBOHIDRATOS, MEZCLA DE CASEINATOS Y LÍPIDOS, PARA PERSONAS CON REQUERIMIENTOS AUMENTADOS DE ENERGÍA Y PROTEÍNAS OSMOLITE HN 1.2 1500 ML - -

Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de autorización:

CONSULTA EXTERNA

SERVICIO INTERNACION PARCIAL EN HOSPITAL

CAMA NO APLICA

NUMERO DE SOLICITUD ORIGEN 202816607

FECHA SOLICITUD 07/10/2019 14:18:33

INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA SHEILA XIMENA HOYOS LOSADA
CARGO ANALISTA MIPRES

TELEFONO (2) 8312000

COPIA COPIA

AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

Número de Autorización 204361500

Fecha de entrega: 01/11/2019 01:29:39 PM

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:		ASMET SALUD ESS-062		CODIGO: ESS062	
INFORMACION DEL PRESTADOR (Autorizado)					
NOMBRE:		UNIDAD MEDICA HUMANIZARTE S.A.S.		NIT 901140788	
DIRECCION		CARRERA 18 # 16 - 01		CODIGO 195730903801	
DEPARTAMENTO		CAUCA		MUNICIPIO: PUERTO TEJADA	
TELEFONO		8280719			
DATOS DEL PACIENTE					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE	
AL TAMIRANO		GARCIA		HEMERSON	
TIPO DOCUMENTO		CC		FECHA NACIMIENTO	
EDAD		28 A		No CARNÉ	
TIPO USUARIO		SUBSIDIADO		NIVEL SISBEN	
DIRECCION		ZONA RURAL		TELEFONO	
DEPARTAMENTO		CAUCA		MUNICIPIO	
CORREO ELECTRONICO				VILLA RICA	

SERVICIOS AUTORIZADOS			
MOTIVO AUTORIZACION	ORDEN POS	SERVICIO	AMBULATORIA
CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	
890266	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - -	
Ubicacion del Paciente al momento de la solicitud de autorización: CONSULTA EXTERNA			
SERVICIO	NO APLICA	CAMA	NO APLICA
NUMERO DE SOLICITUD ORIGEN	202930622	FECHA SOLICITUD	28/10/2019 13:41:20

PAGOS COMPARTIDOS		
"Señor Prestador, favor verifique y de cumplimiento a las exenciones en el cobro de copago establecidas en la circular 016 de 2014".		
Valor recaudado por EPS		
COPAGO	\$ 0	VALOR MAXIMO TOPE EN PESOS \$ 500.000

INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA			
NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA	MARTHA LILIANA RODRIGUEZ CASTRILLO	TELEFONO	(2) 8312000
CARGO	ASESOR DE SERVICIO JUNIOR		

COPIA COPIA

AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

Número de Autorización 204385218

Fecha de entrega: 07/11/2019 02:37:16 PM

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:		ASMET SALUD ESS-062		CODIGO: ESS062	
INFORMACION DEL PRESTADOR (Autorizado)					
NOMBRE:	CLINICA DE OCCIDENTE	NIT	890300513		
DIRECCION	CALLE 18 NORTE # 5N-34	CODIGO	760010306601		
DEPARTAMENTO	VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO:	CALI		
TELEFONO	6603000				
DATOS DEL PACIENTE					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE	
AL TAMIRANO		GARCIA		HEMERSON	
TIPO DOCUMENTO	CC	NUMERO	1130951264	FECHA NACIMIENTO	15/06/1991
EDAD	28 A	SEXO	MASCULINO	No CARNÉ	19406162
TIPO USUARIO	SUBSIDIADO			NIVEL SISBEN	NIVEL 1
DIRECCION	ZONA RURAL			TELEFONO	
DEPARTAMENTO	CAUCA			MUNICIPIO	VILLA RICA
CORREO ELECTRONICO					

SERVICIOS AUTORIZADOS			
MOTIVO AUTORIZACION	ORDEN POS	SERVICIO	AMBULATORIA
CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	
890374	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA - -	
Ubicacion del Paciente al momento de la solicitud de autorización: CONSULTA EXTERNA			
SERVICIO	NO APLICA	CAMA	NO APLICA
NUMERO DE SOLICITUD ORIGEN	202961444	FECHA SOLICITUD	01/11/2019 13:21:00

PAGOS COMPARTIDOS

“Señor Prestador, favor verifique y de cumplimiento a las exenciones en el cobro de copago establecidas en la circular 016 de 2014”.

Valor recaudado por EPS		VALOR MAXIMO TOPE EN PESOS	\$ 500.000
COPAGO	\$ 0		

INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA	
NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA	MARIA FERNANDA GOMEZ FERNANDEZ
TELEFONO	(2) 8312000
CARGO	ASESOR DE SERVICIO JUNIOR

COPIA COPIA

AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

Número de Autorización 204463105

Fecha de entrega: 13/11/2019 03:46:55 PM

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:		ASMET SALUD ESS-062		CODIGO: ESS062	
INFORMACION DEL PRESTADOR (Autorizado)					
NOMBRE:		HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER E.S.E. NIVEL II		NIT 891500084	
DIRECCION		CRA 9 # 2-92		CODIGO 196980001601	
DEPARTAMENTO		CAUCA		MUNICIPIO: SANTANDER DE QUILICHAO	
TELEFONO		0928292423			
DATOS DEL PACIENTE					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE	
AL TAMIRANO		GARCIA		HEMERSON	
TIPO DOCUMENTO		CC		FECHA NACIMIENTO	
EDAD		28 A		No CARNÉ	
TIPO USUARIO		SUBSIDIADO		NIVEL SISBEN	
DIRECCION		ZONA RURAL		TELEFONO	
DEPARTAMENTO		CAUCA		MUNICIPIO	
CORREO ELECTRONICO				VILLA RICA	

SERVICIOS AUTORIZADOS			
MOTIVO AUTORIZACION	ORDEN POS	SERVICIO	AMBULATORIA
CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	
890306	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA - -	

Ubicacion del Paciente al momento de la solicitud de autorización:

CONSULTA EXTERNA

SERVICIO NO APLICA

CAMA

NO APLICA

NUMERO DE SOLICITUD ORIGEN 203017153

FECHA SOLICITUD

13/11/2019 15:45:14

PAGOS COMPARTIDOS

“Señor Prestador, favor verifique y de cumplimiento a las exenciones en el cobro de copago establecidas en la circular 016 de 2014”.

Valor recaudado por EPS

COPAGO \$ 0

VALOR MAXIMO TOPE EN PESOS

\$ 500.000

INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA

MARTHA LILIANA RODRIGUEZ CASTRILLO

TELEFONO

(2) 8312000

CARGO ASESOR DE SERVICIO JUNIOR

COPIA COPIA



...cuidando la salud de las personas

Consulta Slrs <consulta.slrs@asmetsalud.com>

HC HEMERSON ALTAMIRNO GARCIA CC 1130951264

1 mensaje

ESE NORTE 3 ESE NORTE 3 <esenorte3cauca@hotmail.com>

16 de noviembre de 2019, 12:07

Para: Soloremisiones Asmet <soloremisiones@asmetsalud.com>, Central Referencia 2
<central.referencia2@cali.clinicanuestra.com>

BUENA TARDE ENVIO REMISION PARA MANEJO Y VALORACION POR MEDICINA INTERNA **URGENTE.**
MUCHAS GRACIAS.



HC HEMERSON ALTAMIRANO GARCIA.pdf
355K



...cuida la salud de mi familia!

Consulta Slrs <consulta.slrs@asmetsalud.com>

RV: HC HEMERSON ALTAMIRNO GARCIA CC 1130951264

1 mensaje

ESE NORTE 3 ESE NORTE 3 <esenorte3cauca@hotmail.com>

16 de noviembre de 2019, 16:04

Para: "soloremisiones@asmetsalud.org.co" <soloremisiones@asmetsalud.org.co>

De: Central Referencia 2 <central.referencia2@cali.clinicanuestra.com>**Enviado:** sábado, 16 de noviembre de 2019 12:30**Para:** ESE NORTE 3 ESE NORTE 3 <esenorte3cauca@hotmail.com>**Asunto:** Re: HC HEMERSON ALTAMIRNO GARCIA CC 1130951264

Cordial saludo

Paciente es aceptado, ingresa al servicio de urgencias con documentación completa y acompañamiento familiar. Por favor informar si el paciente será remitido.

Código de aceptación: JC53188

Asmet Salud EPS SAS
Nit: 900935126-7
Sede Nacional / Sector la Estancia
Cra. 4 # 18N - 46 ☎ 8312000



...cuida la salud de mi familia!

ESTADO: ACTIVO


DATOS BÁSICOS

NOMBRES Y APELLIDOS	HEMERSON ALTAMIRANO GARCIA
MUNICIPIO	VILLA RICA
DEPARTAMENTO	CAUCA
ZONA	RURAL

**CAROLINA GARIBELLO G****Referencia y Contrareferencia****Clínica Nuestra**

El sáb., 16 de nov. de 2019 a la(s) 12:07, ESE NORTE 3 ESE NORTE 3 (<esenorte3cauca@hotmail.com>) escribió:

BUENA TARDE ENVIO REMISION PARA MANEJO Y VALORACION POR MEDICINA INTERNA **URGENTE.**
MUCHAS GRACIAS.

 CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR EVENTO N° CAU-381-S19	
CONTRATANTE (Razón Social)	ASMET SALUD EPS SAS NIT: 900.935.126-7 CÓDIGO:
CONTRATISTA (Razón Social)	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE NIT: 900146438-4
TIPO DE CONTRATO	EVENTO
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DESCRITOS EN EL ANEXO I DE TECNOLOGIAS CONTRATADAS EL CUAL HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.
LUGAR DE EJECUCION	DPTAL CAUCA.
VALOR	\$ 23.446.213
VIGENCIA	01 DE ENERO DE 2019 A 31 DE DICIEMBRE DE 2019
N° AFILIADOS	TODOS LOS AFILIADOS DE ASMET SALUD EPS SAS.
REGIMEN:	SUBSIDIADO

ANDRES ALBERTO NARVAEZ SANCHEZ, identificado con CC. 12.914.103 de Tumaco, actuando en representación de **ASMET SALUD EPS SAS** conforme al poder especial otorgado por el Dr **GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS**, identificado con CC. No. 76.267.910 de Puerto Tejada, en su calidad de Representante Legal de **ASMET SALUD EPS SAS**, empresa autorizada y habilitada por la Superintendencia Nacional de Salud para administrar los recursos en salud mediante la Resolución 127 del 24 de enero de 2018, identificada con NIT 900.935.126-7 y con domicilio principal en la Carrera 4 N° 18N-46 de Popayán- Cauca o **ANA MILENA CHILITO SANTANDER**, domiciliada y residente en la ciudad de Popayán, identificado con CC. No. 34.329.190 expedida en Popayán, en virtud de poder general conferido por el Doctor **GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS** en su condición de representante legal de **ASMET SALUD EPS SAS**, mediante escritura pública mediante escritura pública No 4720 de fecha 6 de diciembre de 2018 de la Notaria Tercera del Circulo de Popayán- Cauca y quien se denominará **EL CONTRATANTE**, y **CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ QUINTERO**, identificado con CC. 10.482.734 de Santander de Quilichao actuando como Representante Legal de **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3. ESE** identificado con NIT: 900146438-4 y con domicilio principal en la calle 13 con carrera 23 del Municipio de Puerto Tejada, Teléfono 8282140, 3174376537, Correo Electrónico auditoria@esenorte3.gov.co quien se denominará **EL CONTRATISTA**, En efecto las partes han acordado celebrar el siguiente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD** en el que se comprometen a cumplir y mantener los requisitos y obligaciones que le son propias, de conformidad con el Sistema Obligatorio de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Considerando lo anterior, las partes convienen previo acuerdo celebrar el presente contrato que se regirá por las siguientes Cláusulas: **PRIMERA.- OBJETO: EL PRESENTE CONTRATO TIENE COMO OBJETO LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DESCRITOS EN EL ANEXO I DE TECNOLOGIAS CONTRATADAS EL CUAL HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO. PARAGRAFO PRIMERO: EL CONTRATISTA**, se compromete a prestar los servicios incluidos en el Plan de

Beneficios de Salud (PBS) y las normas que los modifiquen, adicionen complementen o sustituyan para los afiliados del **CONTRATANTE**. **PARÁGRAFO SEGUNDO.** La prestación de los servicios antes descritos, se realizará de acuerdo con lo relacionado en el formulario de habilitación del **CONTRATISTA**. **PARAGRAFO TERCERO** las partes acuerdan que el contratista atenderá a los usuarios del régimen subsidiado con portabilidad activa en los municipios de cobertura, para las cuales no mediara autorización en lo relacionado. Así como para la atención del parto **PARAGRAFO CUARTO.** , para atenciones de especialidades y apoyo terapéutico debidamente habilitadas aplica lo relacionado en el parágrafo siguiente **PARÁGRAFO QUINTO. EL CONTRATISTA,** podrá entregar sus servicios **SIEMPRE Y CUANDO** esté debida y **EXPRESAMENTE** autorizado por **EL CONTRATANTE** mediante **AUTORIZACION** original, la cual deberá encontrarse **VIGENTE**. Dicho ordenamiento debe contener un **NUMERO DE AUTORIZACION** el cual deberá reportarse en los RIPS. De esta indicación, se exceptúan las atenciones "Iniciales de Urgencias" las cuales deben ser reportadas a las 24 horas del inicio de dicha atención al correo definido por **EL CONTRATANTE** el cual es: autoriza.nacional@asmetsalud.org.co. **PARAGRAFO SEXTO. EL CONTRATISTA,** en atención a la normatividad vigente, se compromete a dar atención de preferencia a los niños y niñas, adolescentes, tercera edad, mujeres embarazadas, discapacitados, enfermos mentales, pacientes de alto costo que sean afiliados a **ASMET SALUD EPS SAS** cuando siendo de cualquier parte del Territorio Nacional requieran servicios de salud. **PARAGRAFO SEPTIMO: INDICADORES DE CALIDAD.-** Las partes convienen realizar el seguimiento a los **INDICADORES DE CALIDAD**. El seguimiento a dichos indicadores se efectuará de manera **SEMESTRAL** por **EL CONTRATANTE** a través de su Profesional de GPS o por quién haga sus veces, ante patologías de alto costo, traumatología, embarazadas con complicaciones, evento centinela y adverso, se hará de forma inmediata a través de su personal idóneo para el caso, teniendo en cuenta los RIPS del servicio y los informes de la auditoria concurrente realizada por los auditores médicos y los gestores del riesgo del **CONTRATANTE**. Ante las desviaciones detectadas, las **PARTES REALIZARAN PLANES DE MEJORAMIENTO**. Los indicadores objeto del seguimiento son los relacionados en el **ANEXO II- INDICADORES DE CALIDAD**, el cual hace parte integral del presente contrato. **PARAGRAFO OCTAVO.** Las partes acuerdan que se consideran incorporados al presente contrato los formatos establecidos por El Ministerio de Salud y de la Protección Social, en relación con las Resoluciones números 3047 de 2008, 416 de 2009, 4331 de 2012, 4505 de 2012 y las que los modifiquen, adicionen y sustituyan. **SEGUNDA.OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: EL CONTRATISTA,** se compromete a cumplir las siguientes obligaciones, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas aquellas que le impongan las disposiciones normativas, como los deberes de la ética, la sana práctica profesional, la moral y las buenas costumbres, así:

- 1) IDENTIFICACIÓN DE AFILIADOS.- EL CONTRATISTA,** deberá siempre exigir la identificación plena del afiliado con el documento de identidad, el no poseerlo, no es un impedimento para su atención, en todo caso se dará aplicación a lo establecido en el artículo 2.5.3.1.1 del Decreto 780 de 2016. Así mismo, para efectos de prestación de servicios, deberá verificarse que los usuarios se encuentren como población activa del **CONTRATANTE** a través de las bases de datos, las cuales deberán ser consultadas en línea en la plataforma WEB (www.asmet.salud.org.co); sin embargo, bajo ninguna circunstancia dicho procedimiento será causal de negación de prestación de la atención inicial de urgencias.
- 2) ACCESIBILIDAD,** la cual consiste en la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que la garantice el SGSSS.
- 3) OPORTUNIDAD.** Cumplir con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, a fin de garantizar la integralidad y continuidad en la prestación de los servicios, atendiendo con la celeridad,

calidad y frecuencia que requiera la complejidad de las patologías de los usuarios. Así mismo, las citas médicas deben ser fijadas con la rapidez que requiere un tratamiento oportuno por parte de la EPS, en aplicación de los principios de accesibilidad y calidad correspondiente. 4) Dando cumplimiento a lo definido en la Resolución 459 de 2012 y las normas que la modifiquen, aclaren o adicionen, prestará la atención de urgencias, consulta externa ambulatoria y especializada, para las víctimas de violencia física o sexual y todas las formas de maltrato sin distinción de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole. 5) Según aplique, **EL CONTRATISTA** deberá cumplir con las Guías de Atención definidas por la Resolución 412 de 2000, guías de Mayo de 2008, Resolución 4003 de 2008 y los anexos del Ministerio de Protección Social, Guía de Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente. Implementar la aplicación de la Estrategia o Programa AIEPI -IAMI, y las acordadas entre las partes para el EPOC y la Epilepsia, así como la monitorización y el seguimiento al VIH-Sida garantizando la toma de pruebas rápidas de VIH, Sífilis gestacional - congénita, TBC y Lepra y el correcto diligenciamiento de dichas fichas epidemiológicas y otras que el MSPS defina. Implementar el protocolo y ruta de atención integral TEA (trastorno del espectro autista) definida por el Ministerio de Protección Social para los niños y niñas afiliados a **ASMET SALUD EPS SAS**, así como la implementación de las rutas integrales de atención en salud definidas en el nuevo modelo de atención para los grupos de riesgo y eventos priorizados. 6) Asegurar los procesos de capacitación, aplicación y seguimiento al cumplimiento de las Guías de Atención concertadas por las partes para el desarrollo de los servicios contratados. 7) para el desarrollo del objeto contractual **EL CONTRATISTA** deberá cumplir con los siguientes requisitos: a) La papelería deberá contar con los datos mínimos de la entidad prestadora del servicio. b) Contar con un resumen reciente realizado por el personal médico para exámenes de laboratorio, interconsulta, hospitalizaciones y demás procedimientos. (Formato de remisión). c) Incluir el diagnóstico o su código en forma clara, legible y sin siglas. d) No se podrán realizar remisiones por interconsulta a múltiples especialidades sin indicación clara, solicitud explícita y referencia clara; las remisiones a subespecialidades serán ordenadas exclusivamente por el médico especialista. Todas las autorizaciones dadas tendrán una vigencia según lo establecido en la Resolución 4331 de 2012. e) Para la atención de las actividades de alto costo autorizadas por medio de **TUTELA**, **EL CONTRATISTA** deberá solicitar las autorizaciones de manera separada y así mismo presentar su facturación; en las actividades No PBS teniendo en cuenta lo definido en el acto administrativo del Departamento, en aplicación de la Resolución 1479 de 2015. f) Si aplica; en caso de presentarse una atención de urgencia, donde se requiera suministro de medicamentos NO PBS y realizar procedimientos NO PBS, **EL CONTRATISTA** deberá presentar el caso ante el Comité Técnico Científico (CTC) en las dos (2) sesiones siguientes a la ocurrencia de estos hechos conforme lo establecido en la Resolución 3099 de 2008 y demás normas que lo modifiquen y adicionen. 8) Para la prescripción de medicamentos **EL CONTRATISTA** deberá dar cumplimiento a lo definido en el artículo 16 del Decreto 2200 de 2005. 9) Solicitar las autorizaciones de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, servicios adicionales y ambulatorios a través de los medios establecidos por **ASMET SALUD EPS SAS**, dando cumplimiento al procedimiento y los tiempos establecidos en la Resolución 3047 de 2008. Para el caso de las IPS ubicadas en los municipios con oficinas intermedias, este trámite lo realizará la IPS directamente con la Oficina Departamental ubicada en la ciudad capital al teléfono **018000913876**. 10) Garantizar el cumplimiento permanente de las condiciones de habilitación y de calidad de los servicios objeto de este contrato, y la certificación de suficiencia para prestar los servicios contratados estimado a partir de la capacidad instalada, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del **CONTRATANTE** que

va a ser atendida en virtud del contrato; dentro de los parámetros definidos por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y la legislación en la materia. **11) EL CONTRATISTA** se compromete a dar aplicación a lo definido en el Decreto 0019 de 2012 mediante el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la administración pública. **12) EL CONTRATISTA**, prestará los servicios asistenciales en casos de accidente y de enfermedad profesional, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes; así mismo se obliga adoptar un proceso de identificación del evento en salud e informar al contratante dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la ocurrencia del evento. **EL CONTRATISTA**, cobrará de manera directa a la ARL del afiliado los servicios prestados cuando exista convenio entre ellos, en caso contrario estos eventos serán cancelados por el **CONTRATANTE** por evento a las tarifas pactadas en dicho contrato. **13)** Según le aplique, **EL CONTRATISTA** se obliga a cumplir con lo definido por la normativa vigente en salud **14)** Contar con un protocolo para la atención de urgencias médicas, encaminado a fijar prioridades así como a exigir efectividad, calidad y rapidez en la atención de sus usuarios en especial a los niños, niñas y adolescentes. **14))** Disponer de un mecanismo adecuado para atender y resolver de manera oportuna y efectiva las quejas y reclamos que presenten los afiliados del **CONTRATANTE**, por diferentes medios tales como el Call Center con el N° 018000913876, el chat ubicado en la página WEB www.asmet.salud.org.co.

TERCERA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE. EL CONTRATANTE se obliga a: **1)** Pagar al **CONTRATISTA**, las facturas que le presente **EL CONTRATISTA** con cargo a este contrato en los términos, condiciones y requisitos aquí pactados **2)** Dar cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1 Artículo 2.5.3.4.6 del Decreto 780 de 2016, respecto de la actualización de las bases de datos de los afiliados. **3)** En cumplimiento de lo establecido en el numeral 9 del artículo 2.5.3.4.6 del Decreto 780 de 2016, **EL CONTRATANTE** incorporará, como **ANEXO IV**, del presente contrato **EL MANUAL OPERATIVO AUDITORIA INTEGRAL DEL RIESGO ASMETSALUD E INSTRUCTIVO PRESENTACIÓN DE LA FACTURA**, con el fin de evaluar sistemáticamente la atención a los usuarios por parte del **CONTRATISTA**. **4)** Practicar auditorías al **CONTRATISTA**, tendientes a la supervisión, control, evaluación de las actividades y desarrollo del presente contrato y tomar las medidas pertinentes para su corrección, en caso de irregularidades. **5)** Difundir entre sus usuarios mediante cualquier medio disponible, el diseño y organización de la red de servicios, indicando el nombre, ubicación de los prestadores de servicios de salud con la modalidad de contratación y complejidad de los servicios contratados, que garanticen la oportunidad, integralidad, continuidad y accesibilidad a la prestación de servicios de la población a cargo de la entidad responsable del pago. **6)** Reportar a la entidad competente, en caso de encontrar que **EL CONTRATISTA** no está cumpliendo con una o más de las condiciones definidas por el Decreto 1011 de 2006 (Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud) y las normas que lo sustituyan, modifiquen, complementen y/ o adicionen. En este caso, **EL CONTRATANTE** queda facultado para ordenar al **CONTRATISTA** la no prestación de los servicios de salud a sus afiliados, previa autorización emitida por la Dirección Departamental de Salud y de conformidad con el Decreto 1011 de 2006 **7)** Según aplique, exigir al **CONTRATISTA** el cumplimiento de lo establecido en la Circular Única de la Súper Intendencia Nacional de Salud **8)** **EL CONTRATANTE** velará porque los usuarios tengan privacidad en la atención que se les brinde por parte de las IPS y los Profesionales independientes. **9)** Disponer de un mecanismo para atender y resolver de manera oportuna y adecuada las quejas y reclamos de los afiliados. **CUARTA.- MODALIDAD.** Los servicios se cancelarán por la modalidad de **PAGO PÓR EVENTO**.

QUINTA. TARIFAS. Las tarifas definidas serán las Pactadas **EN EL ANEXO I- TECNOLOGIAS CONTRATADAS**, el cual hace parte integral del presente contrato.

PARAGRAFO: Las modificaciones tarifarias a que haya lugar se realizarán de mutuo acuerdo, a través de la suscripción de un nuevo **ANEXO I- TECNOLOGIAS CONTRATADAS**, el cual deberá ser suscrito por los Representantes Legales y/o Apoderado de cada una de las partes.

SEXTA. VALOR DEL CONTRATO. Las partes acuerdan que el valor mensual del Contrato será la suma que resulte de la liquidación del número de autorizaciones que emita **ASMET SALUD EPS SAS** por el valor de las tarifas descritas en el **EN EL ANEXO I- TECNOLOGIAS CONTRATADAS**.

PARÁGRAFO: Para todos los efectos de Ley, las partes establecen como valor estimado del presente contrato la suma de **VEINTITRÉS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS TRECE PESOS M/CTE (\$ 23.446.213).**

SEPTIMA.- INFORMACION: De conformidad con lo establecido en el Artículo 2.5.3.4.5 del Decreto 780 de 2016, **EL CONTRATISTA** se compromete a:

- 1) Cumplir con las exigencias legales y éticas en lo relacionado con la historia clínica de los pacientes.
- 2) Contar con un proceso para garantizar la integralidad y disponibilidad de acceso a las historias clínicas de los afiliados del **CONTRATANTE**, evitando así la duplicidad y/o información incompleta que puedan producir problemas de calidad.
- 3) Suministrar dentro de los términos indicados, las solicitudes que haga **EL CONTRATANTE** de la información en relación con los servicios prestados a los usuarios, en los casos donde se requiera dar respuesta a quejas, tutelas, derechos de petición o investigaciones de entes de control.
- 4) En cumplimiento de la resolución 4505 de Diciembre de 2012, **EL CONTRATISTA** deberá cargar el reporte estipulado en la misma, de manera completa, correcta, oportuna y con la calidad exigida para la revisión por parte del Ministerio de Salud y Protección Social frente a las actividades reportadas en los RIPS de manera trimestral. Dicho reporte deberá ser cargado en el aplicativo 4505 de **ASMET SALUD EPS SAS**, conforme lo definido en el **ANEXO V INSTRUCTIVO ENTREGA DE INFORMACION 4505**, que hace parte integral del presente contrato.
- 5) **EL CONTRATISTA**, presentará los RIPS, según lo establecido en la Resolución 3374 de 2000, las Leyes 1438 de 2011 y 1231 de 2008, los cuales contendrán información oportuna, confiable, suficiente y con la calidad mínima aceptable necesaria para la operación del sistema de monitoreo, **EL CONTRATANTE**, de acuerdo a lo estipulado en la ley 1438 de 2011, Artículos 114 y 116 podrá reportar ante las autoridades competentes, cuando se incumplan las condiciones mínimas en el RIPS.
- 6) Reportar al Ente Territorial, con copia al **CONTRATANTE**, las patologías de notificación obligatoria en los términos establecidos por las normas vigentes.
- 7) Reportar dentro de las 24 horas hábiles el ingreso de alguno de sus afiliados si es víctima de accidente de tránsito o evento catastrófico; en este caso la atención se cargará inicialmente al SOAT, y solamente si se superan los montos establecidos legalmente, se cargará al presente contrato siempre y cuando la patología y servicios sean PBS de tratarse de un evento catastrófico la solicitud de pago se realizará ante la subcuenta ECAT.
- 8) **EL CONTRATISTA**, entregará al **CONTRATANTE** de forma mensual los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente la información relacionada con la oportunidad en asignación de citas con las características definidas por la Resolución 1552 de 2013, al siguientes correo monica.pinzon@asmetsalud.org.co.
- 9) Las partes acuerdan que la renuencia a suministrar la información solicitada o con la oportunidad requerida será informada y trasladada a la Superintendencia Nacional de Salud para lo de su competencia.
- 10) Diligenciar y firmar el **ANEXO IV FORMATO G-F-89_Ver_01 AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE LOS DATOS DE PROVEEDORES Y PRESTADORES DE SERVICIO** de acuerdo a lo definido en el artículo 9 de la ley 1581 de 2012.
- 11) Remitir al **CONTRATANTE** los informes que sean requeridos en cumplimiento de la




normativa vigente. **10)** Entregar información mensual en la estructura acordada con **EL CONTRATANTE** para el seguimiento de la condición clínica de los afiliados; notificar los casos nuevos, aportar la información clínica de ingreso y suministrar la información necesaria para el reporte a las cuentas de alto costo en lo relacionado con las Resoluciones 2463 de 2014 y 4700 de 2008 (ERC y precursoras), las Resoluciones 4725 de 2011 y 783 de 2012 (VIH, gestantes y tuberculosis) sus adiciones modificatorias y/o las que la sustituyan en relación con la cuenta de alto costo de otras patologías que deban reportarse y deberá garantizar el registro completo, correcto, oportuno y coherente respecto de la historia clínica, con los datos requeridos en la estructura definida por la cuenta de alto costo. Las partes acuerdan que el no cumplimiento del mencionado registro dará lugar al respectivo reporte ante entes de control.

OCTAVA.- PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA.- **EL CONTRATISTA** Garantizar el funcionamiento del sistema de referencia y Contrarreferencia definido por **EL CONTRATANTE** en el **Anexo. III MANUAL REFERENCIA Y AUTORIZACIONES HOSPITALARIAS**, sin que éste limite los derechos del paciente o lo coloque en riesgo. **PARAGRAFO:** Cuando aplique, **EL CONTRATISTA** se obliga a reportar a la central de Referencia y Contrarreferencia del **CONTRATANTE** el ingreso de un paciente que este incluido en la prestación de servicios contratados mediante el modelo de PGP.

NOVENA.-SUPERVISION, SEGUIMIENTO Y AUDITORIA: De conformidad con lo establecido en las normas concordantes sobre el Sistema de Garantía de Calidad, mejoramiento de la calidad y el componente de Auditoria Médica, las partes acuerdan: **DE LA SUPERVISION: EL CONTRATANTE**, ejercerá a través del Director Departamental, Coordinador de información y de prestación de servicios de salud Departamental y/o quien se designe, la supervisión del presente contrato. Para ello, realizara seguimiento a los aspectos técnicos, administrativos, financieros y jurídicos relacionados con la ejecución del mismo. El Supervisor ejercerá sus actividades, de acuerdo a lo establecido en el Anexo **GA-M-14** Manual de Supervisión del **CONTRATANTE** y los siguientes párrafos: **PARAGRAFO PRIMERO:** Verificar que **EL CONTRATISTA**, cumpla con la prestación de todas aquellas tecnologías contratadas relacionadas en el **ANEXO I TECNOLOGIAS EN SALUD CONTRATADAS F-162** y demás anexos que forman parte integral del presente contrato. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Realizar cada tres (3) meses, seguimiento al desempeño del **CONTRATISTA** a través de evaluaciones que permitan evidenciar: **a)** Cumplimiento de las atenciones contratadas y efectivamente prestadas **b)** Cumplimiento de los indicadores pactados en el **ANEXO II INDICADORES DE CALIDAD**, el cual forma parte integral de contrato. **c)** Cumplimiento de cada una de las obligaciones contraídas por el **CONTRATISTA** estipuladas en el clausulado del contrato que puedan ser detectadas por el Supervisor y/o por cualquiera de los Entes de Inspección y Vigilancia. **PARAGRAFO TERCERO:** Comunicar de manera formal al **CONTRATISTA**, las falencias que se detecten en la ejecución del objeto contratado con el fin de que, de ser procedente sean subsanadas o en caso contrario, se ejerzan las acciones legales a que haya lugar por parte de la EPS. **PARAGRAFO CUARTO:** En virtud de las acciones ejercidas durante la supervisión, **EL CONTRANTE**, realizara los descuentos a que haya lugar. **DE LA AUDITORIA:** De acuerdo con lo establecido en los Decretos 1011 de 2006 y 780 de 2016, las Resoluciones 1446 de 2006, 2003 de 2014, 3678 de 2014, 256 de 2016 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás normas que las aclaren, modifiquen o sustituyan de obligatorio cumplimiento, se ejercerá la Auditoria, así: **PARAGRAFO PRIMERO: MEDICAMENTOS E INSUMOS.-** Para la prescripción de medicamentos **EL CONTRATISTA** deberá dar cumplimiento a lo siguiente: **a)** Únicamente se reconocerá al **CONTRATISTA** el valor de los medicamentos esenciales formulados en su **DENOMINACIÓN COMUN INTERNACIONAL** (Genérica) **b)** La duración del tratamiento y su dosis, será de

acuerdo a lo establecido en los protocolos de manejo del Ministerio de Salud y Protección Social. En los casos en los cuales no existan guías definidas por este ministerio, se aplicaran las definidas por las Sociedades Científicas reconocidas (Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo, Sociedad Colombiana de Neonatología, Instituto Nacional de Cancerología, diez primeras guías de atención de transporte en Ambulancia, entre otras). c) Para el caso de medicamentos **EL CONTRATISTA** deberá registrar en el RIPS las cantidades de acuerdo a la forma farmacéutica suministrada. **PARAGRAFO SEGUNDO -**

MEDICAMENTOS E INSUMOS NO PBS: Cuando se requieran medicamentos e insumos No PBS y se dará aplicación a lo definido en las Resoluciones 2438 de 2018, 244 de 2019, 243 de 2019 y/o Norma que la modifique, adicione o sustituya.

PARAGRAFO TERCERO. Las partes acuerdan que para los medicamentos regulados por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos (CNPMDM), se entenderán incorporados con las circulares que expidan dicha comisión y cualquier norma que la sustituya, modifique, complemente. **PARAGRAFO CUARTO:**

PRESENTACIÓN DE LA FACTURA. EL CONTRATISTA se compromete a: a) Presentar la facturación durante los diez (10) primeros días calendario del mes; si el ultimo día calendario no es hábil se recibirán al día siguiente hábil; incluido el mes de Diciembre, en sus oficinas administrativas en los días (de lunes a viernes siempre y cuando no sean festivos) y horas definidas por **EL CONTRATANTE** cumpliendo con los requisitos del Estatuto Tributario y la Ley 1231 de 2008, en original y copia o dos copias en orden consecutivo, las cuales deberán entregarse, una copia grapada a la factura y una adicional en paquete separado que debe ser entregado al momento de la radicación en la EPS. b) Dicha factura deberá estar acompañada de los RIPS que cumplan con la estructura y calidad exigida por el validador conforme a la Resolución 3374 de 2000 modificada por la Resolución 1531 de 2014. El Validador deberá ser utilizado por **EL CONTRATISTA** a través del servicio en línea ofrecido por **EL CONTRATANTE**, de tal manera que cuando presente sus RIPS estén acordes con la estructura definida por la norma, para lo cual **EL CONTRATISTA** a la presentación de la factura, adjuntará el certificado de validación emitido por el validador de la EPS. c) La presentación de la factura para su aceptación deberá ir con todos los términos definidos en el presente contrato d) Para todos los efectos, el número de facturas, valor, y descripción de las tecnologías, deberá coincidir con los datos registrados en los RIPS. e) El incumplimiento del reporte oportuno, confiable, suficiente y de calidad de la información necesaria para la operación del sistema de monitoreo de los RIPS, será objeto de notificación ante las autoridades competentes para que se le impongan las sanciones a que hubiera lugar. f) No se autorizaran pagos de facturas sin presentación de RIPS. g) **EL CONTRATISTA** deberá presentar la facturación mes a mes.

PARAGRAFO QUINTO: RECEPCION FACTURACION ELECTRONICA: ASMETSALUD EPS SAS, a designado como operador a MAKROSOFT LTDA, identificado con NIT 800.255.858 para la recepción de todas las facturas electrónicas y documentos electrónicos. Cuando **EL CONTRATISTA**, se encuentre obligado a facturar electrónicamente, deberá realizar su registro ante dicho operador para entregar tanto la factura como los documentos electrónicos a través de un API, lo anterior conforme al documento de interoperabilidad anexo al presente contrato. No obstante, de acuerdo a lo establecido en el artículo 15 numeral 2 del decreto 2242 de 2015, **ASMETSALUD EPS SAS**, recibirá como anexo los archivos tipo XML y PDF según corresponda, a la dirección de correo electrónico facturacion.salud@asmetsalud.org.co. En virtud de lo anterior, no se recibirán correos con información relacionada de factura electrónica que contengan links para descargas o accesos a plataformas. **PARAGRAFO SEXTO:** En lo relacionado con la facturación electrónica se dará aplicación a lo estipulado por el Decreto 2242 de 2015 y demás

normas que las adicionen, aclaren o modifiquen. **PARAGRAFO SEPTIMO: TRAMITE DE GLOSAS.** La revisoría de cuentas y la formulación de glosas, se efectuará por parte de **ASMET SALUD EPS SAS** dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura en debida forma y oportunidad. **EL CONTRATANTE**, podrá realizar la revisoría de cuentas y formulación de glosas, directamente o a través de un tercero debidamente autorizado por el mismo; en este último caso, **EL CONTRATANTE**, informará al **CONTRATISTA**, por escrito respecto del tercero autorizado, indicando claramente sus datos de contacto. Respecto al trámite de glosas o devoluciones éste será realizado de acuerdo a lo establecido en la Ley 1438 de 2011. Las devoluciones serán notificadas dentro de los mismos tiempos establecidos para la notificación de glosa y una vez subsanada la causal **EL CONTRATISTA** deberá radicar de nuevo las facturas motivo de devolución con sus respectivos RIPS y dentro de los diez (10) primeros días calendario del mes siguiente. Si **EL CONTRATISTA** no da respuesta a las glosas formuladas dentro del término fijado por la norma, se entenderá que las acepta de acuerdo a lo establecido en la Resolución 4331 de 2012 y **EL CONTRATANTE** y descargará de su sistema contable o de cartera el valor de tales glosas. En su respuesta a las glosas, **EL CONTRATISTA** podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. Para aquellos casos en los que se acuerde la emisión de notas crédito por parte del prestador las mismas deberán ser entregadas en las instalaciones de **EL CONTRATANTE** máximo dentro de los cinco días calendario siguientes al acuerdo de emisión. Con base en lo establecido por la Ley 527 de 1999 artículos 10, 15, 21, 23, 24 las glosas, descuentos o devoluciones se notificaran al **CONTRATISTA** vía correo electrónico, al registrado como oficial en el REPS y/o al que la IPS defina que hace parte integral del presente contrato. En todo caso las glosas, devoluciones o descuentos se entenderán como recibidas, cuando el servidor del **CONTRATANTE** haya enviado el mensaje al correo registrado como oficial por el proveedor en el REPS y que es el siguiente: auditoria@esenorte3.gov.co. **PARAGRAFO OCTAVO: CODIFICACION DE ACTIVIDADES.** Todas las actividades deberán reportarse en forma codificada en los RIPS. Para la codificación de actividades procedimientos e intervenciones, se utilizarán los códigos normativos, según corresponda (CUPS para procedimientos e intervenciones, CUM para Medicamentos PBS y NO PBS), para aquellas actividades contratadas por paquetes deberá utilizarse codificación CUPS y CUMS discriminando el valor y la información en RIPS de cada tecnología en salud que incluye dicho paquete. La facturación de eventos NO PBS deberá ser radicada por separado y en los casos de paquete la factura deberá ser discriminada en los diferentes códigos y valores que lo componen. Para las actividades, procedimientos e insumos no codificados, las partes establecen una codificación que hace parte integral del presente contrato, la cual será homologada en línea por **EL CONTRATISTA** a códigos definidos por **EL CONTRATANTE**, quien a la firma del contrato entregará el respectivo acceso a dicha opción de homologación. **PARAGRAFO NOVENO. FACTURACION SERVICIOS DE URGENCIAS.** Dando aplicación a la normativa vigente en salud, para el pago de los servicios prestados por atención inicial de urgencias: **EL CONTRATISTA** deberá informar el ingreso dentro de las 24 horas siguientes al inicio de la atención en el Anexo 2 definido en la Resolución 3047 de 2008, información que deberá ser enviada al correo atencioninicialurgencias@asmetsalud.org.co. Una vez sea notificado por **EL CONTRATANTE** respecto de la entrada en vigencia del aplicativo, la información antes requerida deberá cargarse en el portal web del **CONTRATANTE** www.asmetosalud.org.co oficina virtual opción Prestadores – Informe de atención Inicial de Urgencias Anexo 2. **PARAGRAFO DECIMO. AUDITORIA CONCURRENTES. EL**

CONTRATANTE se reserva el derecho de efectuar a través de sus funcionarios autorizados la vigilancia y control de la prestación de los servicios objeto del presente contrato, para tales efectos, **EL CONTRATANTE** podrá ejercer **AUDITORÍAS CONCURRENTES** en las instalaciones del **CONTRATISTA**, por intermedio del personal designado de acuerdo al modelo de auditoria del **CONTRATANTE** y teniendo como soporte la Historia Clínica, igualmente **EL CONTRATISTA** se compromete a suministrar a diario; el censo de usuarios hospitalizados en formato Excel al correo censohospitalarionombredelasede@asmetsalud.org.co. **PARAGRAFO DECIMO**

PRIMERO: Tratándose de eventos adversos, serán objeto de plan de mejora de acuerdo con lo establecido en la política de seguridad del ministerio de salud y protección social. **PARAGRAFO DECIMO SEGUNDO: EL CONTRATISTA**, deberá cumplir con lo definido en los **ANEXOS IV EL MANUAL OPERATIVO AUDITORIA INTEGRAL DEL RIESGO ASMETSALUD Y VII. INSTRUCTIVO PRESENTACION DE LA FACTURA. DECIMA. FORMA DE PAGO.** Dando aplicación a lo definido en el literal d del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 y artículo 2.5.3.4.4 del Decreto 780 de 2016, en esta modalidad, el pago se realiza por las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos prestados o suministrados a un paciente durante un período determinado y ligado a un evento de atención en salud, los cuales serán pagados como mínimo un pago anticipado del 50% del valor de la factura dentro de los cinco (5) días posteriores a su presentación. En caso de no presentarse objeción o glosa alguna, el saldo se pagará dentro de los treinta días (30) siguientes a la presentación de la factura. **DECIMA PRIMERA. VIGENCIA DEL CONTRATO:** El presente contrato tiene un plazo de ejecución de **DOCE (12) MESES CONTADOS A PARTIR DEL 01 DE ENERO DE 2019 HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2019.**

DECIMA SEGUNDA.- EXCLUSION DE LA RELACION LABORAL: Las partes contratantes acuerdan que no existe, ni existirá, relación laboral entre **EL CONTRATANTE** y el personal que para el cumplimiento del objeto contractual utilice **EL CONTRATISTA**. **DECIMA TERCERA.- PROHIBICION DE CESION:** **EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA** no podrán ceder ni en todo ni en parte el presente contrato. En virtud de lo anterior cualquier cesión de derechos requerirá aprobación previa y escrita de la otra parte. En caso de que la cesión se pretenda realizar sobre saldos adeudados en virtud del presente contrato, dichas acreencias deberán ser ciertas e indiscutibles y por ende no estar sujetas a discusión alguna tales como glosas, descuentos por prestaciones por otras IPS, etc. Es decir, tratándose de cesión sobre sumas de dinero el valor cedido debe haber agotado el procedimiento previsto en la Cláusula Sexta del presente contrato y el Decreto 4747 de 2007 o la norma que lo modifique o complementa. Cualquier pacto o negocio jurídico en contravención a lo dispuesto en la presente cláusula será inexistente y por ende inoponible a la otra parte. **DÉCIMA CUARTA.- RESPONSABILIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.** En el evento en que alguna de las partes, sea demandado judicialmente y condenado individual o solidariamente a pagar una suma determinada de dinero, cada una de ellas asumirá su defensa y podrá realizar el llamamiento en Garantía que corresponda. Cuando dentro del proceso se pruebe que la responsabilidad se deriva de la calidad, idoneidad o cualquier falla en la prestación del servicio a los usuarios del **CONTRATANTE** o de cualquier acción u omisión atribuible al **CONTRATISTA** o sus dependientes, éste deberá mantener indemne al **CONTRATANTE**, respondiendo directamente por el pago de la condena a los demandantes y/o reintegrando **AL CONTRATANTE** las sumas de dinero que este llegare a pagar, en el término que defina el fallo judicial o se defina entre las partes. **PARÁGRAFO PRIMERO:** La obligación de pago aquí establecida subsiste aun cuando el contrato haya terminado y aun después de ser liquidado. **PARÁGRAFO**

SEGUNDO: Se exceptúa de este procedimiento lo concerniente a la resolución de

glosas y descuentos, lo cual se atenderá a lo señalado en la Cláusula Sexta del presente contrato. **PARAGRAFO TERCERO:** Las acciones pre jurídicas, no darán derecho al reconocimiento y pago de honorarios a ninguna de las partes. **DECIMA QUINTA.- RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Previo a acudir a la vía judicial o administrativa para la resolución de conflictos, la parte inconforme realizará solicitud escrita y sustentada a la parte incumplida quien dentro de los quince (15) días siguientes al recibo de la misma dará respuesta a las inconformidades planteadas; lo anterior sin perjuicio de lo dispuesto por el Artículo 13 del Código General del Proceso. **DÉCIMA SEXTA.- CUOTAS MODERADORAS y COPAGOS.** Las cuotas Moderadoras y copagos que genere la prestación de los servicios de salud, serán recaudados directamente por **EL CONTRATISTA**. El cobro de los mismos se hará conforme a lo establecido por los Acuerdos 260 de 2004, 365 de 2007 del CNSSS y la Circular 016 de 2014 o aquellos que los derogue, modifique o adicione. **PARAGRAFO PRIMERO:** Cuando el afiliado (usuario) manifieste bajo la gravedad no tener recursos económicos para realizar dicho pago, esto no será un impedimento para recibir efectivamente los servicios de salud, para lo cual **EL CONTRATANTE** asumirá el 100% de la cuenta. **PARAGRAFO SEGUNDO.** Las partes acuerdan que **EL CONTRATISTA** descontará en los RIPS, el valor recaudado por concepto de copagos, del valor total de la factura. **DECIMA SEPTIMA.- CAUSALES DE TERMINACIÓN ANTICIPADA:** Las partes podrán terminar anticipadamente este contrato: 1) por mutuo acuerdo. 2) El incumplimiento de una cualquiera de las obligaciones del presente Contrato. 3) Unilateralmente, durante la vigencia inicial del presente contrato o de sus prorrogas. La parte que se acoja a esta forma de terminación del contrato, la anunciará a la otra mediante comunicación escrita, con una antelación no menor a sesenta (60) días calendario a la fecha de terminación deseada. Esta forma de terminación del contrato no genera indemnización a favor o a cargo de ninguna de las partes. 4) Las demás causales definidas en la Ley. **DECIMA OCTAVA.- GARANTIAS:** **EL CONTRATISTA** constituirá en un plazo no mayor a quince (15) días hábiles a la suscripción de este contrato, **POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA CLINICAS Y HOSPITALES** con un término igual a la vigencia del contrato, por un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato. Esta póliza deberá cubrir como mínimo los siguientes amparos: a) Gastos médicos b) Responsabilidad médica (respecto de realización de cirugías, errores de diagnóstico, entrega o aplicación de medicamentos, posible error en resultados de laboratorio, entrega tardía o defectuosa de material de osteosíntesis); En el evento de que las indemnizaciones excedan el valor asegurado, la diferencia será cubierta por **EL CONTRATISTA** dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la reclamación que le hiciera **EL CONTRATANTE**. **DECIMA NOVENA- CONFIDENCIALIDAD** Dando aplicación a lo establecido en la Ley 1581 de 2012 sus Decretos Reglamentarios y demás normas que la reglamenten o modifiquen, **CONTRATANTE y CONTRATISTA** en virtud de la suscripción del presente contrato se comprometen a: 1) Manejar de manera confidencial la información que como tal le sea presentada y entregada, y toda aquella que se genere durante la ejecución del contrato 2) Guardar la reserva debida frente a TODA la información generada en desarrollo del objeto contractual, y solamente mediante autorización y justificación previa podrá hacer uso de ella. 3) Guardar confidencialidad sobre esa información y no emplearla en beneficio propio o de terceros mientras conserve sus características de confidencialidad o mientras sea manejada como un secreto empresarial o comercial. 4) Solicitar previamente y por escrito autorización para cualquier publicación relacionada con el tema del contrato aquí suscrito, autorización que debe solicitarse ante el supervisor del contrato presentando el texto a publicar con un mes de antelación a la fecha en que desea enviar a edición. 5) Informar inmediatamente sobre cualquier hallazgo o innovación alcanzada en el desarrollo de su trabajo, a colaborar con la mayor diligencia en la

documentación y declaración de lo hallado y a mantener sobre todo ello los compromisos de confidencialidad requeridos y necesarios. 6) Informar inmediatamente al correo protecciondedatos@asmetsalud.org.co sobre cualquier hallazgo, incidente o riesgo que involucre la información personal, colaborar con la mayor diligencia en la documentación y declaración de lo hallado así como el reporte a la Superintendencia de Industria y Comercio. **VIGESIMA. TRANSMISIÓN DE DATOS PERSONALES.** Sin perjuicio de la cláusula de confidencialidad, el **CONTRATISTA** quien para los efectos del presente contrato en el momento que el **CONTRATANTE** o **RESPONSABLE** le **TRANSMITA** o **CEDA** información con datos personales, se convertirá en **EL ENCARGADO** de dicha información **EXTENDIÉNDOLE LA RESPONSABILIDAD** de su tratamiento, medidas técnicas, humanas, administrativas y condiciones de seguridad y demás condiciones de legalidad para la protección de los datos y derechos del titular. Tanto **ENCARGADO** como **RESPONSABLE** usarán y se transmitirán entre sí estos Datos Personales con ocasión de la ejecución del contrato. Son obligaciones del encargado informar al Responsable los **CANALES DE COMUNICACIÓN** para que los titulares ejerzan sus derechos, la **POLÍTICA DEL TRATAMIENTO DE DATOS**, atender de forma oportuna y apropiada las solicitudes que le haga el **RESPONSABLE** en relación con el Tratamiento de los Datos Personales sujetos a la Transmisión y cumplir con las recomendaciones, instrucciones y órdenes del Oficial de Protección de Datos en Cumplimiento de la Ley 1581 de 2012. Una vez **FINALIZADO EL CONTRATO**, **EL ENCARGADO** solo podrá mantener almacenada la información y deberá suspender todas las actividades encaminadas al tratamiento de datos personales regulado por éste contrato y que **EL RESPONSABLE** haya entregado. **VIGESIMA PRIMERA. PREVENCIÓN FRENTE A LAVADO DE ACTIVOS Y/O NEGOCIOS ILÍCITOS SARLAFT.** En aplicación a la Ley 1121 de 2006, en el evento de que una de las partes **CONTRATANTE** y **CONTRATISTA** sean incluidos en cualquier lista Nacional o Extranjera reconocida legalmente que lo vincule con la comisión o realización de actividades criminales o acciones ilícitas referente al control o prevención frente al lavado de Activos y/o Financiación de Terrorismo o Referente a cualquier otra actividad ilícita relacionada directa o indirectamente con Negocios Ilícitos o Lavado de Activos, tal situación se considerara una causal de terminación anticipada del contrato. **PARAGRAFO:** cuando una de las partes sean vinculadas a procesos penales por el Delito de Lavado de Activos, Testaferrato, Enriquecimiento Ilícito o demás delitos conexos o derivados, en calidad de investigado, procesado, imputado, acusado o condenado, **CONTRATANTE** y **CONTRATISTA** aceptan voluntariamente considerar esta forma como una causal de terminación anticipada del contrato. **VIGESIMA SEGUNDA. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** Conforme a lo definido en el artículo 2.5.3.4.16 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, las partes procederán a la liquidación del presente contrato dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la fecha de su vencimiento. **VIGESIMA TERCERA. LEY DEL CONTRATO Y EXCLUSIÓN DE CLÁUSULAS EXCEPCIONALES:** De conformidad con lo dispuesto por el artículo 195 de la Ley 100 de 1993, el presente contrato se rige por las normas del derecho privado. Las partes acuerdan no pactar cláusulas excepcionales al derecho común. **VIGESIMA CUARTA. ANEXOS:** Forman parte integral de este contrato los siguientes documentos: 1) ANEXO I DE TECNOLOGIAS 2) ANEXO II. INDICADORES DE CALIDAD 3) ANEXO III MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA 4) ANEXO IV formato GT-F-89_VER_01 Autorización para tratamiento de los datos de proveedores 5) ANEXO VI instructivo entrega de información 4505 6) ANEXO VI el MANUAL CUENTAS MÉDICAS Y CONCURRENCIA. 7) ANEXO VII. INSTRUCTIVO PRESENTACION DE LA FACTURA 8) Manual de Interoperabilidad 10) Los documentos solicitados en lista de chequeo y los que por disposición legal y contractual le sean aplicables a este contrato. **VIGESIMA QUINTA.- DOMICILIO, LEY**

DEL CONTRATO Y NOTIFICACIONES: Para todos los efectos del presente contrato se entenderá que el domicilio contractual será la ciudad de Popayan. **DIRECCIONES DE LAS PARTES:** Las partes declaran como dirección de notificación, las que aquí se indican; siendo responsabilidad de cada una el informar a la otra, cualquier cambio que se suscite respecto de las mismas. **ASMET SALUD EPS SAS** en la Carrera 4 No 18N – 46 Sector La Estancia, Popayán Teléfonos: 8312000 y **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE III**, En la calle 13 con carrera 23 del Municipio de Puerto Tejada teléfono 8282140, 3174376537, correo electrónico auditoria@esenorte3.gov.co. **VIGESIMA SEXTA.- PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCION:** El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes. Para constancia se firma en Popayán, el día el día veinte siete (27) del mes diciembre de 2018, en dos ejemplares del mismo tenor.

EL CONTRATANTE,

Representante Legal/ Apoderado
ASMET SALUD EPS SAS

EL CONTRATISTA,

CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ Q
Representante Legal
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ESE NORTE3

ASMET SALUD EPS SAS
DIGITALIZADO

PROYECTÓ:	Johana Ortiz
APROBÓ (PROF. DE CONTRATACION):	Víctor Astalza
APROBÓ (PROF. JURIDICO):	Paola Andrea García Murcia

ANEXO II- INDICADORES DE CALIDAD

CONTRATO CAU-381-S19

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE3


INDICADOR	META
Nivel de Satisfacción Consulta Médica General	90%
Nivel de Satisfacción de Consulta Odontológica	90%
Nivel de satisfacción Servicio de Laboratorio	90%
Satisfacción de los Usuarios con la Prestación de los Servicios de Salud	90%
Tasa de Quejas y Reclamos	6 * 10,000
Porcentaje de Glosas conciliadas en el periodo	>= 70
Porcentaje de Planes de mejora de la calidad en la Atención (Auditoria)	>= 80

Para constancia se firma en Popayán, a los el día veinte siete (27) del mes diciembre de 2018, en dos ejemplares del mismo tenor.

EL CONTRATANTE,


Representante Legal/ Apoderado
ASMET SALUD EPS SAS

EL CONTRATISTA,


CARLOS GABRIEL QUÍÑONEZ Q
Representante Legal
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ESE NORTE3

 ASMET SALUD EPS S
DIGITALIZADO

ANEXO TÉCNICO AUDITORIA FACTURACIÓN MODALIDAD DE CONTRATACIÓN EVENTO

PREVALIDACIÓN

1. Teniendo en cuenta el cumplimiento en la información en salud y soportes de facturación referidos en la resolución 3374 de 2000, decreto 4747, resolución 3047 de 2008, resolución 1531 de 2014 y lineamientos de RIPS para IPS del ministerio de salud vigente; todo cuenta que se pretenda radicar debe presentar RIPS con certificado de prevalidación obtenido del módulo de prestador asignado para el contratista. Si no se cumple con este requisito no se acepta la presentación de facturas y no se realizará ni recepción ni radicación de las cuentas
2. Si se presentan errores en la prevalidación de RIPS el prestador debe solicitar soporte técnico al funcionario de información departamental de la sede a la cual vaya a realizar la presentación y radicación de la cuenta

PRESENTACIÓN

1. Las facturas presentadas por los prestadores ante ASMETSALUD EPSS, deben cumplir con los requisitos establecidos en el estatuto tributario. No se procesarán ni cargarán en el sistema de información para efectos de auditoria o pago cuentas de cobro o consecutivos, solamente facturas según la numeración de la DIAN asignada.
2. Los prestadores presentaran facturas independientes por cada atención realizada a un afiliado. No se procesarán facturas únicas por varios afiliados excepto para los casos de transporte intermunicipal en empresas debidamente reconocidas.
3. La facturación deberá ser presentada mes a mes; en caso de incumplimiento deberá presentar la factura correspondiente al mes posterior a la prestación del servicio y una correspondiente al primer mes que tenga acumulado. Solo se admiten estos casos cuando se concerté entre las partes ajustes en los tiempos de auditoria para la facturación represada.
4. La factura deberá presentarse en original y copia, en orden consecutivo; una copia grapada a la factura y una adicional en paquete separado que debe ser entregado al momento de la radicación en la EPS
5. Con el fin de agilizar el proceso de radicación y disminuir las glosas o

devoluciones el proveedor destinará el personal necesario para que al momento de la radicación sean puntuadas las facturas con el personal de cuentas médicas de la EPS.

6. Las cuentas médicas que se radiquen pueden ser presentadas en papel reciclable excepto la factura y no podrán contener información privada de usuarios o personas.
7. La cuenta médica y los documentos soporte deben ser completamente legibles, sin resaltado y sin recortes físicos que no permitan leer la información y obliguen la devolución de la cuenta.
8. Para los comprobantes de recibido del usuario, debe siempre señalarse claramente cuál es la firma del usuario. Por ejemplo, si la firma está en la epicrisis, esta debe tener el texto "firma del usuario".
9. La facturación correspondiente a atenciones por accidente de tránsito deberá ser radicada con el soporte de facturación y el comprobante de pago de la aseguradora.
10. Las IPS y proveedores bajo modalidad evento, deberán presentar en forma independiente la facturación de servicios prestados a usuarios del Régimen Subsidiado, régimen contributivo los servicios de movilidad, al igual que los servicios NO PBS y PBS
11. Teniendo en cuenta la circular 017 de la superintendencia nacional de salud, resolución 1479 de 2015 y resolución 5395 de 2013, las IPS y proveedores contratados bajo modalidad evento, deberán presentar en forma independiente la facturación correspondiente a servicios NO PBS y PBS.
12. Los servicios NO POS para usuarios del régimen subsidiado deben ser facturados de forma individual por parte del prestador de acuerdo a la Resolución 1479 de 2015 y en cumplimiento a los actos administrativos definidos por los Entes Territoriales para exigir el cobro y pago. En aquellos casos en donde los entes territoriales manejen el modelo 2 el contratista deberá remitir formatos MYT y la papelería necesaria que pudiera requerirse para impresión (resmas de papel, carpetas, legajadores, ganchos, cajas de tipo archivo, etc.) y con las especificaciones contenidas en el Anexo 1 del presente manual. La EPS

dispondrá de personal para capacitar al prestador en la elaboración de los formatos MYT por una única vez y posterior asesoría

13. Para el caso de contratos de baja complejidad la presentación de facturas deberá diferenciar régimen, movilidad, y modalidad de contratación (recuperación en salud, Pe y DT, Programas especiales)

14. La Presentación de la facturación deberá realizarse según sede de prestación del servicio a más tardar el décimo día calendario del mes o la contractualmente pactada, y en los días y horas hábiles establecidos por la sede departamental. Si no se cumple con este tiempo de radicación, la cuenta quedará para presentación y radicación el primer día hábil del mes siguiente. La facturación deberá ser presentada según sede de prestación del servicio en las siguientes dependencias:

DIRECTORIO SEDES DEPARTAMENTALES

DEPARTAMENTAL	CIUDAD	DIRECCIÓN	TELEFONO
CALDAS	MANIZALES	Cra 24 #62-85	(6)8855994
CAQUETA	FLORENCIA	Cra 8B 6-53 Barrio La Avenida	(8) 4341819
CAUCA	POPAYAN	Cra 4 No. 18N-46 Segundo Piso Sector la Estancia	8233626,8238027, 8238013,8234101
CESAR	VALLEDUPAR	Calle 17 15-20 Barrio Guatapuri	(5)5602010
HUILA	NEIVA	Calle, 14 N°8B-26	(8)8715321
NARIÑO	PASTO	Cra 24 N° 14-85 Barrio Las Cuadras	(2)7290133
QUINDIO	ARMENIA	Cra. 14 12N-29 Av. Bolívar	(6)7469382
RISARALDA	PEREIRA	Ave 30 de agosto N° 32B 59	(6) 3257863
SANTANDER	BUCARAMANGA	Calle 18 N° 21-30	(7)6453419
VALLE	CALI	Calle 5 38-25 Ed. Plaza San Fernando y / Cra 39 N 5a -96 B/ Tequendama	(2)5581004
TOLIMA	IBAGUE	Cra 4 D # 35-25 Cadiz	(8)2700408
CUNDINAMARCA	BOGOTA	Carrera 7 35 B-23 Teusaquillo	(1) 2853553

RADICACIÓN DE CUENTAS

- Si se cumple con los criterios definidos en el ítem de presentación de la factura, esta procederá a radicarse en las sedes anteriormente mencionadas con los funcionarios asignados al contratista y en el día y hora hábil previamente concertado.

2. La facturación deberá presentarse según los soportes referidos en la resolución 3047 de 2018 o norma que la actualice o modifique. De igual manera si se pactaron contractualmente soportes adicionales estos deberán ser anexados.
3. La facturación deberá traer el RIPS con el certificado de prevalidación actualizado, máximo del día anterior a la radicación de la cuenta.
4. Se deberá realizar punteo entre funcionario del contratista y la EPS para verificar que la información presentada sea consistente. Si la IPS no envía funcionario para realizar esta verificación y la EPS posterior a la radicación evidencia incongruencias de lo presentado, será reportado como devolución al prestador.
5. Al radicar se generará reporte de radicación en el cual quedará registrado el valor facturación presentado para continuar con el trámite de auditoria.

AUDITORIA DE CUENTAS

1. Los criterios y requisitos establecidos en este documento son de obligatorio cumplimiento para la facturación, recepción, radicación y seguimiento de las cuentas médicas, hasta tanto se emita una versión superior al documento con las modificaciones o actualizaciones que se requieran. Lo anterior en atención a que el presente anexo ha sido elaborado con base en las políticas y normatividad vigente del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Para todos los efectos el número de factura, su valor y detalle deberá coincidir en datos con lo presentado en los RIPS. Cualquier factura con inconsistencia entre el físico y magnético será objeto de devolución para corrección del prestador, lo anterior teniendo en cuenta que el responsable de la información primaria es el prestador.
3. Tener presente que los valores de la Cuenta Médica en la factura y en el RIPS deben ser consistentes: Ejemplo: Valor Neto a Pagar = Valor Bruto (Sumatoria de los valores totales de cada Servicio) Menos (-) Copagos Menos (-) Copagos compartidos Menos (-) Cuotas Moderadoras, según aplique
4. La facturación deberá corresponder a lo pactado

contractualmente en servicios, tarifas, frecuencias, soportes y las demás que determine el acuerdo de voluntades. Cualquier modificación al acuerdo de voluntades inicial deberá ser legalizado

5. La auditoría de paquetes se realizara frente a lo contractualmente pactado en servicios, cantidades, frecuencias e intervalos de atención, si esto no está incluido en el acuerdo de voluntades se entenderá que el paquete es único y no deberá ser realizado nuevamente al usuario objeto del paquete.

6. El pago de medicamentos o nutrición será realizado por unidosis cuando la IPS cuente con la tecnología para este manejo. Si la IPS no posee esta tecnología, los medicamentos serán pagados de acuerdo a la dosificación, teniendo en cuenta la estabilidad de los mismos descrito en la literatura.

7. El pago de medicamentos será realizado por unidosis cuando la IPS cuente con la tecnología. Si la IPS no posee esta tecnología, los medicamentos serán pagados de acuerdo a la dosificación, teniendo en cuenta la estabilidad de los mismos descrito en la literatura o que implique medicina basada en la evidencia.

8. Se reconocerá el valor correspondiente a terapia de nutrición enteral o parenteral por nutricionales, elementos e insumos discriminados en unidades y centímetros aplicados y debidamente soportados en las órdenes medicas de nutricionista del servicio y hoja de suministro de medicamentos.

9. ASMET SALUD no reconocerá el pago de medicamentos o tecnologías sin registro INVIMA ni medicamentos con indicaciones terapéuticas diferentes a las definidas por el organismo de vigilancia.

10. Por consulta de control se entiende la realizada por el profesional médico tratante en seguimiento a un tratamiento terminado.

11. Se reconocerá la utilización de insumos en las presentaciones requeridas de acuerdo la edad y patología del paciente. Los materiales o insumos no contemplados en las

tarifas pactadas se reconocerán hasta por el precio de adquisición más el doce por ciento (12%) para lo cual el proveedor deberá adjuntar la factura de compra a la presentación de la factura del servicio. En todos los casos los insumos deberán ser soportados con la hoja de gastos o consumo de cirugía o sala de procedimientos. No se reconocerá el pago de insumos por fuera de los códigos establecidos de acuerdo al tarifario contratado.

12. Las tarifas pactadas para el pago de imágenes por escanografía y resonancia magnética nuclear incluyen los insumos y medios de contraste requeridos para el mismo, en caso contrario se reconocerá los medios de contraste o isotopos a la dosis efectivamente utilizada en el usuario.

13. En ningún caso se autoriza la práctica de psicoterapia por psicólogo general. La realización de la actividad psicoterapia solo podrá ser facturada previa autorización y cumplimiento de requisito de habilitación de talento humano con título de Psicólogo Clínico.

14. ASMET SALUD no reconoce el pago de la preparación de nutrición parenteral por cuanto corresponde a una actividad per se al suministro de la misma tal como no se reconoce la preparación de mezclas de medicamentos antes de su aplicación al paciente.

15. No se reconoce el cobro de aire comprimido, insumos que hagan parte de los equipos que por habilitación debe garantizar la unidad ni el alquiler de equipos inherentes a la unidad.

16. En ningún servicio se reconocerá el pago de oximetrías por tratarse de un signo vital ni de insumos facturados por técnica fallida de profesionales o en entrenamiento por convenio docente asistencial.

17. En todas las estancias se reconoce el pago de equipos de bomba de infusión con recambio cada 72 horas de acuerdo a protocolo de seguridad y cada 24 horas en los caso de equipos para suministro de TPN. Se reconoce el pago de equipos de bomba de infusión para medicamentos fotosensibles solo cuando el medicamento haya sido colocado.

18. En las IPS, que conforman la RED de servicios de la EPS, en las que médicos y odontólogos generales con capacidad demostrada al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud, realicen algunos procedimientos quirúrgicos estos serán reconocidos hasta por el sesenta por ciento (60%) de su tarifa
19. El soporte de recibido de servicios de terapia (cualquier tipo) será la copia del listado de asistencia general diario donde se registran las firmas de todos los pacientes atendidos por jornada por el fisioterapeuta y que incluye los datos básicos de identificación y la firma del usuario autorizado para su atención autorizado previamente, así como la firma de recibido del plan casero entregado al afiliado al terminar las sesiones. No se autorizaran terapias ordenadas por profesionales diferentes al médico tratante
20. Las especificaciones del presente manual hacen parte integral del contrato y no excluyen ni modifican sino que complementan lo establecido en la minuta acordada por las partes.
21. Las condiciones específicas para la auditoria de la cuenta de acuerdo a las diferentes modalidades de contratación (descuentos por metas, topes, indicadores, incumplimiento, etc.) serán las determinadas en la minuta contractual concertada por las partes

GLOSAS – DEVOLUCIONES Y RESOLUCIONES

1. Las glosas y devoluciones serán reportadas en formato establecido por la EPS y dando cumplimiento al anexo técnico número 6 de la resolución 3047, resolución 4331 de 2012 y de las demás normas que lo adicionen o modifiquen.
2. Los tiempos de auditoria establecidos para el trámite de glosas y devoluciones son los definidos en el artículo 57 de la ley 1438 de 2011 o norma que lo adicione o modifique.
3. Los valores de glosas pendientes por resolver que queden en firme en conciliaciones de segunda instancia se solicitará intermediación de la superintendencia para continuar con trámite

y depuración de glosas.

4. Los valores de glosas pendientes de resolver serán notificados al prestador para realizar conciliación, *si transcurridos 10 días hábiles posterior a la notificación el prestador no suministra respuesta, se dará por aceptada la glosa notificando acta de aceptación unilateral.*
5. El incumplimiento a las conciliaciones pactadas será causal de acta de aceptación unilateral.
6. La no respuesta a glosa en los términos definidos en el artículo 57 de la ley 1438 de 2011 de parte del prestador, será causal de aplicación del código 822 definido en el artículo 5 de la resolución 4331 de 2012.
7. Todo proceso de respuesta a glosa, o acta de conciliación deberá ser documentado.

ANEXO TECNOLOGÍAS EN SALUD CONTRATADAS - CONTRATO No CAU-381-S19							
						TOTAL DE PÁGINAS	
						No. Anexo	
NOMBRE IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE					
DIRECCIÓN		Calle 14 con Carrera 23				NIT	
TELEFONOS		8282140				FAX	
DEPARTAMENTAL						MUNICIPIO	
TIPO DE CONTRATACION:(MARQUE X)		EVENTO		CAPITA		COD. HABILITACION IPS Y/O PRESTADOR	
		X				195730719601	
CONTRATACION		HOSPITALARIA				AMBULATORIA	
		TARIFA GLOBAL HOSPITALARIA CONTRATADA				TARIFA GLOBAL AMBULATORIA CONTRATADA	
PERSONA CONTACTO MERCADEO		CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ QUINTERO		E-MAIL Y N° CELULAR		gerencia@esenorte3.gov.co 3218515355	
PERSONA CONTACTO CUENTAS MEDICAS		CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ QUINTERO		E-MAIL Y N° CELULAR		gerencia@esenorte3.gov.co 3218515355	
PERSONA CONTACTO SERVICIO AL AFILIADO		CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ QUINTERO		E-MAIL Y N° CELULAR		gerencia@esenorte3.gov.co 3218515355	
PERSONA DE CONTACTO DE CONTRATACION		CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ QUINTERO		CELULAR		3218515355	
				TELEFONO		8282140	
				CARGO		REPRESENTANTE LEGAL	
FECHA DE INICIO DE VIGENCIA		DIA		MES		AÑO	
		1		1		2019	

ASMET SALUD
DIGITALIZADO

DETALLE TECNOLOGIAS EN SALUD CONTRATADAS QUE NO LE APLICAN LA TARIFA GLOBAL										
NOMBRE IPS				EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE			DEPARTAMENTAL		0	
NIT				900146438-4			COD. HABILITACION		195730719601	
No. Anexo				0						
TIPO DE CONTRATACION				EVENTO			CAPITA	TIPO DE NEGOCIO		IPS NUEVA
				0			0	RENEGOC	0	ADICION
Nº.		RES 5851	CODIGO CUPS	DESCRIPCION CUPS			VALOR	VISIBLE EN H&I (SI/NO)		
1		230100	230100	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES SOD			SOAT 2019-12.5%			
2		230101	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR			SOAT 2019-12.5%			
3		230102	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR			SOAT 2019-12.5%			
4		230201	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR			SOAT 2019-12.5%			
5		230202	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR			SOAT 2019-12.5%			
6		232101	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA			SOAT 2019-12.5%			
7		232102	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO			SOAT 2019-12.5%			
8		232103	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO			SOAT 2019-12.5%			
9		232200	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD			SOAT 2019-12.5%			
10		232401	232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO			SOAT 2019-12.5%			
11		232402	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO			SOAT 2019-12.5%			
12		237301	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR			SOAT 2019-12.5%			
13		237302	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR			SOAT 2019-12.5%			
14		903801	903801	ACIDO URICO			SOAT 2019-12.5%			
15		901101	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEESEN]			SOAT 2019-12.5%			
16		903809	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA			SOAT 2019-12.5%			
17		903815	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]			SOAT 2019-12.5%			
18		903816	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO			SOAT 2019-12.5%			
19		903818	903818	COLESTEROL TOTAL			SOAT 2019-12.5%			
20		890301	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL			\$ 16.900			
21		890701	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL			SOAT 2019-12.5%			
22		210101	210100	CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR O CAUTERIZACION DE MUCOSA NASAL SOD			SOAT 2019-12.5%			
23		907002	907002	COPROLOGICO			SOAT 2019-12.5%			
24		522101	522101	DERECHO SALA DE CURACIONES			SOAT 2019-12.5%			
25		861101	861101	DRENAJE DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE ABSCESO SUPERFICIAL HEMATOMA PANADIZO			SOAT 2019-12.5%			
26		895100	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD			SOAT 2019-12.5%			
27		902204	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]			SOAT 2019-12.5%			
28		901304	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA			SOAT 2019-12.5%			
29		901305	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]			SOAT 2019-12.5%			
30		903883	903883	GLUCOMETRIA			\$ 1.900			
31		903844	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA INCLUYE CARGA DE GLUCOSA			SOAT 2019-12.5%			
32		903841	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA			SOAT 2019-12.5%			
33		903842	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA INCLUYE CARGA DE GLUCOSA			SOAT 2019-12.5%			
34		903843	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL			SOAT 2019-12.5%			
35		903845	903845	GLUCOSA TEST OSULLIVAN			SOAT 2019-12.5%			
36		904508	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO			SOAT 2019-12.5%			
37		902211	902211	HEMATOCRITO			SOAT 2019-12.5%			
38		911015	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [GUPO SANGUINEO] POR MICROTECNICA			SOAT 2019-12.5%			
39		902213	902213	HEMOGLOBINA			SOAT 2019-12.5%			
40		903426	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES			SOAT 2019-12.5%			
41		902207	902207	HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] MÉTODO MANUAL			SOAT 2019-12.5%			
42		902214	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA			SOAT 2019-12.5%			
43		935304	935304	INMOVILIZACIÓN MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR TOTAL O PARCIAL			SOAT 2019-12.5%			
44		579400	579400	INSERCIÓN DE CATETER URINARIO (VESICAL) NCOC			SOAT 2019-12.5%			
45		965100	965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD			SOAT 2019-12.5%			
46		965201	965200	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD			SOAT 2019-12.5%			
47		906249	#N/A	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS			\$ 13.800			
48		872002	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE			SOAT 2019-12.5%			
49		873122	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO			SOAT 2019-12.5%			
50		873431	873432	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA			SOAT 2019-12.5%			
51		870101	870101	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO			SOAT 2019-12.5%			
52		870131	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)			SOAT 2019-12.5%			
53		871129	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES			SOAT 2019-12.5%			
54		871091	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS			SOAT 2019-12.5%			
55		870003	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO			SOAT 2019-12.5%			
56		873335	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEAL AXIAL Y LATERAL			SOAT 2019-12.5%			
57		870101	870101	RADIOGRAFIA DE CARA			SOAT 2019-12.5%			
58		873112	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA			SOAT 2019-12.5%			
59		873205	873205	RADIOGRAFIA DE CODO			SOAT 2019-12.5%			
60		871010	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL			SOAT 2019-12.5%			
61		871030	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR			SOAT 2019-12.5%			
62		871040	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA			SOAT 2019-12.5%			
63		871020	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA			SOAT 2019-12.5%			
64		871019	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL			SOAT 2019-12.5%			
65		870001	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE			SOAT 2019-12.5%			
66		873210	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO			SOAT 2019-12.5%			
67		871112	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON			SOAT 2019-12.5%			
68		873312	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL			SOAT 2019-12.5%			
69		873204	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO			SOAT 2019-12.5%			
70		870107	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES			SOAT 2019-12.5%			
71		873121	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO (BRAZO)			SOAT 2019-12.5%			
72		870113	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR			SOAT 2019-12.5%			
73		870112	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR			SOAT 2019-12.5%			

DETALLE TECNOLOGIAS EN SALUD CONTRATADAS QUE NO LE APLICAN LA TARIFA GLOBAL										
NOMBRE IPS				EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE		DEPARTAMENTAL		0		
NIT				900146438-4		COD. HABILITACIO		195730719601		
No. Anexo				0						
TIPO DE CONTRATACION				EVENTO		CAPITA		TIPO DE NEGOCIA		IPS NUEVA
				0		0		RENEGOC	0	ADICION
74		873340	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR DE LACTANTES PROYECCIONES AP Y LATERAL		SOAT 2019-12.5%				
75		873206	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA		SOAT 2019-12.5%				
76		873111	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO		SOAT 2019-12.5%				
77		870102	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS		SOAT 2019-12.5%				
78		873333	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP LATERAL)		SOAT 2019-12.5%				
79		873313	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL		SOAT 2019-12.5%				
80		871111	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL		SOAT 2019-12.5%				
81		873420	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL U OBLICUA		SOAT 2019-12.5%				
82		871050	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX		SOAT 2019-12.5%				
83		870108	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES		SOAT 2019-12.5%				
84		870004	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA		SOAT 2019-12.5%				
85		873431	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA		SOAT 2019-12.5%				
86		871121	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A P Y LATERAL)		SOAT 2019-12.5%				
87		873004	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA (CARPOGRAMA)		SOAT 2019-12.5%				
88		873423	873424	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA		SOAT 2019-12.5%				
89		902221	902221	RECUESTO DE PLAQUETAS METODO MANUAL		SOAT 2019-12.5%				
90		902220	902220	RECUESTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO		SOAT 2019-12.5%				
91		579501	579500	REEMPLAZO DE CATETER URINARIO (VESICAL) NCOC		SOAT 2019-12.5%				
92		906915	906915	SEROLOGIA (PRUEBA NO TREPONEMICA) MANUAL		SOAT 2019-12.5%				
93		901235	901235	UROCULTIVO		SOAT 2019-12.5%				
94		993105	993105	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO		SOAT 2019-12.5%				
95		993107	993107	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS		SOAT 2019-12.5%				
96		994100	994100	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA TETANICA SOD		SOAT 2019-12.5%				
97		994200	994200	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA DE BOTULISMO SOD		SOAT 2019-12.5%				
98		994300	994300	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA DIFTERICA SOD		SOAT 2019-12.5%				
99		S11101	S11101	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION UNIPERSONAL		SOAT 2019-12.5%				
100		S11102	S11102	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION BIPERSONAL		SOAT 2019-12.5%				
101		S11103	S11103	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION TRES CAMAS		SOAT 2019-12.5%				
102		S11104	S11104	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION DE CUATRO CAMAS		SOAT 2019-12.5%				
103		S20000	S20000	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD BAJA SOD		SOAT 2019-12.5%				
104		S31301	S31301	TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES, PRIMARIO KILOMETRO		\$ 2.700				
105		865101	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL		SOAT 2019-12.5%				
106		870103	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS		SOAT 2019-12.5%				
107		870104	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR		SOAT 2019-12.5%				
108		901237	901237	UROCULTIVO (ANTIOTRAMA MIC MANUAL)		SOAT 2019-12.5%				
109		907008	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (GUAYACO O EQUIVALENTE)		SOAT 2019-12.5%				
110		977100	977100	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD		SOAT 2019-12.5%				
111		903895	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA Y OTROS		SOAT 2019-12.5%				
112		903856	903856	NITROGENO URICO		SOAT 2019-12.5%				
113		907106	907106	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO		SOAT 2019-12.5%				
114		904903	904903	TIROIDEA ESTIMULANTE TSH		SOAT 2019-12.5%				
115		903868	903868	TRIGLICERIDOS		SOAT 2019-12.5%				
116		890201	890201	CONSULTA MEDICINA GENERAL		SOAT 2019-12.5%				
117		862701	862701	ONICECTOMIA		SOAT 2019-12.5%				
118		869500	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUT		SOAT 2019-12.5%				
119		890203	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL		SOAT 2019-12.5%				
120		890703	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL		SOAT 2019-12.5%				
121		870451	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES		SOAT 2019-12.5%				
122		870452	870452	ANTERIORES SUPERIORES		SOAT 2019-12.5%				
123		870451	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES		SOAT 2019-12.5%				
124		870454	870454	ANTERIORES INFERIORES		SOAT 2019-12.5%				
125		870455	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS		SOAT 2019-12.5%				
126		870460	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES		SOAT 2019-12.5%				
127		870440	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES		SOAT 2019-12.5%				
128		997105	997105	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES		SOAT 2019-12.5%				
129		S22102	S22102	SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)		SOAT 2019-12.5%				
130		S31301	S31301	TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES, PRIMARIO		\$ 2.700				
131		S31302	S31302	TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES, SECUNDARIO		\$ 2.700				
132		S34301	S34301	TRASLADO TERRESTRE EN ZONA DE DISPERSION		\$ 2.700				

OBSERVACIONES:

Se encuentran incluidas todas las tecnologías, contenidas en el PBS necesarias para garantizar la atención integral en cualquiera de los servicios; distribuidos en la tabla de actividades.

Las Nebulizaciones realizadas por personal auxiliar de enfermería se reconocerá por el valor de 8.000 pesos

Los procedimientos de cambio de sonda vesical, lavado trasanal, la irrigación y lavado de ojos se cancelará el valor de la tarifa pactada cuando lo realice el Médico y se soporte con historia clínica, en caso de ser realizado por el

Las actividades de PE Y DT, que se realicen a los afiliados con portabilidad activa al municipio que presta la atención, como las VACUNAS que se apliquen a los usuarios sin portabilidad se deben facturar al presente contrato teniendo en cuenta las tarifas pactadas en el contrato de PE y DT.

DETALLE TECNOLOGÍAS EN SALUD CONTRATADAS QUE NO LE APLICAN LA TARIFA GLOBAL									
NOMBRE IPS			EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE				DEPARTAMEN		
NIT			900146438-4				COD. HABILIT		
No. Anexo			0				195730719601		
TIPO DE CONTRATACION			EVENTO				CAPITA	TIPO DE NEGOCIA	IPS NUEVA
			X				0	RENEGO	ADICION
Nº.	CUM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION CUPS				VALOR	VISIBLE EN H&I (SI/NO)	
1	19994088-1		ACETAMINOFEN 150MG/5ML JBE FCO*120ML (FIREXIFEN) - BIOQUIFAR				1.220		
2	19959598-2		ACETAMINOFEN 500MG C*100 TAB - LAFRANCOL				21		
3	19960548-3		ACETAMINOFEN GOTAS FCOX30ML - LAPROFF				1.125		
4	19958484-1		ACIDO ACETILSALICILICO 100MG C*900 TAB - GENFAR				13		
5	20024778-1		ACIDO FOLICO 1MG C*500 TAB - ECAR				18		
6	38637-24		ADRENALINA 1MG/ML CX100 AMP (EPINEFRINA) - FRESENIUS				371		
7	19930423-2		ALBENDAZOL 100MG/5ML SUSP FCO*20ML - GENFAR				1.102		
8	19935124-2		ALBENDAZOL 200MG C*50 TAB - LAPROFF				138		
9	20066836-1		AMITRIPTILINA 25MG C*300 TAB - GENFAR				22		
10	20001675-1		AMLODIPINO 10MG C*10 TAB - BIOGEN				26		
11	19953234-1		AMLODIPINO 5MG C*300 TAB - GENFAR				14		
12	19975205-1		AMOXICILINA 250MG FCOX60ML - COASPHARMA				1.300		
13	19973788-1		AMOXICILINA 500MG C*30 CAP (AMOXIBAY) - BAYER				1.064		
14	19948731-2		AMOXICILINA+ACIDO CLAVULANICO 250MG+62 5MG/5ML SUSP FCO*60ML (CURAM) - S.				14.118		
15	19966647-2		AMPICILINA 1G AMP (MEPRIZINA) - PISA				750		
16	43757-5		AMPICILINA 250MG SUSP FCOX60ML - LA SANTE				1.211		
17	19999407-1		AMPICILINA 500MG C*1 AMP (MEPRIZINA) - PISA				750		
18	19993043-2		AMPICILINA 500MG C*100 CAP - LA SANTE				111		
19	20046007-1		ATORVASTATINA 10MG C*10 TAB - GENFAR				55		
20	35662-10		ATORVASTATINA 20MG C*150 TAB - GENFAR				47		
21	19995289-6		AZATIOPRINA 50MG C*100 TAB - RPG LIFE SCIENCES				780		
22	19949422-1		AZITROMICINA 200MG SUSP FCOX15ML - GENFAR				5.064		
23	20007276-2		BECLOMETASONA 250MG INHALADOR-CHALVER				5.888		
24	19993036-8		BETAMETASONA 0.05% CREM TOP TUB*20GR - LAFRANCOL				907		
25	19988977-4		BETAMETASONA 4MG/ML C*10 AMP - BIO ESTERIL				203		
26	19930286-2		BETAMETASONA 8MG/2ML SOL INY C*100 AMP - FARMIONNI				311		
27	19932754		BETAMETILDIGOXINA 0.1MG C*20 TAB (LANITOP) - ROCHE				523		
28	19936296-8		BIPERIDENO 2MG C*300 TAB - MK				102		
29	33439-1		BISACODILO 5MG C*100 TAB (LAXIUM) - LABINCO				34		
30	17144-09		BROMURO IPRATROPIO INH *200DOSIS - CHALVER				4.135		
31	55895-6		CAPTOPRIL 25MG C*250 TAB - RECIPE				60		
32	19925209-1		CAPTOPRIL 50MG C*100 TAB - RECIPE				48		
33	19928399-16		CARBAMAZEPINA 2% 100MG/5ML SUSP FCO*100ML (TEGRETOL) - NOVARTIS				6 200		
34	11701-1		CARBAMAZEPINA 200MG C*300 TAB - LAPROFF				156		
35	20005748-7		CARVEDILOL 12.5MG C*60 TAB - LA SANTE				50		
36	44405-3		CARVEDILOL 6.25MG C*300 TAB - GENFAR				52		
37	25798-1		CEFALEXINA 250MG SUSP FCOX60ML - LA SANTE				2.117		
38	19960407-9		CEFALEXINA 500MG C*300 CAP - GENFAR				151		
39	212764-10		CIPROFLOXACINA 100MG/10ML C*10 AMP - VITALIS				1.250		
40	51330-6		CIPROFLOXACINO 500MG				115		
41	29653-3		CLARITROMICINA 500MG C*10 TAB - COASPHARMA				431		
42	19969789-1		CLINDAMICINA 600MG/4ML SOL INY C*10 AMP - VITALIS				1.250		
43	19973372-3		CLONIDINA 0.150MG CX 250 TAB - ECAR				33		
44	19974655-3		CLOROQUINA 150MG C*200 TAB (ARALEN) - SANOFI				286		
45	19975977		CLOROQUINA 250MG C*250 TAB - HUMAX				98		
46	230357-1		CLORURO DE POTASIO 10ML CX40AMP-ROPSOHN				418		
47	33490-3		CLORURO DE SODIO 0.9% SOL INY BOL*500ML - FRESENIUS				1 602		
48	20086950-6		CLORURO SODIO 2MEQ/10ML C*50 AMP - CORPAUL				217		
49	227057-1		CLOTRIMAZOL 1% CREM TOP TUB*40GR - COASPHARMA				790		
50	58111-14		CLOZAPINA 100MG C*100 TAB - HUMAX				63		
51	19935303-4		CLOZAPINA 25MG C*20 TAB - HUMAX				44		
52	37246-8		DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INY C*100 AMP - FARMIONNI				200		
53	19999832-2		DEXAMETASONA 8MG/2ML SOL INY C*10 AMP - VITALIS				341		
54	19932984-5		DIAZEPAM 10MG C*30 TAB - ECAR				212		
55	207412-3		DICLOFENACO 50MG C*20 TAB (DIFLOTEC) - BCN				25		
56	19908202-2		DICLOFENACO 75MG/3ML C*1 AMP - MK				1.093		
57	44969-9		DICLOXACILINA 250MG SUSP FCO*80ML - BIOQUIFAR				2.353		
58	19963351-1		DICLOXACILINA 500MG C*50 CAP - COASPHARMA				148		
59	20011479-2		DINITRATO ISOSORBIDE 5MG C*20 TAB (ISOCORD) - BAGO				452		
60	19900906-12		DIPIRONA 2.5G/5ML C*5 AMP - ECAR				654		
61	37902-2		DIPIRONA SODICA 1G/2ML SOL INY C*100 AMP - FARMIONNI				183		
62	44095-2		DOXICICLINA 100MG C*10 TAB - LA SANTE				56		
63	23874-1		ENALAPRIL 20MG C*20 TAB - COASPHARMA				22		
64	226679-4		ENALAPRIL 5MG C*50 TAB - COASPHARMA				18		
65	38294-1		ERITROMICINA 250MG SUSP FCOX60ML - GENFAR				3.607		
66	38292-1		ERITROMICINA 500MG C*50 TAB - GENFAR				246		
67	202815-2		ESOMEPRAZOL 20MG C*300 TAB - GENFAR				67		
68	202815-2		FENITOINA 125MG/5ML JBE FCO*240ML (EPAMIN) - PFIZER				16.250		
69	19979159-2		FUROSEMIDA 20MG/2ML SOL INY C*10 AMP - VITALIS				274		
70	19983524-1		GENTAMICINA 120MG/1.5ML SOL INY C*1 AMP - MK				1.358		
71	19983525-1		GENTAMICINA 160MG/2ML SOL INY C*10 AMP - FARMIONNI				353		
72	19903576-1		GENTAMICINA 20MG/2ML SOL INY C*10 AMP - VITALIS				375		
73	31838-1		GENTAMICINA 40MG/ML SOL INY C*1 AMP - MK				1.053		
74	54972-5		GLICERINA SUPOS FCO*50 (LASS SUPOSITARIO ADULTO) - BUSSIE				564		
75	54973-4		GLICERINA SUPOS FCO*50 (LASS SUPOSITARIO PEDIATRICO) - BUSSIE				470		

DETALLE TECNOLOGIAS EN SALUD CONTRATADAS QUE NO LE APLICAN LA TARIFA GLOBAL									
NOMBRE IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE J ESE				DEPARTAMEN		0	
NIT		900146438-4				COD. HABILIT		195730719601	
No. Anexo		0							
TIPO DE CONTRATACION		EVENTO				CAPITA	TIPO DE NEGOCIA		IPS NUEVA
		X				0	RENEGO	0	ADICION
76	20023909-1	HARTMANN SOL.(RINGER)FLEXOVAL X 500ML-PISA				1.528			
77	211363-3	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG C*300 TAB - GENFAR				11			
78	223133-2	HIDROCORTISONA 100MG C*10 AMP - VITALIS				1.563			
79	34934-02	HIDROXICINA 100MG/2ML SOL INY C*5 AMP (CLEMASKOV) - BLASKOV				8.000			
80	19959401-8	HIDROXIDO ALUMINIO SUSP FCO*360ML - MK				2.116			
81	20054698-5	HIOSCINA 20MG/1ML C*100 AMP - SICMA				750			
82	20054699-5	HIOSCINA BUTIL+DIPIRONA C*10 AMP - VITALIS				943			
83	19943350-5	IBUPROFENO 100MG/5ML SUSP *120ML BIOQUIFAR				1.412			
84	19943350-5	IBUPROFENO 400MG C*100 TAB - GENFAR				58			
85	20011388-6	INSULINA NPH X 10ML (NOVOLIN) AMP-NOVO NORDISK				5.902			
86	19908042-6	INSULINA R X 10ML (NOVOLIN) AMP - NOVO NORDISK				5.936			
87	19940721-13	KETOCONAZOL 2% SUSP FCO*30ML - BIOQUIFAR				1.176			
88	19926478-3	KETOCONAZOL 2.0% CREMA*30G - BIOQUIFAR				1.430			
89	222155-2	KETOTIFENO JBE FCO*100ML - LAPROFF				1.175			
90	218000-10	LOSARTAN 50MG C*150 TAB - LAFRANCOL				19			
91	19924286-6	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOL INY C*8 AMP - PROCLIN				168			
92	19924285-30	METOCLOPRAMIDA GOTAS FC*30ML-BIOQUIFAR				1.176			
93		METOCLOPRAMIDA SOL ORAL GOTAS FCO*30ML - BUSSIE				2.019			
94	19997621-7	METRONIDAZOL 250MG/5ML SUSP FCO*120ML - COASPHARMA				1.504			
95	20019105-6	METRONIDAZOL 500MG C*100 TAB - GENFAR				59			
96	19954690-6	METRONIDAZOL 500MG C*500 TAB - ECAR				53			
97	39317-3	METRONIDAZOL 500MG OVULOS C*200 - COLMED				93			
98	19948389-1	OMEPRAZOL 20MG C*30 CAP (ORAZOLE) - BUSSIE				6.586			
99	1983837-3	OXACILINA 1G C*10 AMP - VITALIS				1.000			
100	23439-4	OXIGENO GAS X LITRO				16			
101	19915399-3	OXITOCINA 10UI/1ML SOL INY AMP - FRESENIUS				1.037			
102	20068188-1	PENICILINA BENZATINICA 1.200.000 UI AMP - SICMA				1.000			
103	19953548-7	PENICILINA BENZATINICA 2.400.000 UI AMP - SICMA				1.554			
104	19930858-1	PENICILINA SODICA 5.000.000 UI C*10 AMP - VITALIS				1.270			
105	20083911-01	RANITIDINA 50MG/2ML SOL INY C*10 AMP - VITALIS				232			
106	1980037-2	SALBUTAMOL INHALADOR X 200 DOSIS - CHALVER				2.892			
107	54071-2	SALES DE REHIDRATACION C*30 SOB - COASPHARMA				329			
108	19943430-2	SOLUCION DEXTROSA 10% X 500ML FLEXO - PISA				1.529			
109	19961652-1	SOLUCION DEXTROSA 5% X 500ML FLEXO - PISA				1.529			
110	20046007-1	SULFADIAZINA DE PLATA 1% CREM TOP TUB*30GR - COASPHARMA				1.198			
111	20040082-2	SULFATO DE ZINC FCO X 120ML-LICOL				4.838			
112	19984823-2	TERBUTALINA SOL NEB X 5ML C*24 AMP (TERBUROP) - ROPHSON				2.438			
113	19999037-1	TIAMINA 1G C*12 AMP X 10ML - ECAR				2.294			
114	1985058-1	TINIDAZOL 1G C*4 TAB - GENFAR				393			
115	39003-6	TINIDAZOL 200MG SUSP FCX 15ML - BIOQUIFAR				1.176			
116	20067505-4	TRAMADOL 50MG/1ML SOL INY C*10 AMP - VITALIS				368			
117	215882-1	TRIMETOPRIM+SULF 160MG+800MG C*10 TAB (TRIXID) - BIOGEN				80			
118	19948326-10	TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL 40MG+200MG/5ML SUSP FCO*120ML - GENFAR				5.711			
119	19967433-2	TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL 80/400MG C*100 TAB - GENFAR				85			
120	19967434-5	VACUNA ANTITETANICA AMP - DELTA				6.176			
121	38332-2	VACUNA ANTITETANICA AMP - DELTA				6.176			
122	19982753-6	VITAMINA C 500MG C*200 TAB NARANJA - LA SANTE				60			
123	19996537-1	VITAMINA K1 10MG/1ML SOL INY C*10 AMP - VITALIS				464			

OBSERVACIONES:

Se encuentran incluidas todas las tecnologías, contenidas en el PBS necesarias para garantizar la atención integral en cualquiera de los servicios; distribuidos en la tabla de actividades.


DETALLE TECNOLOGÍAS EN SALUD CONTRATADAS QUE NO LE APLICAN LA TARIFA GLOBAL							
Nº.	DESCRIPCIÓN SERVICIO	CUPS/PROPIO	DESCRIPCIÓN CUPS	NOMBRE TARIFA	VALOR	INCLUSIONES	EXCLUSIONES
1	Atención Integral del Parto	735301	Atención del Parto	Propia	\$ 746.392	Atención del parto Prueba treponémica rápida Prueba rápida para VIH (VIH 1-VIH 2) Hematocrito y hemoglobina Antígeno de superficie de hepatitis B Tamizaje de hipotiroidismo congénito con TSH neonatal Aplicación Vitamina K Hemodilución neonatal Vacuna contra hepatitis B Vacuna de BCG Tamizaje de cardiopatía congénita: pulso oximetría pre-ductal (en miembro superior derecho) y post-ductal (en miembros inferiores) ***** Tamizaje visual ***** Control del recién nacido	NA
							X
OBSERVACIONES:							
El valor de la atención del parto incluye un día de internación.							

ASMET SALUD
ASMET SALUD
DIGITALIZADO

DETALLE TECNOLOGIAS EN SALUD CONTRATADAS QUE NO LE APLICAN LA TARIFA GLOBAL									
NOMBRE IPS			EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE			DEPARTAMENTAL		0	
NIT			900146438-4			COD. HABILITACIO		195730719601	
No. Anexo			0						
TIPO DE CONTRATACION			EVENTO			CAPITA	TIPO DE NEGOCIACION		IPS NUEVA
			X			0	RENEGOCIA	0	ADICION
N°.	CODIGOS PROPIOS	CODIGO CUPS	DESCRIPCION CUPS			VALOR	VISIBLE EN H&I (SI/NO)		
1	47836		CATETER IV N° 18G X 32MM C°50 UND (INTROCAN SAFETY) - BRAUN			1.953			
2	47836		CATETER IV N° 20G X 32MM C°50 UND (INTROCAN SAFETY) - BRAUN			1.835			
3	47836		CATETER IV N° 22G X 25MM C°50 UND (INTROCAN SAFETY) - BRAUN			1.835			
4	47836		CATETER IV N° 24G X 19MM C°50 UND (INTROCAN SAFETY) - BRAUN			1.953			
5	58446		EQUIPO MACROGOTEO - BAXTER			2.235			
6	19975028		MASCARA PARA OXIGENO PEDIATRICO - BIOLIFE			2.444			
8	20061292		JERINGA 10ML 3P C/A 21G X 1 1/2			198			
9	20061292		JERINGA 20ML 3P C/A 21G X 1 1/2 LUER LOCK C°50 UND - DISPOCOL			309			
10	20061292		JERINGA 3ML 3P C/A 21G X 1 1/2 LUER LOCK C°100 UND - DISPOCOL			135			
11	20061292		JERINGA INSULINA 1ML C/A 30G X 1/2 C°100 UND - DISPOCOL			210			
12	19915399-3		OXITOCINA 10UI/1ML SOL INY AMP - FRESENIUS			1.037			
13	20085076		BOLSA RECOLECTORA DE ORINA ADULTO (2000ML) - LIFE CARE			4.611			
14	20084644		CANULA NASAL PARA OXIGENO ADULTO - LIFE CARE			1.116			
15	20084644		CANULA NASAL PARA OXIGENO PEDIATRICO - LIFE CARE			1.116			
16	20071044		JERINGA 1ML 29G X 1/2 CX100 LUER SLIP (INSULINA) - LIFE CARE			188			
17	19991581		JERINGA 5ML 21G X 1 1/2 C X 100 - LIFE CARE			126			
18	20084643		MASCARA OXIGENO ADULTO - LIFE CARE			1.636			
19	19996093		MASCARA OXIGENO PEDIATRICA - LIFE CARE			2.231			
20	20085432		SONDA FOLEY 2 VIAS # 10 - LIFE CARE			2.250			
21	20085432		SONDA FOLEY 2 VIAS # 12 - LIFE CARE			1.813			
22	20085432		SONDA FOLEY 2 VIAS # 14 - LIFE CARE			1.813			
23	20085432		SONDA FOLEY 2 VIAS # 16 - LIFE CARE			1.813			
24	20085432		SONDA FOLEY 2 VIAS # 18 - LIFE CARE			1.938			
25	20019141		SONDA FOLEY 2 VIAS # 22 - LIFE CARE			1.938			
26	20018036		VENDA ALGODON 3X5 - SANTTEX			743			
27	20018036		VENDA ALGODON 4X5 - SANTTEX			938			
28	20018037		VENDA ALGODON 6X5 - SANTTEX			1.257			
29	20018037		VENDA ELASTICA 3X5 - SANTTEX			685			
30	20018037		VENDA ELASTICA 4X5 - SANTTEX			866			
31	20018037		VENDA ELASTICA 5X5 - SANTTEX			1.148			
32	20018037		VENDA ELASTICA 6X5 - SANTTEX			1.300			
33	203309		SONDA DE SUCCION # 10 - SHERLEG			1.125			
34	203313		SONDA LEVIN # 6 - SHERLEG			529			
35	203313		SONDA LEVIN (N.S.G) # 16 - SHERLEG			909			
36	203313		SONDA LEVIN (N.S.G) # 8 - SHERLEG			543			
37	203310		SONDA NELATON # 10 - SHERLEG			400			
38	203310		SONDA NELATON # 12 - SHERLEG			400			
39	203310		SONDA NELATON # 6 - SHERLEG			400			
40	203310		SONDA NELATON # 8 - SHERLEG			400			
41	203309		SONDA SUCCION # 12 - SHERLEG			1.125			
42	203309		SONDA SUCCION # 8 - SHERLEG			1.125			
43	19978311		VENDA DE YESO 3X5 YDS - SHERLEG			5.180			
44	19978311		VENDA DE YESO 4X5 YDS - SHERLEG			6.380			
45	19978311		VENDA DE YESO 6X5 YDS - SHERLEG			8.644			
46	C00000011		BURETROL			4.435			
47	C00000022		CISTOFLO			8.869			
48	C00000043		HUMIFICADOR DE OXIGENO			7.491			
49	70131		EQUIPO MICROGOTERO			2.009			
50	D00000051		RECOLECTOR MATERIA FECAL			541			
51	70140		SELLO DE HEPARINA			1.220			

OBSERVACIONES:									

ASMET SALUD EPS-S
DIGITALIZADO

 CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD: Nº CAU-210-S19	
CONTRATANTE (Razón Social)	ASMET SALUD EPS SAS NIT: 900.935.126-7 CÓDIGO: ESS062
CONTRATISTA (Razón Social)	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE NIT: 900146438-4
TIPO DE CONTRATO	EVENTO
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD LA ATENCIÓN DE LA MORBILIDAD GENERAL DE LA POBLACIÓN EN EL COMPONENTE PRIMARIO.
LUGAR DE EJECUCION	CAUCA (VILLARICA-PADILLA-PUERTO TEJADA)
VALOR	\$ 389.197.356
REGIMEN	SUBSIDIADO

ANDRES ALBERTO NARVAEZ SANCHEZ, identificado con CC. 12.914.103 de Tumaco, actuando en representación de **ASMET SALUD EPS SAS** conforme al poder especial otorgado por el Dr **GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS**, identificado con CC. No. 76.267.910 de Puerto Tejada, en su calidad de Representante Legal de **ASMET SALUD EPS SAS**, empresa autorizada y habilitada por la Superintendencia Nacional de Salud para administrar los recursos en salud mediante la Resolución 127 del 24 de enero de 2018, identificada con NIT 900.935.126-7 y con domicilio principal en la Carrera 4 N° 18N-46 de Popayán- Cauca o **ANA MILENA CHILITO SANTANDER**, domiciliada y residente en la ciudad de Popayán, identificado con CC. No. 34.329.190 expedida en Popayán, en virtud de poder general conferido por el Doctor **GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS** en su condición de representante legal de **ASMET SALUD EPS SAS**, mediante escritura pública mediante escritura pública No 4720 de fecha 6 de diciembre de 2018 de la Notaria Tercera del Circulo de Popayán- Cauca y quien se denominará **EL CONTRATANTE**; y **CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ QUINTERO**, identificado con CC. 10.482.734 de Santander de Quilichao, actuando como Representante Legal de **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3. ESE**, identificada con NIT 900146438-4, código IPS N° 195730719601, y con domicilio principal en la calle 13 con carrera 23 del Municipio de Puerto Tejada,, quien para los efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar el presente contrato de prestación de servicios de salud, que se regirá por las siguientes cláusulas.

PRIMERA.- OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION DE LA MORBILIDAD GENERAL DE LA POBLACIÓN EN EL COMPONENTE PRIMARIO.

PARAGRAFO. La atención de los usuarios objeto del presente contrato se realizará de acuerdo con la normatividad vigente y los servicios de salud **OFERTADOS** por **EL CONTRATISTA** los cuales estarán **DEBIDAMENTE HABILITADOS**; información que será verificada por **EL CONTRATANTE**. La prestación de dichos servicios deberá garantizarse a las personas que éste inscriba como sus afiliados en salud en el Departamento de **CAUCA** y los municipios de **VILLARICA-PADILLA-PUERTO TEJADA**, y los que ingresen como resultado del proceso de portabilidad.

SEGUNDA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: Para el cumplimiento del objeto contractual, **EL CONTRATISTA** se obliga a: 1) Prestar de manera eficiente, permanente y oportuna las actividades descritas en el objeto del contrato. 2) **IDENTIFICACIÓN DE AFILIADOS.- EL CONTRATISTA**, deberá siempre exigir la identificación plena del afiliado con el documento de identidad, el no poseerlo, no es un impedimento para su

atención, en todo caso se dará aplicación a lo establecido en el artículo 2.5.3.1.1 del Decreto 780 de 2016. Así mismo, para efectos de prestación de servicios, deberá verificarse que los usuarios se encuentren como población activa del **CONTRATANTE**, consultando en línea en la plataforma WEB (www.asmet salud.org.co) el estado de afiliación del usuario; sin embargo, bajo ninguna circunstancia dicho procedimiento será causal de negación de prestación de la atención inicial de urgencias.3) Asignar el recurso humano competente suficiente y toda la infraestructura técnica y científica que le permita garantizar en forma oportuna y efectiva, la atención integral en salud del 100% de la demanda requerida por la población asignada en el presente contrato y con el soporte de la suficiencia para garantizar los servicios contratados estimada a partir de la capacidad instalada, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del **CONTRATANTE** que va a ser atendida, modelo de atención de servicios y los indicadores de calidad establecidos en la Resolución 256 de 2016 de Ministerio de Salud y de la Protección Social. 4) Dar atención de preferencia a los niños y niñas, adolescentes, tercera edad, mujeres embarazadas, discapacitados, enfermos mentales, pacientes de alto costo que sean afiliados a **ASMET SALUD EPS SAS** cuando siendo de cualquier parte del Territorio Nacional requieran servicios de salud.6) Garantizar el cumplimiento permanente de las condiciones de habilitación y de calidad de los servicios objeto de este contrato, y la certificación de suficiencia para la prestación de los servicios contratados.5) Reportar inmediatamente al **CONTRATANTE** los servicios contratados que no esté en condiciones de prestar temporal o definitivamente.6) Disponer de un mecanismo adecuado para atender y resolver de manera oportuna y efectiva las quejas y reclamos que presenten los afiliados del **CONTRATANTE**. 7) Participar en las reuniones de mejoramiento y evaluación en el lugar y fechas definidas por las partes y aplicar el plan de mejoramiento que se acuerde entre las mismas.8) **EL CONTRATISTA** velará para que los usuarios tengan privacidad en la atención que se les brinde en las IPS. 9) **EL CONTRATISTA** se obliga por los perjuicios que se puedan generar al **CONTRATANTE** o a los afiliados que atienda en cumplimiento del objeto de este contrato como consecuencia de fallas del servicio imputables a las condiciones de infraestructura o tecnología o por acciones u omisiones del personal que labore o disponga para la prestación de los servicios objeto del contrato, así como también por los perjuicios que ocasione su grupo de práctica profesional o profesionales independientes con que cuente **EL CONTRATISTA** para el cumplimiento del objeto del contrato 10) **EL CONTRATISTA** deberá realizar seguimiento a los resultados clínicos obtenidos de la red de referencia, de aquellas tecnologías en Salud que fueron ordenadas pero remitidas a otro nivel. 11) **EL CONTRATISTA** dará cumplimiento a la Política Integral de Atención PAIS en su marco estratégico, operacional correspondiente al Modelo Integral en Salud MIAS y Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS definidas por las Resoluciones 429 de 2016, 3202 de 2016, 3280 de 2018 o las normas que la modifiquen, sustituya, complementen y/o adicionen de acuerdo con su entrada en vigencia. 12) Implementar la aplicación de la Estrategia AIEPI - IAMI, así como la monitorización y el seguimiento al VIH-Sida y sífilis gestacional-congénita, garantizando la toma de pruebas rápidas de VIH y la entrega de preservativos para la población con ITS 13) Participar activamente de las actividades adelantadas por la Unidad de Intervención del Riesgo, acompañamiento y soporte (UNIRAS) concertadas con **EL CONTRATANTE**, según lo establecido en el MAIAS 14) Las atenciones contratadas corresponden a acciones integrales que lleven a los usuarios al mejoramiento de su estado de salud, por lo tanto la consulta realizada por los profesionales de la Salud propenderá por determinar los riesgos individuales en salud que tienen los usuarios, aplicando las Guías clínicas de atención según el riesgo identificado de manera coherente, secuencial, continua, permanente, con seguimiento en el tiempo y las frecuencias de manera individual. En lo que aplique, la evaluación de dichos riesgos deberá reportarse en la estructura de la resolución 4505 para la población objeto del contrato. 15) **EL CONTRATISTA** llevará a cabo la ejecución de este contrato en el contexto de los lineamientos normativos de la Política Integral de Atención en Salud (PAIS), Modelo de

contrato. b) Lineamientos empresariales definidos en el **MODELO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD DE ASMET SALUD EPS (MAIAS) ANEXO** al contrato b) Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) c) Uso de las plataformas para consulta de afiliados, consulta red de servicios, reporte anexos resolución 4747, cargue de RIPS, resolución 4505 y otros registros de información concertadas. c) Qué se espera de los prestadores durante el proceso de atención al usuario. d)Cuál es la filosofía de la EPS frente al usuario. e) Los derechos y deberes de los usuarios y el proceso que se debe seguir en caso de no autorizar servicios. **11) EL CONTRATANTE** realizara un proceso de análisis y concertación con **EL CONTRATISTA** respecto de la tecnología en salud a emplear a fin de evaluar la pertinencia y el costo efectividad de la misma. **12) EL CONTRATANTE**, concertara con **EL CONTRATISTA** la articulación a través de la UNIRAS según el **MODELO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD DE ASMET SALUD EPS (MAIAS)** y las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) objeto del contrato. **13) Dar cumplimiento a la Política Integral de Atención PAIS** en su marco estratégico, operacional correspondiente al Modelo Integral en Salud MIAS y Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS definidas por las Resoluciones 429 de 2016, 3202 de 2016, 3280 de 2018 o las normas que la modifiquen, sustituya, complementen y/o adicione de acuerdo con su entrada en vigencia. **CUARTA. MODALIDAD.** Los servicios se prestarán bajo la modalidad de **EVENTO PARAGRAFO:** Las tarifas definidas serán las Pactadas **EN EL ANEXO DE TECNOLOGIAS CONTRATADAS**, el cual hace parte integral del presente contrato. **PARAGRAFO PRIMERO** Las modificaciones a que haya lugar para cada vigencia se realizarán de mutuo acuerdo, a través de la suscripción de otro sí. **QUINTA. VALOR DEL CONTRATO:** Para todos los efectos de Ley, las partes establecen como valor estimado del presente contrato la suma de **TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE (\$389.197.356)** **SEXTA: INFORMACION:** De conformidad con lo establecido en el Artículo 2.5.3.4.5 del Decreto 780 de 2016, **EL CONTRATISTA** se comprometa a: **1) Actualizar su sistema de información y facturación**, con la periodicidad requerida utilizando medios como la página WEB de **ASMET SALUD EPS SAS**, teniendo como base la Resolución 1344 de 2012 modificado por la Resolución 5512 de 2013, Resolución 2635 de 2014 o las que la adicione, sustituyan o modifiquen del Ministerio de la Protección Social. **2) Reportar al CONTRATANTE** los datos básicos sobre los servicios individuales de salud prestados en los RIPS, en los términos señalados en la normatividad vigente. **3) Reportar a la Entidad Territorial**, con copia al **CONTRATANTE**, los eventos de interés en salud pública de notificación obligatoria en los términos establecidos por las normas vigentes y el correcto diligenciamiento de dichas fichas epidemiológicas y otras que el MSPS defina. **4) En cumplimiento de la resolución 4505 del 28 de Diciembre de 2012, EL CONTRATISTA** debe cargar el reporte estipulado en la misma, de manera completa, correcta y con la calidad exigida para la revisión por parte del Ministerio de Salud de Salud y Protección Social. Dicho reporte deberá ser validado y cargado en el aplicativo 4505 de la plataforma Health & Life (H&L) de **ASMET SALUD EPS SAS**, conforme lo definido en el **ANEXO VI GUIA_USUARIO_APLICATIVO_RES_4505** que hace parte integral del presente contrato. **5) EL CONTRATISTA** contara con un proceso para garantizar la integridad y disponibilidad de acceso a las historias clínicas de los afiliados del **CONTRATANTE** en todos los niveles de su red de atención, evitando así las duplicaciones o las informaciones incompletas que puedan producir problemas de calidad en la información. **5) EL CONTRATISTA** se obliga a no divulgar a terceros información epidemiológica relacionada con los pacientes afiliados a **ASMET SALUD EPS SAS** salvo que se trate de requerimientos efectuados por los organismos de Vigilancia y control del Estado. **6) Se compromete a suministrar la información y soportes clínicos de todas las variables objeto de reporte para la cuenta de Alto Costo**, en cumplimiento con la normativa vigente para la información en salud y así como la Base de identificación y seguimiento de gestantes. Asistir a la convocatoria hecha por **ASMET SALUD EPS SAS** para acordar el plan de mejoramiento como resultado de la

Atención Integral (MIAS) y Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS); y lineamientos empresariales definidos en el MODELO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD DE **ASMET SALUD EPS** (MAIAS) anexo al contrato -; con toda su capacidad instalada, sus recursos humanos, físicos y hospitalarios que garanticen una atención integral AMBULATORIA INTRA Y EXTRAMURAL (acorde a la densidad poblacional rural del Municipio y con una periodicidad mínima semestral). **16) EL CONTRATISTA**, cumplirá con lo establecido en la Resolución 1441 de 2016 y 5401 de 2018, o las normas que la modifiquen, sustituya, complementen y/o adiciónen. En relación con los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de la Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud- RIPSS. **TERCERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** **1)** Remitir al **CONTRATISTA**, Todos los anexos necesarios para la ejecución del Objeto Contractual. **2)** Pagar al **CONTRATISTA**, las facturas que le presente **EL CONTRATISTA** con cargo a este contrato en los términos, condiciones y requisitos aquí pactados conformes a la normatividad vigente. **3)** Practicar auditorías al **CONTRATISTA**, tendientes a la supervisión, control, evaluación de las actividades y desarrollo del presente contrato y tomar las medidas pertinentes para su corrección, en caso de irregularidades. **4)** Generar la información de sus afiliados de acuerdo a lo establecido en las Resoluciones números en las normas que la modifiquen, sustituya, complementen y/o adiciónen. **5)** Proporcionar el diseño, organización y documentación del proceso de referencia y Contrarreferencia que involucre las normas operacionales, sistemas de información y recursos logísticos requeridos para la operación de la red. **6)** Informar a la entidad competente, en caso de encontrar que **EI CONTRATISTA** no está cumpliendo con una o más de las condiciones definidas por el Decreto 1011 de 2006 (Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud) y las normas que lo sustituyan, modifiquen, complementen y/ o adiciónen. En este caso, **EI CONTRATANTE** queda facultado para ordenar al **CONTRATISTA** la no prestación de los servicios de salud a sus afiliados, previa autorización emitida por la Dirección Departamental de Salud y de conformidad con el Decreto 1011 de 2006. **7)** Verificar, mediante revisión de las historias clínicas, el cumplimiento de las Guías de Atención definidas y las normas que la modifiquen, deroguen o adiciónen, y las acordadas entre las partes en relación con este contrato. **8)** Exigir al prestador el cumplimiento de lo establecido en la Resolución No 256 de 2016 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y sus modificaciones, adiciones y sustituciones, con la Red de Prestadores de Servicios: **a)** Verificar que las Instituciones Prestadoras de Salud, se encuentren a paz y salvo con el pago de la tasa anual por concepto del desarrollo de las funciones de supervisión, mediante la presentación de la copia de la Resolución de liquidación de la tasa y del último recibo de consignación. **b)** Verificar que dentro del objeto social de las Instituciones Prestadoras de Salud, se encuentre la Prestación de Servicios de Salud. **c).** Verificar que la IPS esté al día con el reporte de información que debe enviar a la Superintendencia Nacional de Salud; a través del registro de envío publicado en la página Web de la Superintendencia Nacional de Salud. **d).** Definir como parte de la relación contractual, las condiciones de atención de los afiliados, el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes, así como los procesos de Auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención, los indicadores y estándares de calidad que garanticen la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad de la atención en salud. **e).** Verificar que las Instituciones Prestadoras de Salud, garanticen el acceso a la atención en salud para lo cual la consulta médica general no debe ser menor de veinte (20) minutos, así mismo, la atención en salud no puede ser condicionada al pago de los servicios, conforme la normatividad vigente. **9)** Vigilar que no se realice subcontratación en las IPS que se contratan siguiendo los lineamientos establecidos en la Circular 066 y 067 de 2010 de la Súper Intendencia Nacional de Salud. **10)** Garantizar a sus prestadores, una vez contratados, un proceso de inducción y mantenimiento de información sobre tópicos relacionados con: **a)** Caracterización de la población objeto del

evaluación de las actividades, intervenciones y procedimientos de acuerdo con la normatividad vigente. La evaluación y los compromisos quedarán consignados en el plan de mejoramiento, establecido entre las partes para optimizar la prestación del servicio; y en caso de incumplimiento se informará a las entidades de control para que tomen los correctivos e impongan si es el caso las sanciones pertinentes. 7) Cuando **EL CONTRATISTA** requiera que **EL CONTRATANTE** le suministre la base de datos de afiliados, se deberá realizar la solicitud al técnico de gestión de información de la Sede. Siempre y cuando sea con fines diferentes a la comprobación de derechos. 8) Dar cumplimiento a lo definido por la Ley 1438 de 2011, la facturación de las entidades Promotoras de Salud y las Instituciones prestadoras de Salud deberán ajustarse en todos los aspectos a los requisitos fijados por el estatuto tributario y la ley 1231 de 2008. De igual manera, el no cumplir con el reporte oportuno confiable, suficiente y con la calidad mínima aceptable de la información necesaria para la operación del sistema de monitoreo, de los RIPS serán reportados ante las autoridades competentes para que se le impongan las sanciones a que hubiera lugar y no se autorizaran pagos sin presentación de RIPS que cumplan con la estructura y calidad exigida por el validador de la EPS, lo anterior dando cumplimiento a la resolución 1531 de 2014. El validador deberá ser utilizado por **EL CONTRATISTA** a través del servicio en línea ofrecido por **EL CONTRATANTE**, de tal manera que cuando presente sus RIPS estén acordes con lo esperado por la EPS, para lo cual presentará certificado de validación emitido por el validador del **CONTRATANTE** 9) Presentar mensualmente la facturación correspondiente a los pagos realizados anticipadamente, la no presentación de Factura y sus respectivos RIPS, durante dos meses consecutivos dará lugar a suspensión de giro directo. **SEPTIMA.- PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA.- EL CONTRATISTA** Garantizar el funcionamiento del sistema de referencia y Contrarreferencia definido por **EL CONTRATANTE** en el **ANEXO MANUAL REFERENCIA Y AUTORIZACIONES HOSPITALARIAS**, sin que éste limite los derechos del paciente o lo coloque en riesgo. **OCTAVA- SUPERVISION, SEGUIMIENTO Y AUDITORIA: EL CONTRATANTE**, ejercerá a través del Gerente Departamental, Coordinador de información y de prestación de servicios de salud Departamental y/o quien se designe, la supervisión del presente contrato. Para ello, realizara seguimiento a los aspectos técnicos, administrativos, financieros y jurídicos relacionados con la ejecución del mismo. El Supervisor ejercerá sus actividades, de acuerdo a lo establecido en **ANEXO RUTAS DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD POR EVENTO**, del **CONTRATANTE** y los siguientes parágrafos: **PARAGRAFO PRIMERO:** Realizar, seguimiento al desempeño del **CONTRATISTA** a través de evaluaciones que permitan evidenciar: a) Cumplimiento de las atenciones contratadas y efectivamente prestadas b) Cumplimiento de los indicadores pactados en el: **ANEXO RUTAS DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD POR EVENTO Y ANEXO INDICADORES DE CALIDAD**, el cual forma parte integral de contrato. c) Cumplimiento de cada una de las obligaciones contraídas por el **CONTRATISTA** estipuladas en el clausulado del contrato que puedan ser detectadas por el Supervisor y/o por cualquiera de los Entes de Inspección y Vigilancia. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Comunicar de manera formal al **CONTRATISTA**, las falencias que se detecten en la ejecución del objeto contratado con el fin de que, de ser procedente sean subsanadas o en caso contrario, se ejerzan las acciones legales a que haya lugar por parte de la EPS. **PARAGRAFO TERCERO:** En virtud de las acciones ejercidas durante la supervisión, **EL CONTRANTE**, realizara los descuentos a que haya lugar: **ANEXO RUTAS DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD POR EVENTO. DE LA AUDITORIA:** De acuerdo con lo establecido en los Decretos 1011 de 2006 y 780 de 2016, las Resoluciones 1446 de 2006, 2003 de 2014, 3678 de 2014, 256 de 2016 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás normas que las aclaren, modifiquen o sustituyan de obligatorio cumplimiento, se ejercerá la Auditoria, así: **PARAGRAFO PRIMERO: PRESENTACIÓN DE LA FACTURA. EL CONTRATISTA:** Con base en el artículo 56 de la Ley 1438 de 2011, **EL CONTRATISTA** se obliga a presentar la factura dentro de los 10 días siguientes del mes

posterior a la prestación del servicio, si el ultimo día calendario no es hábil se recibirán al día siguiente hábil; incluido el mes de Diciembre, en sus oficinas administrativas en los días (de lunes a viernes siempre y cuando no sean festivos) y horas definidas por **EL CONTRATANTE**; a dicha factura se adjuntarán los Registros Individuales de Prestación de Servicios- RIPS en los términos definidos en la presente cláusula, los cuales deberá ser presentados teniendo en cuenta la codificación de CUPS para las actividades, procedimientos e intervenciones y en Medicamentos lo de la Resolución 5269 de 2017 y requisitos exigidos por el artículo 7° de la Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Protección Social. Para medicamentos PBS se registrará con la codificación CUM. En caso de no presentarse objeción o descuento alguno, el saldo se pagará dentro de los treinta días (30) siguientes a la presentación de la factura, siempre y cuando haya recibido los recursos del ente pagador. De lo contrario, pagará dentro de los quince (15) días posteriores a la recepción del pago. Aquellas notas crédito entregadas en forma extemporánea deberán ser anuladas y presentadas nuevamente con cargo a facturas de radicados siguientes, de lo contrario **ASMET SALUD EPS SAS** procederá a cargar estas notas crédito extemporáneas a las facturas pendientes de autorización de pago. Ante una demora en la presentación de notas crédito, si **ASMET SALUD EPS SAS** tiene información precisa de los valores, generará internamente un documento que oficialice la aplicación de dichas notas, quedando pendiente que se formalice la presentación por parte de la IPS. La revisoría de cuentas y la formulación de descuentos, se efectuará por parte de **ASMET SALUD EPS SAS** dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura en debida forma. **EL CONTRATISTA** deberá dar respuesta a los descuentos presentados por **EL CONTRATANTE** indicando su aceptación o justificando la no aceptación, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que el descuento es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de los descuentos no levantados y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago. Si **EL CONTRATISTA** no da respuesta a los descuentos formulados dentro del término fijado, se entenderá que las acepta y **EL CONTRATANTE** descargará de su sistema contable o de cartera el valor de tales descuentos. Cuando la IPS no desvirtúe las objeciones dentro del término establecido, se entiende que las acepta y desiste de su reclamación, sin perjuicio de las acciones judiciales a las que hubiere lugar. En la respuesta al descuento, **EL CONTRATISTA** podrá aceptar los descuentos iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron el descuento, o indicar, justificadamente, que el descuento no tiene lugar. **EL CONTRATANTE**, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente los descuentos o las deja como definitivas. Los valores por los descuentos levantados deberán ser cancelados dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, informando de este hecho al **CONTRATISTA**. Vencidos los anteriores términos y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud en los términos establecidos por la ley. **PARAGRAFO SEGUNDO: EL CONTRATISTA**, presentará los RIPS, según lo establecido en la Resolución 3374 de 2000 modificado por la resolución 1531 de 2014 y en los términos definidos en el presente contrato. a) dando cumplimiento a lo definido por la Ley 1438 de 2011, la facturación de las Instituciones prestadoras de Salud deberán ajustarse en todos los aspectos a los requisitos fijados por el estatuto tributario y la ley 1231 de 2008. De igual manera, el no cumplir con el reporte oportuno confiable, suficiente y con la calidad mínima aceptable de la información necesaria para la operación del sistema de monitoreo, de los RIPS serán reportados ante las autoridades competentes para que se le impongan las sanciones a que hubiera lugar. c) **EL CONTRATISTA** deberá utilizar el validador de RIPS de la plataforma Health & life (H&L), a través del servicio en línea suministrado por **EL CONTRATANTE**, de tal manera que cuando presente sus RIPS estén acordes con lo esperado por la EPS, para lo cual presentará certificado de validación emitido por el mismo. d) Si el prestador remite sus RIPS sin realizar la prevalidación y estos reportan errores al presentar la cuenta en la validación en la EAPB, no se radicará la

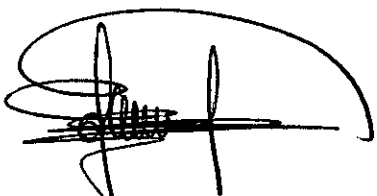
cuenta hasta tanto se suministre el registro corregido. En caso de requerir asistencia técnica por parte del **CONTRATANTE**, para corrección de errores, **EL CONTRATISTA** deberá comunicarse al correo monica.pinzon@asmetsalud.org.co. Si este hecho ocurre para IPS con giro directo, se sacara del listado de prestadores con este tipo de pago y, solo se incluirá nuevamente hasta tanto se realice la respectiva corrección de los RIPS. **PARAGRAFO TERCERO: RECEPCION FACTURACION ELECTRONICA:** **ASMET SALUD EPS SAS**, a designado como operador a **MAKROSOFT LTDA**, identificado con NIT 800.255.858 para la recepción de todas las facturas electrónicas y documentos electrónicos. Cuando **EL CONTRATISTA**, se encuentre obligado a facturar electrónicamente, deberá realizar su registro ante dicho operador para entregar tanto la factura como los documentos electrónicos a través de un API, lo anterior conforme al documento de interoperabilidad anexo al presente contrato. No obstante, de acuerdo a lo establecido en el artículo 15 numeral 2 del decreto 2242 de 2015, **ASMET SALUD EPS SAS**, recibirá como anexo los archivos tipo XML y PDF según corresponda, a la dirección de correo electrónico facturacion.salud@asmetsalud.org.co. En virtud de lo anterior, no se recibirán correos con información relacionada de factura electrónica que contengan links para descargas o accesos a plataformas. **PARAGRAFO CUARTO:** En lo relacionado con la facturación electrónica se dará aplicación a lo estipulado por el Decreto 2242 de 2015 y demás normas que las adicionen, aclaren o modifiquen. **PARAGRAFO QUINTO:** Con base en lo establecido por la ley 527 de 1999 artículos 10, 15, 21, 23, 24 los descuentos o devoluciones se notificaran a **EL CONTRATISTA** vía correo electrónico, al correo registrado como oficial en el REPS y se entenderán como recibidas cuando el servidor de **EL CONTRATANTE** haya enviado el mensaje a dicho correo, el cual es: auditoria.Desenorte3.gov.co. **PARAGRAFO SEXTO:** Tratándose de eventos adversos, serán objeto de plan de mejora de acuerdo con lo establecido en la política de seguridad del ministerio de salud y protección. **NOVENA. VIGENCIA DEL CONTRATO:** El presente contrato tiene un plazo de ejecución de **UN (01) MES DEL 01 DE ENERO AL 31 DE ENERO DE 2019**, contados a partir de la fecha de inicio de vigencia. 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. **PARAGRAFO:** En cualquier tiempo las partes podrán solicitar modificaciones a las condiciones iniciales del contrato, para ello, la parte interesada formulara la mencionada solicitud con el fin concertar y formalizar la misma. **DECIMA. EXCLUSION DE LA RELACION LABORAL:** Las partes contratantes acuerdan que no existe, ni existirá, relación laboral entre **EL CONTRATANTE** y el personal que para el cumplimiento del objeto contractual utilice **EL CONTRATISTA**. **DÉCIMA PRIMERA. PROHIBICION DE CESION:** **EL CONTRATANTE** y **EL CONTRATISTA** no podrán ceder ni en todo ni en parte el presente contrato. En virtud de lo anterior cualquier cesión de derechos requerirá aprobación previa y escrita de la otra parte. En caso de que la cesión se pretenda realizar sobre saldos adeudados en virtud del presente contrato, dichos acreencias deberán ser ciertas e indiscutibles y por ende no estar sujetas a discusión alguna tales como descuentos por prestaciones por otras IPS, etc. Es decir, tratándose de cesión sobre sumas de dinero el valor cedido debe haber agotado el procedimiento previsto en la Clausula Sexta del presente contrato y el Decreto 4747 de 2007 o la norma que lo modifique o complementa. Cualquier pacto o negocio jurídico en contravención a lo dispuesto en la presente cláusula será inexistente y por ende inoponible a la otra parte. **DÉCIMA SEGUNDA.- RESPONSABILIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS. RESPONSABILIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.** En el evento en que alguna de las partes, sea demandado judicialmente y condenado individual o solidariamente a pagar una suma determinada de dinero, cada una de ellas asumirá su defensa y podrá realizar el llamamiento en Garantía que corresponda. Cuando dentro del proceso se pruebe que la responsabilidad se deriva de la calidad, idoneidad o cualquier falla en la prestación del servicio a los usuarios del **CONTRATANTE** o de cualquier acción u omisión atribuible al **CONTRATISTA** o sus dependientes, éste deberá mantener

indemne al **CONTRATANTE**, respondiendo directamente por el pago de la condena a los demandantes y/o reintegrando **AL CONTRATANTE** las sumas de dinero que este llegare a pagar, en el término que defina el fallo judicial o se defina entre las partes. **PARÁGRAFO PRIMERO:** La obligación de pago aquí establecida subsiste aun cuando el contrato haya terminado y aun después de ser liquidado. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Se exceptúa de este procedimiento lo concerniente a la resolución de glosas y descuentos, lo cual se atenderá a lo señalado en la Cláusula Sexta del presente contrato. **PARAGRAFO TERCERO:** Las acciones pre jurídicas, no darán derecho al reconocimiento y pago de honorarios a ninguna de las partes. **DECIMA TERCERA.- RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Previo a acudir a la vía judicial o administrativa para la resolución de conflictos, la parte inconforme realizará solicitud escrita y sustentada a la parte incumplida quien dentro de los quince (15) días siguientes al recibo de la misma dará respuesta a las inconformidades planteadas; lo anterior sin perjuicio de lo dispuesto por el Artículo 13 del Código General del Proceso. **DECIMA CUARTA.- CUOTAS MODERADORAS y COPAGOS.** Las cuotas Moderadoras y copagos que genere la prestación de los servicios de salud, serán recaudados directamente por **EL CONTRATISTA**. El cobro de los mismos se hará conforme a lo establecido por los Acuerdos 260 de 2004, 365 de 2007 del CNSSS y la Circular 016 de 2014 o aquellos que los derogue, modifique o adicione. **PARAGRAFO PRIMERO:** Cuando el afiliado (usuario) manifieste bajo la gravedad no tener recursos económicos para realizar dicho pago, esto no será un impedimento para recibir efectivamente los servicios de salud, para lo cual **EL CONTRATANTE** asumirá el 100% de la cuenta. **PARAGRAFO SEGUNDO.** Las partes acuerdan que **EL CONTRATISTA** descontará en los RIPS, el valor recaudado por concepto de copagos, del valor total de la factura. **DÉCIMA QUINTA.- CAUSALES DE TERMINACIÓN ANTICIPADA:** Las partes podrán terminar anticipadamente este contrato: 1) por mutuo acuerdo. 2) El incumplimiento de una cualquiera de las obligaciones del presente Contrato. 3) Unilateralmente, durante la vigencia inicial del presente contrato o de sus prorrogas. La parte que se acoja a esta forma de terminación del contrato, la anunciará a la otra mediante comunicación escrita, con una antelación no menor a sesenta (60) días calendario a la fecha de terminación deseada. Esta forma de terminación del contrato no genera indemnización a favor o a cargo de ninguna de las partes. 4) Las demás causales definidas en la Ley. **DECIMA SEXTA.- GARANTIAS: EL CONTRATISTA** constituirá en un plazo no mayor a quince (15) días hábiles a la suscripción de este contrato, las siguientes pólizas: de **GARANTIA DE CUMPLIMIENTO** expedida por una compañía de seguros debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera, que avale el cumplimiento de sus obligaciones, por un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, con una vigencia igual a la del contrato y cuatro (4) meses más; y una **POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA CLINICAS Y HOSPITALES** con un término igual a la vigencia del contrato, por un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato. Esta póliza deberá cubrir como mínimo los siguientes amparos: a) Gastos médicos b) Responsabilidad médica (respecto de realización de cirugías, errores de diagnóstico, entrega o aplicación de medicamentos, posible error en resultados de laboratorio, entrega tardía o defectuosa de material de osteosíntesis); En el evento de que las indemnizaciones excedan el valor asegurado, la diferencia será cubierta por **EL CONTRATISTA** dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la reclamación que le hiciere **EL CONTRATANTE**. **DECIMA SEPTIMA. CONFIDENCIALIDAD** Dando aplicación a lo establecido en la Ley 1581 de 2012 sus Decretos Reglamentarios y demás normas que la reglamenten o modifiquen, **CONTRATANTE y CONTRATISTA** en virtud de la suscripción del presente contrato se comprometen a: 1) Manejar de manera confidencial la información que como tal le sea presentada y entregada, y toda aquella que se genere durante la ejecución del contrato 2) Guardar la reserva debida frente a TODA la información generada en desarrollo del objeto contractual, y solamente mediante autorización y justificación previa podrá hacer uso de ella. 3) Guardar confidencialidad sobre esa información y no emplearla en beneficio propio o de terceros mientras conserve sus características de

confidencialidad o mientras sea manejada como un secreto empresarial o comercial. 4) Solicitar previamente y por escrito autorización para cualquier publicación relacionada con el tema del contrato aquí suscrito, autorización que debe solicitarse ante el supervisor del contrato presentando el texto a publicar con un mes de antelación a la fecha en que desea enviar a edición. 5) Informar inmediatamente sobre cualquier hallazgo o innovación alcanzada en el desarrollo de su trabajo, a colaborar con la mayor diligencia en la documentación y declaración de lo hallado y a mantener sobre todo ello los compromisos de confidencialidad requeridos y necesarios. 6) Informar inmediatamente al correo protecciondedatos@asmetsalud.org.co sobre cualquier hallazgo, incidente o riesgo que involucre la información personal, colaborar con la mayor diligencia en la documentación y declaración de lo hallado así como el reporte a la Superintendencia de Industria y Comercio. **DECIMA OCTAVA. TRANSMISIÓN DE DATOS PERSONALES.** Sin perjuicio de la cláusula de confidencialidad, el **CONTRATISTA** quien para los efectos del presente contrato en el momento que el **CONTRATANTE** o **RESPONSABLE** le **TRANSMITA** o **CEDA** información con datos personales, se convertirá en **EL ENCARGADO** de dicha información **EXTENDIÉNDOLE LA RESPONSABILIDAD** de su tratamiento, medidas técnicas, humanas, administrativas y condiciones de seguridad y demás condiciones de legalidad para la protección de los datos y derechos del titular. Tanto **ENCARGADO** como **RESPONSABLE** usarán y se transmitirán entre sí estos Datos Personales con ocasión de la ejecución del contrato. Son obligaciones del encargado informar al Responsable los **CANALES DE COMUNICACIÓN** para que los titulares ejerzan sus derechos, la **POLÍTICA DEL TRATAMIENTO DE DATOS**, atender de forma oportuna y apropiada las solicitudes que le haga el **RESPONSABLE** en relación con el Tratamiento de los Datos Personales sujetos a la Transmisión y cumplir con las recomendaciones, instrucciones y órdenes del Oficial de Protección de Datos en Cumplimiento de la Ley 1581 de 2012. Una vez **FINALIZADO EL CONTRATO**, **EL ENCARGADO** solo podrá mantener almacenada la información y deberá suspender todas las actividades encaminadas al tratamiento de datos personales regulado por éste contrato y que **EL RESPONSABLE** haya entregado. **DECIMA NOVENA PREVENCIÓN FRENTE A LAVADO DE ACTIVOS Y/O NEGOCIOS ILÍCITOS SARLAFT.** En aplicación a la Ley 1121 de 2006, en el evento de que una de las partes **CONTRATANTE** y **CONTRATISTA** sean incluidos en cualquier lista Nacional o Extranjera reconocida legalmente que lo vincule con la comisión o realización de actividades criminales o acciones ilícitas referente al control o prevención frente al lavado de Activos y/o Financiación de Terrorismo o Referente a cualquier otra actividad ilícita relacionada directa o indirectamente con Negocios Ilícitos o Lavado de Activos, tal situación se considerará una causal de terminación anticipada del contrato. **PARAGRAFO:** cuando una de las partes sean vinculadas a procesos penales por el Delito de Lavado de Activos, Testaferrato, Enriquecimiento Ilícito o demás delitos conexos o derivados, en calidad de investigado, procesado, imputado, acusado o condenado, **CONTRATANTE** y **CONTRATISTA** aceptan voluntariamente considerar esta forma como una causal de terminación anticipada del contrato. **VIGESIMA: LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** Conforme a lo definido en el artículo 2.5.3.4.16 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, las partes procederán a la liquidación del presente contrato dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la fecha de su vencimiento. **VIGESIMA PRIMERA.- LEY DEL CONTRATO Y EXCLUSIÓN DE CLÁUSULAS EXCEPCIONALES:** De conformidad con lo dispuesto por el artículo 195 de la Ley 100 de 1993, el presente contrato se rige por las normas del derecho privado. Las partes acuerdan no pactar cláusulas excepcionales al derecho común. **VIGESIMA SEGUNDA: ANEXOS:** Forman parte integral de este contrato los siguientes documentos a) ANEXO RUTAS DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD a) ANEXO F-162 b) ANEXO RUTAS DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD POR EVENTO c) ANEXO INDICADORES DE CALIDAD. d) ANEXO REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA. e) Instructivo Guía Usuarios 4505 de 2014.f) MODELO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD DE ASMETSALUD EPS (MAIAS). g) Soporte de la suficiencia del **CONTRATISTA** para prestar los

servicios por contratar Los demás documentos que por disposición legal y contractual le sean aplicables a este contrato. h) Los documentos solicitados en lista de chequeo y los que por disposición legal y contractual le sean aplicables a este contrato. **VIGESIMA TERCERA: DOMICILIO, LEY DEL CONTRATO Y NOTIFICACIONES:** El presente contrato se regirá por la Ley colombiana. Para todos los efectos del presente contrato se entenderá que el domicilio contractual será la ciudad de Popayán. Las direcciones que adelante se indican, siendo responsabilidad de cada una de las partes el informar al otro, cualquier cambio que se suscite en las direcciones, teléfono **0328312000**, que a continuación se señalan. **DIRECCIONES DE LAS PARTES: ASMET SALUD EPS SAS** con dirección Carrera 4 Nro. 18N-46 Barrió la estancia, Teléfono 8312000 y **EL CONTRATISTA, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE3 III**, teléfono **8282140, 3174376537**. **VIGESIMA CUARTA. PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCION:** El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes. Para constancia se firma en Popayán, el día 27 del mes de diciembre de 2018, en dos ejemplares del mismo tenor.

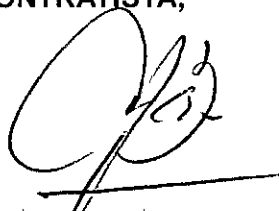
EL CONTRATANTE,



Director Departamental / Apoderado (a)

ASMET SALUD EPS SAS

EL CONTRATISTA,



CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ Q

Representante Legal

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE3
III

PROYECTÓ:	Johana Ortiz
APROBÓ (PROF. DE CONTRATACION):	Andrés Narváez

 **ASMET SALUD EPS**
DIGITALIZADO

**ANEXO - INDICADORES DE CALIDAD
CONTRATO CAU-210-S19
ESE NORTE3 III**

INDICADOR	META
Nivel de Satisfacción Consulta Médica General	90%
Nivel de Satisfacción de Consulta Odontológica	90%
Nivel de satisfacción Servicio de Laboratorio	90%
Satisfacción de los Usuarios con la Prestación de los Servicios de Salud	90%
Tasa de Quejas y Reclamos	6 * 10,000
Porcentaje Satisfacción en Hospitalización	90%
Porcentaje de Glosas conciliadas en el periodo	>= 70
Porcentaje de Planes de mejora de la calidad en la Atención (Auditoria)	>= 80

Para constancia se firma en Popayán, a los 27 del mes de diciembre de 2018, en dos ejemplares del mismo tenor.

EL CONTRATANTE,

Representante Legal/ Apoderado
ASMET SALUD EPS SAS

EL CONTRATISTA,

CARLOS GABRIEL QUINONEZ Q
Representante Legal
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ESE NORTE3 III

ASMET SALUD EPS
DIGITALIZADO

ANEXO TÉCNICO AUDITORIA FACTURACIÓN MODALIDAD DE CONTRATACIÓN EVENTO

PREVALIDACIÓN

1. Teniendo en cuenta el cumplimiento en la información en salud y soportes de facturación referidos en la resolución 3374 de 2000, decreto 4747, resolución 3047 de 2008, resolución 1531 de 2014 y lineamientos de RIPS para IPS del ministerio de salud vigente; todo cuenta que se pretenda radicar debe presentar RIPS con certificado de prevalidación obtenido del módulo de prestador asignado para el contratista. Si no se cumple con este requisito no se acepta la presentación de facturas y no se realizará ni recepción ni radicación de las cuentas
2. Si se presentan errores en la prevalidación de RIPS el prestador debe solicitar soporte técnico al funcionario de información departamental de la sede a la cual vaya a realizar la presentación y radicación de la cuenta

PRESENTACIÓN

1. Las facturas presentadas por los prestadores ante ASMET SALUD EPSS, deben cumplir con los requisitos establecidos en el estatuto tributario. No se procesarán ni cargarán en el sistema de información para efectos de auditoria o pago cuentas de cobro o consecutivos, solamente facturas según la numeración de la DIAN asignada.
2. Los prestadores presentaran facturas independientes por cada atención realizada a un afiliado. No se procesarán facturas únicas por varios afiliados excepto para los casos de transporte intermunicipal en empresas debidamente reconocidas.
3. La facturación deberá ser presentada mes a mes; en caso de incumplimiento deberá presentar la factura correspondiente al mes posterior a la prestación del servicio y una correspondiente al primer mes que tenga acumulado. Solo se admiten estos casos cuando se concerté entre las partes ajustes en los tiempos de auditoria para la facturación represada.
4. La factura deberá presentarse en original y copia, en orden consecutivo; una copia grapada a la factura y una adicional en paquete separado que debe ser entregado al momento de la radicación en la EPS
5. Con el fin de agilizar el proceso de radicación y disminuir las glosas o devoluciones el proveedor destinará el personal necesario para que al momento de la radicación sean punteadas las facturas con el personal de cuentas

médicas de la EPS.

6. Las cuentas médicas que se radiquen pueden ser presentadas en papel reciclable excepto la factura y no podrán contener información privada de usuarios o personas.
7. La cuenta médica y los documentos soporte deben ser completamente legibles, sin resaltado y sin recortes físicos que no permitan leer la información y obliguen la devolución de la cuenta.
8. Para los comprobantes de recibido del usuario, debe siempre señalarse claramente cuál es la firma del usuario. Por ejemplo, si la firma está en la epicrisis, esta debe tener el texto "firma del usuario".
9. La facturación correspondiente a atenciones por accidente de tránsito deberá ser radicada con el soporte de facturación y el comprobante de pago de la aseguradora.
10. Las IPS y proveedores bajo modalidad evento, deberán presentar en forma independiente la facturación de servicios prestados a usuarios del Régimen Subsidiado, régimen contributivo los servicios de movilidad, al igual que los servicios NO PBS y PBS
11. Teniendo en cuenta la circular 017 de la superintendencia nacional de salud, resolución 1479 de 2015 y resolución 5395 de 2013, las IPS y proveedores contratados bajo modalidad evento, deberán presentar en forma independiente la facturación correspondiente a servicios NO PBS y PBS.
12. Los servicios NO POS para usuarios del régimen subsidiado deben ser facturados de forma individual por parte del prestador de acuerdo a la Resolución 1479 de 2015 y en cumplimiento a los actos administrativos definidos por los Entes Territoriales para exigir el cobro y pago. En aquellos casos en donde los entes territoriales manejen el modelo 2 el contratista deberá remitir formatos MYT y la papelería necesaria que pudiera requerirse para impresión (resmas de papel, carpetas, legajadores, ganchos, cajas de tipo archivo, etc.) y con las especificaciones contenidas en el Anexo 1 del presente manual. La EPS dispondrá de personal para capacitar al prestador en la elaboración de los formatos MYT por una única vez y posterior asesoría
13. Para el caso de contratos de baja complejidad la presentación de facturas deberá diferenciar régimen, movilidad, y modalidad de contratación (recuperación en salud, Pe y DT, Programas especiales)

14. La Presentación de la facturación deberá realizarse según sede de prestación del servicio a más tardar el décimo día calendario del mes o la contractualmente pactada, y en los días y horas hábiles establecidos por la sede departamental. Si no se cumple con este tiempo de radicación, la cuenta quedará para presentación y radicación el primer día hábil del mes siguiente. La facturación deberá ser presentada según sede de prestación del servicio en las siguientes dependencias:

DIRECTORIO SEDES DEPARTAMENTALES

DEPARTAMENTAL	CIUDAD	DIRECCIÓN	TELEFONO
CALDAS	MANIZALES	Cra 24 #62-85	(6)8855994
CAQUETA	FLORENCIA	Cra 8B 6-53 Barrio La Avenida	(8) 4341819
CAUCA	POPAYAN	Cra 4 No. 18N-46 Segundo Piso Sector la Estancia	8233626,8238027, 8238013,8234101
CESAR	VALLEDUPAR	Calle 17 15-20 Barrio Guatapuri	(5)5602010
HUILA	NEIVA	Calle,14 N°8B-26	(8)8715321
NARIÑO	PASTO	Cra 24 N° 14-85 Barrio Las Cuadras	(2)7290133
QUINDIO	ARMENIA	Cra. 14 12N-29 Av. Bolívar	(6)7469382
RISARALDA	PEREIRA	Ave 30 de agosto N° 32B 59	(6) 3257863
SANTANDER	BUCARAMANGA	Calle 18 N° 21-30	(7)6453419
VALLE	CALI	Calle 5 38-25 Ed. Plaza San Fernando y / Cra 39 N 5a -96 B/ Tequendama	(2)5581004
TOLIMA	IBAGUE	Cra 4 D # 35-25 Cadiz	(8)2700408
CUNDINAMARCA	BOGOTA	Carrera 7 35 B-23 Teusaquillo	(1) 2853553

RADICACIÓN DE CUENTAS

1. Si se cumple con los criterios definidos en el ítem de presentación de la factura, esta procederá a radicarse en las sedes anteriormente mencionadas con los funcionarios asignados al contratista y en el día y hora hábil previamente concertado.
2. La facturación deberá presentarse según los soportes referidos en la resolución 3047 de 2018 o norma que la actualice o modifique. De igual manera si se pactaron contractualmente soportes adicionales estos deberán ser anexados.
3. La facturación deberá traer el RIPS con el certificado de prevalidación actualizado, máximo del día anterior a la radicación de la cuenta.

4. Se deberá realizar punteo entre funcionario del contratista y la EPS para verificar que la información presentada sea consistente. Si la IPS no envía funcionario para realizar esta verificación y la EPS posterior a la radicación evidencia incongruencias de lo presentado, será reportado como devolución al prestador.
5. Al radicar se generará reporte de radicación en el cual quedará registrado el valor facturación presentado para continuar con el trámite de auditoria.

AUDITORIA DE CUENTAS

1. Los criterios y requisitos establecidos en este documento son de obligatorio cumplimiento para la facturación, recepción, radicación y seguimiento de las cuentas médicas, hasta tanto se emita una versión superior al documento con las modificaciones o actualizaciones que se requieran. Lo anterior en atención a que el presente anexo ha sido elaborado con base en las políticas y normatividad vigente del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Para todos los efectos el número de factura, su valor y detalle deberá coincidir en datos con lo presentado en los RIPS. Cualquier factura con inconsistencia entre el físico y magnético será objeto de devolución para corrección del prestador, lo anterior teniendo en cuenta que el responsable de la información primaria es el prestador.
3. Tener presente que los valores de la Cuenta Médica en la factura y en el RIPS deben ser consistentes: Ejemplo: Valor Neto a Pagar = Valor Bruto (Sumatoria de los valores totales de cada Servicio) Menos (-) Copagos Menos (-) Copagos compartidos Menos (-) Cuotas Moderadoras, según aplique
4. La facturación deberá corresponder a lo pactado contractualmente en servicios, tarifas, frecuencias, soportes y las demás que determine el acuerdo de voluntades. Cualquier modificación al acuerdo de voluntades inicial deberá ser legalizado
5. La auditoría de paquetes se realizara frente a lo contractualmente pactado en servicios, cantidades, frecuencias e intervalos de atención, si esto no está incluido en el acuerdo de voluntades se entenderá que el paquete es único y no deberá ser realizado nuevamente al usuario objeto del paquete.
6. El pago de medicamentos o nutrición será realizado por unidosis cuando la IPS cuente con la tecnología para este manejo. Si la IPS no

posee esta tecnología, los medicamentos serán pagados de acuerdo a la dosificación, teniendo en cuenta la estabilidad de los mismos descrito en la literatura.

7. El pago de medicamentos será realizado por unidadosis cuando la IPS cuente con la tecnología. Si la IPS no posee esta tecnología, los medicamentos serán pagados de acuerdo a la dosificación, teniendo en cuenta la estabilidad de los mismos descrito en la literatura o que implique medicina basada en la evidencia.
8. Se reconocerá el valor correspondiente a terapia de nutrición enteral o parenteral por nutricionales, elementos e insumos discriminados en unidades y centímetros aplicados y debidamente soportados en las órdenes medicas de nutricionista del servicio y hoja de suministro de medicamentos.
9. ASMET SALUD no reconocerá el pago de medicamentos o tecnologías sin registro INVIMA ni medicamentos con indicaciones terapéuticas diferentes a las definidas por el organismo de vigilancia.
10. Por consulta de control se entiende la realizada por el profesional médico tratante en seguimiento a un tratamiento terminado.
11. Se reconocerá la utilización de insumos en las presentaciones requeridas de acuerdo la edad y patología del paciente. Los materiales o insumos no contemplados en las tarifas pactadas se reconocerán hasta por el precio de adquisición más el doce por ciento (12%) para lo cual el proveedor deberá adjuntar la factura de compra a la presentación de la factura del servicio. En todos los casos los insumos deberán ser soportados con la hoja de gastos o consumo de cirugía o sala de procedimientos. No se reconocerá el pago de insumos por fuera de los códigos establecidos de acuerdo al tarifario contratado.
12. Las tarifas pactadas para el pago de imágenes por escanografía y resonancia magnética nuclear incluyen los insumos y medios de contraste requeridos para el mismo, en caso contrario se reconocerá los medios de contraste o isotopos a la dosis efectivamente utilizada en el usuario.
13. En ningún caso se autoriza la práctica de psicoterapia por psicólogo general. La realización de la actividad psicoterapia solo podrá ser facturada previa autorización y cumplimiento de requisito de habilitación de talento humano con título de Psicólogo Clínico.

14. gASMET SALUD no reconoce el pago de la preparación de nutrición parenteral por cuanto corresponde a una actividad per se al suministro de la misma tal como no se reconoce la preparación de mezclas de medicamentos antes de su aplicación al paciente.

15. No se reconoce el cobro de aire comprimido, insumos que hagan parte de los equipos que por habilitación debe garantizar la unidad ni el alquiler de equipos inherentes a la unidad.

16. En ningún servicio se reconocerá el pago de oximetrías por tratarse de un signo vital ni de insumos facturados por técnica fallida de profesionales o en entrenamiento por convenio docente asistencial.

17. En todas las estancias se reconoce el pago de equipos de bomba de infusión con recambio cada 72 horas de acuerdo a protocolo de seguridad y cada 24 horas en los caso de equipos para suministro de TPN. Se reconoce el pago de equipos de bomba de infusión para medicamentos fotosensibles solo cuando el medicamento haya sido colocado.

18. En las IPS, que conforman la RED de servicios de la EPS, en las que médicos y odontólogos generales con capacidad demostrada al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud, realicen algunos procedimientos quirúrgicos estos serán reconocidos hasta por el sesenta por ciento (60%) de su tarifa

19. El soporte de recibido de servicios de terapia (cualquier tipo) será la copia del listado de asistencia general diario donde se registran las firmas de todos los pacientes atendidos por jornada por el fisioterapeuta y que incluye los datos básicos de identificación y la firma del usuario autorizado para su atención autorizado previamente, así como la firma de recibido del plan casero entregado al afiliado al terminar las sesiones. No se autorizaran terapias ordenadas por profesionales diferentes al médico tratante

20. Las especificaciones del presente manual hacen parte integral del contrato y no excluyen ni modifican sino que complementan lo establecido en la minuta acordada por las partes.

21. Las condiciones específicas para la auditoria de la cuenta de acuerdo a las diferentes modalidades de contratación (descuentos por metas, topes, indicadores, incumplimiento, etc.) serán las determinadas en la minuta contractual concertada por las partes

GLOSAS – DEVOLUCIONES Y RESOLUCIONES

1. Las glosas y devoluciones serán reportadas en formato establecido por la EPS y dando cumplimiento al anexo técnico número 6 de la resolución 3047, resolución 4331 de 2012 y de las demás normas que lo adicionen o modifiquen.
2. Los tiempos de auditoria establecidos para el trámite de glosas y devoluciones son los definidos en el artículo 57 de la ley 1438 de 2011 o norma que lo adicione o modifique.
3. Los valores de glosas pendientes por resolver que queden en firme en conciliaciones de segunda instancia se solicitará intermediación de la superintendencia para continuar con trámite y depuración de glosas.
4. Los valores de glosas pendientes de resolver serán notificados al prestador para realizar conciliación, *si transcurridos 10 días hábiles posterior a la notificación el prestador no suministra respuesta, se dará por aceptada la glosa notificando acta de aceptación unilateral.*
5. El incumplimiento a las conciliaciones pactadas será causal de acta de aceptación unilateral.
6. La no respuesta a glosa en los términos definidos en el artículo 57 de la ley 1438 de 2011 de parte del prestador, será causal de aplicación del código 822 definido en el artículo 5 de la resolución 4331 de 2012.
7. Todo proceso de respuesta a glosa, o acta de conciliación deberá ser documentado.

ASMET
SALUD
ASMET SALUD
DIGITALIZADO

ANEXO TECNOLOGÍAS EN SALUD CONTRATADAS - CONTRATO No CAU-210-S19							
						TOTAL DE PÁGINAS	
						No. Anexo	
NOMBRE IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE					
DIRECCION		Calle 14 con Carrera 23				NIT	
TELEFONOS		8282140				FAX	
DEPARTAMENTAL						MUNICIPIO	
TIPO DE CONTRATACION: (MARQUE X)		EVENTO		CAPITA		COD. HABILITACION IPS Y/O PRESTADOR	
		X				195730719601	
CONTRATACION		HOSPITALARIA				AMBULATORIA	
		TARIFA GLOBAL HOSPITALARIA CONTRATADA				TARIFA GLOBAL AMBULATORIA CONTRATADA	
						SOAT 2019-12,5%	
PERSONA CONTACTO MERCADEO		CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ QUINTERO		E-MAIL Y N° CELULAR		gerencia@esenorte3.gov.co 3218515355	
PERSONA CONTACTO CUENTAS MEDICAS		CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ QUINTERO		E-MAIL Y N° CELULAR		gerencia@esenorte3.gov.co 3218515355	
PERSONA CONTACTO SERVICIO AL AFILIADO		CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ QUINTERO		E-MAIL Y N° CELULAR		gerencia@esenorte3.gov.co 3218515355	
PERSONA DE CONTACTO DE CONTRATACION		CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ QUINTERO		CELULAR 3218515355		CARGO REPRESENTANTE LEGAL	
				TELEFONO 8282140			
FECHA DE INICIO DE VIGENCIA		DIA 1		MES 1		AÑO 2019	

ASMET
SALUD
DIGITALIZADO

DETALLE TECNOLOGÍAS EN SALUD CONTRATADAS QUE NO LE APLICAN LA TARIFA GLOBAL									
NOMBRE IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE				DEPARTAMENTAL		0	
NIT		900146438-4				COD. HABILITACIÓN		195730719801	
No. Anexo		0				0		0	
TIPO DE CONTRATACIÓN		EVENTO				CAPITA		TIPO DE NEGOCIACIÓN	
		0				0		RENEGOC	
								0	
								ADICION	
74	873340	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR DE LACTANTES PROYECCIONES AP Y LATERAL			SOAT 2019-12 5%			
75	873206	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA			SOAT 2019-12 5%			
76	873111	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO			SOAT 2019-12 5%			
77	870102	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS			SOAT 2019-12 5%			
78	873333	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP LATERAL)			SOAT 2019-12 5%			
79	873313	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL			SOAT 2019-12 5%			
80	871111	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL			SOAT 2019-12 5%			
81	873420	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL U OBLICUA			SOAT 2019-12 5%			
82	871050	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX			SOAT 2019-12 5%			
83	870108	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES			SOAT 2019-12 5%			
84	870004	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA			SOAT 2019-12 5%			
85	873431	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA			SOAT 2019-12 5%			
86	871121	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y LATERAL)			SOAT 2019-12 5%			
87	873004	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA (CARPOGRAMA)			SOAT 2019-12 5%			
88	873423	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA			SOAT 2019-12 5%			
89	902221	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS METODO MANUAL			SOAT 2019-12 5%			
90	902220	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO			SOAT 2019-12 5%			
91	579501	579500	REEMPLAZO DE CATETER URINARIO (VESICAL) NCOC			SOAT 2019-12 5%			
92	906915	906915	SEROLOGIA (PRUEBA NO TREPONÉMICA) MANUAL			SOAT 2019-12 5%			
93	901235	901235	UROCULTIVO			SOAT 2019-12 5%			
94	993105	993105	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO			SOAT 2019-12 5%			
95	993107	993107	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS			SOAT 2019-12 5%			
96	994100	994100	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA TETANICA SOD			SOAT 2019-12 5%			
97	994200	994200	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA DE BOTULISMO SOD			SOAT 2019-12 5%			
98	994300	994300	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA DIFTERICA SOD			SOAT 2019-12 5%			
99	S11101	S11101	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION UNIPERSONAL			SOAT 2019-12 5%			
100	S11102	S11102	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION BIPERSONAL			SOAT 2019-12 5%			
101	S11103	S11103	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION TRES CAMAS			SOAT 2019-12 5%			
102	S11104	S11104	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION DE CUATRO CAMAS			SOAT 2019-12 5%			
103	S20000	S20000	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD BAJA SOD			SOAT 2019-12 5%			
104	S31301	S31301	TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES, PRIMARIO KILOMETRO			\$ 2 700			
105	865101	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL			SOAT 2019-12 5%			
106	870103	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS			SOAT 2019-12 5%			
107	870104	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR			SOAT 2019-12 5%			
108	901237	901237	UROCULTIVO (ANTIOTRAMA MIC MANUAL)			SOAT 2019-12 5%			
109	907008	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (GUAYACO O EQUIVALENTE)			SOAT 2019-12 5%			
110	977100	977100	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD			SOAT 2019-12 5%			
111	903895	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA Y OTROS			SOAT 2019-12 5%			
112	903856	903856	NITRÓGENO URÉICO			SOAT 2019-12 5%			
113	907106	907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO			SOAT 2019-12 5%			
114	904903	904903	TIROIDEA ESTIMULANTE TSH			SOAT 2019-12 5%			
115	903868	903868	TRIGLICÉRIDOS			SOAT 2019-12 5%			
116	890201	890201	CONSULTA MEDICINA GENERAL			SOAT 2019-12 5%			
117	862701	862701	ONICECTOMIA			SOAT 2019-12 5%			
118	869500	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUT			SOAT 2019-12 5%			
119	890203	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL			SOAT 2019-12 5%			
120	890703	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL			SOAT 2019-12 5%			
121	870451	870451	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES			SOAT 2019-12 5%			
122	870452	870452	ANTERIORES SUPERIORES			SOAT 2019-12 5%			
123	870451	870451	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES			SOAT 2019-12 5%			
124	870454	870454	ANTERIORES INFERIORES			SOAT 2019-12 5%			
125	870455	870455	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS			SOAT 2019-12 5%			
126	870460	870460	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES			SOAT 2019-12 5%			
127	870440	870440	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES			SOAT 2019-12 5%			
128	997105	997105	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES CORONALES			SOAT 2019-12 5%			
129	S22102	S22102	SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)			SOAT 2019-12 5%			
130	S31301	S31301	TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES PRIMARIO			\$ 2 700			
131	S31302	S31302	TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES SECUNDARIO			\$ 2 700			
132	S34301	S34301	TRASLADO TERRESTRE EN ZONA DE DISPERSION			\$ 2 700			

OBSERVACIONES:

Se encuentran incluidas todas las tecnologías, contenidas en el PBS necesarias para garantizar la atención integral en cualquiera de los servicios distribuidos en la tabla de actividades

ASMET
SALUD
ASMET-SALUD
DIGITALIZADO

DETALLE TECNOLOGÍAS EN SALUD CONTRATADAS QUE NO LE APLICAN LA TARIFA GLOBAL									
NOMBRE IPS			EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE				DEPARTAMENTAL		0
NIT			900146438-4				COD. HABILITACIÓN		195730719501
No. Anexo			0						
TIPO DE CONTRATACIÓN			EVENTO				CAPITA	TIPO DE NEGOCIACIÓN	IPS NUEVA
			0				0	RENEGOC	ADICION
Nº.	RES 5851	CODIGO CUPS	DESCRIPCION CUPS			VALOR	VISIBLE EN H&I (SI/NO)		
1	230100	230100	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES SOD			SOAT 2019-12.5%			
2	230101	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR			SOAT 2019-12.5%			
3	230102	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR			SOAT 2019-12.5%			
4	230201	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR			SOAT 2019-12.5%			
5	230202	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR			SOAT 2019-12.5%			
6	232101	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA			SOAT 2019-12.5%			
7	232102	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO			SOAT 2019-12.5%			
8	232103	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO			SOAT 2019-12.5%			
9	232200	232200	OBTURACIÓN TEMPORAL POR DIENTE SOD			SOAT 2019-12.5%			
10	232401	232401	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO			SOAT 2019-12.5%			
11	232402	232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO			SOAT 2019-12.5%			
12	237301	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR			SOAT 2019-12.5%			
13	237302	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR			SOAT 2019-12.5%			
14	903803	903803	ACIDO URICO			SOAT 2019-12.5%			
15	901101	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE (ZIEHL-NEELSEN)			SOAT 2019-12.5%			
16	903809	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA			SOAT 2019-12.5%			
17	903815	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL)			SOAT 2019-12.5%			
18	903816	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL) ENZIMATICO			SOAT 2019-12.5%			
19	903818	903818	COLESTEROL TOTAL			SOAT 2019-12.5%			
20	890301	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL			\$ 16.900			
21	890701	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL			SOAT 2019-12.5%			
22	210101	210100	CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR O CAUTERIZACION DE MUCOSA NASAL SOD			SOAT 2019-12.5%			
23	907002	907002	COPROLOGICO			SOAT 2019-12.5%			
24	522101	522101	DERECHO SALA DE CURACIONES			SOAT 2019-12.5%			
25	861101	861101	DRENAJE DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE ABSCESO SUPERFICIAL HEMATOMA PANADIZO			SOAT 2019-12.5%			
26	895100	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD			SOAT 2019-12.5%			
27	902204	902204	ERITROSEDIMENTACION (VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG)			SOAT 2019-12.5%			
28	901304	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA			SOAT 2019-12.5%			
29	901305	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)			SOAT 2019-12.5%			
30	903883	903883	GLUCOMETRIA			\$ 1.900			
31	903844	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA INCLUYE CARGA DE GLUCOSA			SOAT 2019-12.5%			
32	903841	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA			SOAT 2019-12.5%			
33	903842	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA INCLUYE CARGA DE GLUCOSA			SOAT 2019-12.5%			
34	903843	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL			SOAT 2019-12.5%			
35	903845	903845	GLUCOSA TEST OSULLIVAN			SOAT 2019-12.5%			
36	904508	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA (BHCG) PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO			SOAT 2019-12.5%			
37	902211	902211	HEMATOCRITO			SOAT 2019-12.5%			
38	911015	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [GRUPO SANGUINEO] POR MICROTECNICA			SOAT 2019-12.5%			
39	902213	902213	HEMOGLOBINA			SOAT 2019-12.5%			
40	903426	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES			SOAT 2019-12.5%			
41	902207	902207	HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] MÉTODO MANUAL			SOAT 2019-12.5%			
42	902214	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA			SOAT 2019-12.5%			
43	935304	935304	INMOVILIZACIÓN MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR TOTAL O PARCIAL			SOAT 2019-12.5%			
44	579400	579400	INSERCIÓN DE CATETER URINARIO (VESICAL) NCOC			SOAT 2019-12.5%			
45	965100	965100	IRRIGACIÓN Y LAVADO DEL OJO SOD			SOAT 2019-12.5%			
46	965201	965200	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD			SOAT 2019-12.5%			
47	906249	#N/A	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS			\$ 13.800			
48	872002	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE			SOAT 2019-12.5%			
49	873122	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO			SOAT 2019-12.5%			
50	873431	873432	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA			SOAT 2019-12.5%			
51	870101	870101	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO			SOAT 2019-12.5%			
52	870131	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)			SOAT 2019-12.5%			
53	871129	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES			SOAT 2019-12.5%			
54	871091	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS			SOAT 2019-12.5%			
55	870003	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO			SOAT 2019-12.5%			
56	873335	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEAL AXIAL Y LATERAL			SOAT 2019-12.5%			
57	870101	870101	RADIOGRAFIA DE CARA			SOAT 2019-12.5%			
58	873112	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA			SOAT 2019-12.5%			
59	873205	873205	RADIOGRAFIA DE CODO			SOAT 2019-12.5%			
60	871010	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL			SOAT 2019-12.5%			
61	871030	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR			SOAT 2019-12.5%			
62	871040	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA			SOAT 2019-12.5%			
63	871020	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA			SOAT 2019-12.5%			
64	871019	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL			SOAT 2019-12.5%			
65	870001	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE			SOAT 2019-12.5%			
66	873210	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO			SOAT 2019-12.5%			
67	871112	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON			SOAT 2019-12.5%			
68	873312	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL			SOAT 2019-12.5%			
69	873204	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO			SOAT 2019-12.5%			
70	870107	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NAALES			SOAT 2019-12.5%			
71	873121	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO (BRAZO)			SOAT 2019-12.5%			
72	870113	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR			SOAT 2019-12.5%			
73	870112	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR			SOAT 2019-12.5%			

DETALLE TECNOLOGÍAS EN SALUD CONTRATADAS QUE NO LE APLICAN LA TARIFA GLOBAL									
NOMBRE IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE				DEPARTAMEN			
NIT		900146438-4				0			
No. Anexo		0				195730719601			
TIPO DE CONTRATACION		EVENTO				CAPITA		TIPO DE NEGOCIA	
		X				0		RENEGO	
								0	
								ADICION	
76	20023909-1	HARTMANN SOL. (RINGER) FLEXOVAL X 500ML - PISA				1.529			
77	211383-3	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG C*300 TAB - GENFAR				11			
78	223133-2	HIDROCORTISONA 100MG C*10 AMP - VITALIS				1.563			
79	34934-02	HIDROXICINA 100MG/2ML SOL INY C*5 AMP (CLÉMASKOV) - BLASKOV				8.000			
80	19959401-8	HIDROXIDO ALUMINIO SUSP FCO*360ML - MK				2.116			
81	20054698-5	HIOSCINA 20MG/1ML C*100 AMP - SICMA				750			
82	20054699-5	HIOSCINA BUTIL+DIPIRONA C*10 AMP - VITALIS				943			
83	19943350-5	IBUPROFENO 100MG/5ML SUSP *120ML BIOQUIFAR				1.412			
84	19943350-5	IBUPROFENO 400MG C*100 TAB - GENFAR				56			
85	20011388-6	INSULINA NPH X 10ML (NOVOLIN) AMP-NOVO NORDISK				5.902			
86	19908942-6	INSULINA R X 10ML (NOVOLIN) AMP - NOVO NORDISK				5.936			
87	19940721-13	KETOCONAZOL 2% SUSP FCO*30ML - BIOQUIFAR				1.176			
88	19926478-3	KETOCONAZOL 2.0% CREMA*30G - BIOQUIFAR				1.430			
89	222155-2	KETOTIFENO JBE FCO*100ML - LAPROFF				1.175			
90	218000-10	LOSARTAN 50MG C*150 TAB - LAFRANCOL				19			
91	19924286-6	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOL INY C*8 AMP - PROCLIN				188			
92	19924285-30	METOCLOPRAMIDA GOTAS FCO*30ML-BIOQUIFAR				1.176			
93		METOCLOPRAMIDA SOL ORAL GOTAS FCO*30ML - BUSSIE				2.019			
94	19997621-7	METRONIDAZOL 250MG/5ML SUSP FCO*120ML - COASPHARMA				1.504			
95	20019105-6	METRONIDAZOL 500MG C*100 TAB - GENFAR				59			
96	19954690-6	METRONIDAZOL 500MG C*500 TAB - ECAR				53			
97	39317-3	METRONIDAZOL 500MG OVULOS C*200 - COLMED				93			
98	19948389-1	OMEPRAZOL 20MG C*30 CAP (ORAZOLE) - BUSSIE				5.586			
99	1983637-3	OXACILINA 1G C*10 AMP - VITALIS				1.000			
100	23439-4	OXIGENO GAS X LITRO				16			
101	19915389-3	OXITOCINA 10UI/1ML SOL INY AMP - FRESENIUS				1.037			
102	20068186-1	PENICILINA BENZATINICA 1.200.000 UI AMP - SICMA				1.000			
103	19953548-7	PENICILINA BENZATINICA 2.400.000 UI AMP - SICMA				1.554			
104	19930858-1	PENICILINA SODICA 5.000.000 UI C*10 AMP - VITALIS				1.270			
105	20083911-01	RANITIDINA 50MG/2ML SOL INY C*10 AMP - VITALIS				232			
106	1980037-2	SALBUTAMOL INHALADOR X 200 DOSIS - CHALVER				2.892			
107	54071-2	SALES DE REHIDRATACION C*30 SOB - COASPHARMA				328			
108	19943430-2	SOLUCION DEXTROSA 10% X 500ML FLEXO - PISA				1.529			
109	19961652-1	SOLUCION DEXTROSA 5% X 500ML FLEXO - PISA				1.529			
110	20045007-1	SULFADIAZINA DE PLATA 1% CREM TOP TUB*30GR - COASPHARMA				1.198			
111	20040082-2	SULFATO DE ZINC FCO X 120ML-LICOL				4.838			
112	19984823-2	TERBUTALINA SOL NEB X 5ML C*24 AMP (TERBUROP) - ROPHSON				2.438			
113	19999037-1	TIAMINA 1G C*12 AMP X 10ML - ECAR				2.294			
114	1985058-1	TINIDAZOL 1G C*4 TAB - GENFAR				393			
115	39003-6	TINIDAZOL 200MG SUSP FCX 15ML - BIOQUIFAR				1.176			
116	20067505-4	TRAMADOL 50MG/1ML SOL INY C*10 AMP - VITALIS				368			
117	215882-1	TRIMETOPRIM+SULF 160MG+800MG C*10 TAB (TRIXID) - BIOGEN				80			
118	19948328-10	TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL 40MG+200MG/5ML SUSP FCO*120ML - GENFAR				5.711			
119	19967433-2	TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL 80/400MG C*100 TAB - GENFAR				65			
120	19967434-5	VACUNA ANTITETANICA AMP - DELTA				6.176			
121	38332-2	VACUNA ANTITETANICA AMP - DELTA				6.176			
122	19982753-6	VITAMINA C 500MG C*200 TAB NARANJA - LA SANTE				60			
123	19996537-1	VITAMINA K1 10MG/1ML SOL INY C*10 AMP - VITALIS				464			

OBSERVACIONES:

Se encuentran incluidas todas las tecnologías contenidas en el PBS necesarias para garantizar la atención integral en cualquiera de los servicios distribuidos en la tabla de actividades


ASMET
SALUD
DIGITALIZADO

DETALLE TECNOLOGÍAS EN SALUD CONTRATADAS QUE NO LE APLICAN LA TARIFA GLOBAL									
NOMBRE IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE				DEPARTAMEN		0	
NIT		900146438-4				COD. HABILIT		195730719801	
No. Anexo		0							
TIPO DE CONTRATACION		EVENTO				CAPITA		TIPO DE NEGOCIA	
		X				0		RENEGO	
								0	
								ADICION	
Nº.		CUM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION CUPS		VALOR		VISIBLE EN H&I (S/N)	
1		19994088-1		ACETAMINOFEN 150MG/5ML JBE FCO*120ML (FIREXIFEN) - BIOQUIFAR		1.220			
2		19959598-2		ACETAMINOFEN 500MG C*100 TAB - LAFRANCOL		21			
3		19960548-3		ACETAMINOFEN GOTAS FCOX30ML - LAPROFF		1.125			
4		19958484-1		ACIDO ACETILSALICILICO 100MG C*800 TAB - GENFAR		13			
5		20024778-1		ACIDO FOLICO 1MG C*500 TAB - ECAR		18			
6		30637-24		ADRENALINA 1MG/ML CX100 AMP (EPINEFRINA) - FRESENIUS		371			
7		19930423-2		ALBENDAZOL 100MG/5ML SUSP FCO*20ML - GENFAR		1.102			
8		19935124-2		ALBENDAZOL 200MG C*50 TAB - LAPROFF		138			
9		20068838-1		AMITRIPTILINA 25MG C*300 TAB - GENFAR		22			
10		20001875-1		AMLODIPINO 10MG C*10 TAB - BIOGEN		26			
11		19953234-1		AMLODIPINO 5MG C*300 TAB - GENFAR		14			
12		19975205-1		AMOXICILINA 250MG FCOX80ML - COASPHARMA		1.300			
13		19973788-1		AMOXICILINA 500MG C*30 CAP (AMOXIBAY) - BAYER		1.064			
14		19948731-2		AMOXICILINA+ACIDO CLAVULANICO 250MG+62.5MG/5ML SUSP FCO*50ML (CURAM) - S		14.118			
15		19968847-2		AMPICILINA 1G AMP (MEPRIZINA) - PISA		750			
16		43757-5		AMPICILINA 250MG SUSP FCOX80ML - LA SANTE		1.211			
17		19999407-1		AMPICILINA 500MG C*1 AMP (MEPRIZINA) - PISA		750			
18		19963043-2		AMPICILINA 500MG C*100 CAP - LA SANTE		111			
19		20048007-1		ATORVASTATINA 10MG C*10 TAB - GENFAR		55			
20		35682-10		ATORVASTATINA 20MG C*150 TAB - GENFAR		47			
21		19995299-6		AZATIOPRINA 50MG C*100 TAB - RPG LIFE SCIENCES		780			
22		19940422-1		AZITROMICINA 200MG SUSP FCOX15ML - GENFAR		5.064			
23		20007278-2		BECLOMETASONA 250MG INHALADOR-CHALVER		5.686			
24		19993036-6		BETAMETASONA 0.05% CREM TOP TUB*20GR - LAFRANCOL		907			
25		19988977-4		BETAMETASONA 4MG/ML C*10 AMP - BIO ESTERIL		203			
26		19930286-2		BETAMETASONA 8MG/2ML SOL INY C*100 AMP - FARMIONNI		311			
27		19932754		BETAMETILDIGOXINA 0.1MG C*20 TAB (LANITOP) - ROCHE		523			
28		19936296-6		BIPERIDENO 2MG C*300 TAB - MK		102			
29		33439-1		BISACODILO 5MG C*100 TAB (LAXIUM) - LABINCO		34			
30		17144-09		BROMURO IPRATROPIO INH *200DOSIS - CHALVER		4.135			
31		55895-6		CAPTOPRIL 25MG C*250 TAB - RECIFE		60			
32		19925209-1		CAPTOPRIL 50MG C*100 TAB - RECIFE		48			
33		19928399-16		CARBAMAZEPINA 2% 100MG/5ML SUSP FCO*100ML (TEGRETOL) - NOVARTIS		6.200			
34		11701-1		CARBAMAZEPINA 200MG C*300 TAB - LAPROFF		156			
35		20005748-7		CARVEDILOL 12.5MG C*60 TAB - LA SANTE		50			
36		44405-3		CARVEDILOL 6.25MG C*300 TAB - GENFAR		52			
37		25798-1		CEFALEXINA 250MG SUSP FCOX80ML - LA SANTE		2.117			
38		19980407-9		CEFALEXINA 500MG C*300 CAP - GENFAR		151			
39		212784-10		CIPROFLOXACINA 100MG/10ML C*10 AMP - VITALIS		1.250			
40		51330-6		CIPROFLOXACINA 500MG		115			
41		29853-3		CLARITROMICINA 500MG C*10 TAB - COASPHARMA		431			
42		19969789-1		CLINDAMICINA 600MG/4ML SOL INY C*10 AMP - VITALIS		1.250			
43		19973372-3		CLONIDINA 0.150MG CX 250 TAB - ECAR		33			
44		19974855-3		CLOROQUINA 150MG C*200 TAB (ARALEM) - SANOFI		288			
45		19975977		CLOROQUINA 250MG C*250 TAB - HUMAX		98			
46		230357-1		CLORURO DE POTASIO 10ML CX40AMP-ROPSOHN		418			
47		33490-3		CLORURO DE SODIO 0.9% SOL INY BOL*500ML - FRESENIUS		1.602			
48		20086950-6		CLORURO SODIO 2MEQ/10ML C*50 AMP - CORPAUL		217			
49		227057-1		CLOTRIMAZOL 1% CREM TOP TUB*40GR - COASPHARMA		790			
50		58111-14		CLOZAPINA 100MG C*100 TAB - HUMAX		63			
51		19935303-4		CLOZAPINA 25MG C*20 TAB - HUMAX		44			
52		37246-6		DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INY C*100 AMP - FARMIONNI		200			
53		19998832-2		DEXAMETASONA 8MG/2ML SOL INY C*10 AMP - VITALIS		341			
54		19932984-5		DIAZEPAM 10MG C*30 TAB - ECAR		212			
55		207412-3		DICLOFENACO 50MG C*20 TAB (DIFLOTEC) - BCN		25			
56		19908202-2		DICLOFENACO 75MG/3ML C*1 AMP - MK		1.093			
57		44969-9		DICLOXACILINA 250MG SUSP FCO*80ML - BIOQUIFAR		2.353			
58		19963351-1		DICLOXACILINA 500MG C*50 CAP - COASPHARMA		148			
59		20011479-2		DINITRATO ISOSORBIDE 5MG C*20 TAB (ISOCORD) - BAGO		452			
60		19900906-12		DIPIRONA 2.5G/5ML C*5 AMP - ECAR		654			
61		37902-2		DIPIRONA SODICA 1G/2ML SOL INY C*100 AMP - FARMIONNI		183			
62		44095-2		DOXICILINA 100MG C*10 TAB - LA SANTE		56			
63		23874-1		ENALAPRIL 20MG C*20 TAB - COASPHARMA		22			
64		226679-4		ENALAPRIL 5MG C*50 TAB - COASPHARMA		18			
65		38294-1		ERITROMICINA 250MG SUSP FCOX80ML - GENFAR		3.607			
66		38292-1		ERITROMICINA 500MG C*50 TAB - GENFAR		248			
67		202815-2		ESOMEPRAZOL 20MG C*300 TAB - GENFAR		67			
68		202815-2		FENITOINA 125MG/5ML JBE FCO*240ML (EPAMIN) - PFIZER		16.250			
69		19979159-2		FUROSEMIDA 20MG/2ML SOL INY C*10 AMP - VITALIS		274			
70		19983524-1		GENTAMICINA 120MG/1.5ML SOL INY C*1 AMP - MK		1.358			
71		19983525-1		GENTAMICINA 160MG/2ML SOL INY C*10 AMP - FARMIONNI		353			
72		19903576-1		GENTAMICINA 20MG/2ML SOL INY C*10 AMP - VITALIS		375			
73		31838-1		GENTAMICINA 40MG/ML SOL INY C*1 AMP - MK		1.053			
74		54972-5		GLICERINA SUPOS FCO*50 (LASS SUPOSITORIO ADULTO) - BUSSIE		564			
75		54973-4		GLICERINA SUPOS FCO*50 (LASS SUPOSITORIO PEDIATRICO) - BUSSIE		470			

DETALLE TECNOLOGÍAS EN SALUD CONTRATADAS QUE NO LE APLICAN LA TARIFA GLOBAL									
NOMBRE IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE				DEPARTAMENTAL			
NIT		900146438-4				COD. HABILITACIÓN			
No. Anexo		0				195730719601			
TIPO DE CONTRATACIÓN			EVENTO			CAPITA	TIPO DE NEGOCIACIÓN		IPS NUEVA
			X			0	RENEGOCIACIÓN	0	ADICIÓN
Nº.	CODIGOS PROPIOS	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN CUPS			VALOR	VISIBLE EN H&I (SI/NO)		
1	47836		CATETER IV N° 18G X 32MM C°50 UND (INTROCAN SAFETY) - BRAUN			1.953			
2	47836		CATETER IV N° 20G X 32MM C°50 UND (INTROCAN SAFETY) - BRAUN			1.835			
3	47836		CATETER IV N° 22G X 25MM C°50 UND (INTROCAN SAFETY) - BRAUN			1.835			
4	47836		CATETER IV N° 24G X 19MM C°50 UND (INTROCAN SAFETY) - BRAUN			1.953			
5	58446		EQUIPO MACROGOTEO - BAXTER			2.235			
6	19975028		MASCARA PARA OXIGENO PEDIATRICO - BIOLIFE			2.444			
8	20061292		JERINGA 10ML 3P C/A 21G X 1 1/2			198			
9	20061292		JERINGA 20ML 3P C/A 21G X 1 1/2 LUER LOCK C°50 UND - DISPOCOL			309			
10	20061292		JERINGA 3ML 3P C/A 21G X 1 1/2 LUER LOCK C°100 UND - DISPOCOL			135			
11	20061292		JERINGA INSULINA 1ML C/A 30G X 1/2 C°100 UND - DISPOCOL			210			
12	19915399-3		OXITOCINA 10UI/1ML SOL INY AMP - FRESENIUS			1.037			
13	20085076		BOLSA RECOLECTORA DE ORINA ADULTO (2000ML) - LIFE CARE			4.611			
14	20084644		CANULA NASAL PARA OXIGENO ADULTO - LIFE CARE			1.116			
15	20084644		CANULA NASAL PARA OXIGENO PEDIATRICO - LIFE CARE			1.116			
16	20071044		JERINGA 1ML 28G X 1/2 CX100 LUER SLIP (INSULINA) - LIFE CARE			186			
17	19991581		JERINGA 5ML 21G X 1 1/2 C X 100 - LIFE CARE			126			
18	20084643		MASCARA OXIGENO ADULTO - LIFE CARE			1.636			
19	19996093		MASCARA OXIGENO PEDIATRICA - LIFE CARE			2.231			
20	20085432		SONDA FOLEY 2 VIAS # 10 - LIFE CARE			2.250			
21	20085432		SONDA FOLEY 2 VIAS # 12 - LIFE CARE			1.813			
22	20085432		SONDA FOLEY 2 VIAS # 14 - LIFE CARE			1.813			
23	20085432		SONDA FOLEY 2 VIAS # 16 - LIFE CARE			1.813			
24	20085432		SONDA FOLEY 2 VIAS # 18 - LIFE CARE			1.836			
25	20019141		SONDA FOLEY 2 VIAS # 22 - LIFE CARE			1.938			
26	20018036		VENDA ALGODON 3X5 - SANTTEX			743			
27	20018036		VENDA ALGODON 4X5 - SANTTEX			938			
28	20018037		VENDA ALGODON 6X5 - SANTTEX			1.257			
29	20018037		VENDA ELASTICA 3X5 - SANTTEX			685			
30	20018037		VENDA ELASTICA 4X5 - SANTTEX			686			
31	20018037		VENDA ELASTICA 5X5 - SANTTEX			1.148			
32	20018037		VENDA ELASTICA 6X5 - SANTTEX			1.300			
33	203309		SONDA DE SUCCION # 10 - SHERLEG			1.125			
34	203313		SONDA LEVIN # 6 - SHERLEG			529			
35	203313		SONDA LEVIN (N.S.G) # 16 - SHERLEG			909			
36	203313		SONDA LEVIN (N.S.G) # 8 - SHERLEG			543			
37	203310		SONDA NELATON # 10 - SHERLEG			400			
38	203310		SONDA NELATON # 12 - SHERLEG			400			
39	203310		SONDA NELATON # 6 - SHERLEG			400			
40	203310		SONDA NELATON # 8 - SHERLEG			400			
41	203309		SONDA SUCCION # 12 - SHERLEG			1.125			
42	203309		SONDA SUCCION # 8 - SHERLEG			1.125			
43	19978311		VENDA DE YESO 3X5 YDS - SHERLEG			5.180			
44	19978311		VENDA DE YESO 4X5 YDS - SHERLEG			6.380			
45	19978311		VENDA DE YESO 6X5 YDS - SHERLEG			8.644			
46	C00000011		BURETROL			4.435			
47	C00000022		CISTOFLO			8.859			
48	C00000043		HUMIFICADOR DE OXIGENO			7.491			
49	70131		EQUIPO MICROGOTERO			2.009			
50	D00000051		RECOLECTOR MATERIA FECAL			541			
51	70140		SELLO DE HEPARINA			1.220			

OBSERVACIONES:

ASMET SALUD
ASMET SALUD S.P.A.
DIGITALIZADO

 CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD: Nº CAU-276-S19	
CONTRATANTE (Razón Social)	ASMET SALUD EPS SAS NIT: 900.935.126-7 CÓDIGO: ESS062
CONTRATISTA (Razón Social)	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE NIT: 900146438-4
TIPO DE CONTRATO	CAPITACION
OBJETO	LA ATENCION DE LA MORBILIDAD GENERAL DE LA POBLACIÓN EN EL COMPONENTE PRIMARIO.
LUGAR DE EJECUCION	CAUCA (PUERTO TEJADA, PADILLA Y VILLARICA)
VALOR	\$ 3.912.320.192
REGIMEN	SUBSIDIADO

ANDRES ALBERTO NARVAEZ SANCHEZ, identificado con CC. 12.914.103 de Tumaco, actuando en representación de ASMET SALUD EPS SAS conforme al poder especial otorgado por el Dr GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS, identificado con CC. No. 76.267.910 de Puerto Tejada, en su calidad de Representante Legal de ASMET SALUD EPS SAS, empresa autorizada y habilitada por la Superintendencia Nacional de Salud para administrar los recursos en salud mediante la Resolución 127 del 24 de enero de 2018, identificada con NIT 900.935.126-7 y con domicilio principal en la Carrera 4 N° 18N-46 de Popayán- Cauca o ANA MILENA CHILITO SANTANDER, domiciliada y residente en la ciudad de Popayán, identificado con CC. No. 34.329.190 expedida en Popayán, en virtud de poder general conferido por el Doctor GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS en su condición de representante legal de ASMET SALUD EPS SAS, mediante escritura pública mediante escritura pública No 4720 de fecha 6 de diciembre de 2018 de la Notaria Tercera del Circulo de Popayán- Cauca y quien se denominará EL CONTRATANTE; y CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ QUINTERO, identificado con CC. 10.482.734 de Santander de Quilichao, actuando como Representante Legal de EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3. ESE, identificada con NIT 900146438-4, código IPS N° 195730719601, y con domicilio principal en la calle 13 con carrera 23 del Municipio de Puerto Tejada, quien para los efectos del presente contrato se denominará EL CONTRATISTA, hemos convenido celebrar el presente contrato de prestación de servicios de salud, que se regirá por las siguientes cláusulas. PRIMERA.- OBJETO: LA ATENCION DE LA MORBILIDAD GENERAL DE LA POBLACIÓN EN EL COMPONENTE PRIMARIO. PARAGRAFO. La atención de los usuarios objeto del presente contrato se realizará de acuerdo con la normatividad vigente y los servicios de salud OFERTADOS por EL CONTRATISTA los cuales estarán DEBIDAMENTE HABILITADOS; información que será verificada por EL CONTRATANTE. La prestación de dichos servicios deberá garantizarse a las personas que éste inscriba como sus afiliados en salud en el Departamento del CAUCA y los municipios de PUERTO TEJADA, PADILLA Y VILLARICA, y los que ingresen como resultado del proceso de portabilidad. SEGUNDA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: Para el cumplimiento del objeto contractual, EL CONTRATISTA se obliga a: 1) Prestar de manera eficiente, permanente y oportuna las actividades descritas en el objeto del contrato. 2) IDENTIFICACIÓN DE AFILIADOS.- EL CONTRATISTA, deberá siempre exigir la identificación plena del afiliado con el documento de identidad, el no poseerlo, no es un impedimento para su atención, en todo caso se dará aplicación a lo establecido en el artículo

2.5.3.1.1 del Decreto 780 de 2016. Así mismo, para efectos de prestación de servicios, deberá verificarse que los usuarios se encuentren como población activa del **CONTRATANTE**, consultando en línea en la plataforma WEB (www.asmet.salud.org.co) el estado de afiliación del usuario; sin embargo, bajo ninguna circunstancia dicho procedimiento será causal de negación de prestación de la atención inicial de urgencias. 3) Asignar el recurso humano competente suficiente y toda la infraestructura técnica y científica que le permita garantizar en forma oportuna y efectiva, la atención integral en salud del 100% de la demanda requerida por la población asignada en el presente contrato y con el soporte de la suficiencia para garantizar los servicios contratados estimada a partir de la capacidad instalada, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del **CONTRATANTE** que va a ser atendida, modelo de atención de servicios y los indicadores de calidad establecidos en la Resolución 256 de 2016 de Ministerio de Salud y de la Protección Social. 4) Dar atención de preferencia a los niños y niñas, adolescentes, tercera edad, mujeres embarazadas, discapacitados, enfermos mentales, pacientes de alto costo que sean afiliados a **ASMET SALUD EPS SAS** cuando siendo de cualquier parte del Territorio Nacional requieran servicios de salud. 6) Garantizar el cumplimiento permanente de las condiciones de habilitación y de calidad de los servicios objeto de este contrato, y la certificación de suficiencia para la prestación de los servicios contratados. 5) Reportar inmediatamente al **CONTRATANTE** los servicios contratados que no esté en condiciones de prestar temporal o definitivamente. 6) Disponer de un mecanismo adecuado para atender y resolver de manera oportuna y efectiva las quejas y reclamos que presenten los afiliados del **CONTRATANTE**. 7) Participar en las reuniones de mejoramiento y evaluación en el lugar y fechas definidas por las partes y aplicar el plan de mejoramiento que se acuerde entre las mismas. 8) **EL CONTRATISTA** velará para que los usuarios tengan privacidad en la atención que se les brinde en las IPS. 9) **EL CONTRATISTA** se obliga por los perjuicios que se puedan generar al **CONTRATANTE** o a los afiliados que atienda en cumplimiento del objeto de este contrato como consecuencia de fallas del servicio imputables a las condiciones de infraestructura o tecnología o por acciones u omisiones del personal que labore o disponga para la prestación de los servicios objeto del contrato, así como también por los perjuicios que ocasione su grupo de práctica profesional o profesionales independientes con que cuente **EL CONTRATISTA** para el cumplimiento del objeto del contrato. 10) **EL CONTRATISTA** deberá realizar seguimiento a los resultados clínicos obtenidos de la red de referencia, de aquellas tecnologías en Salud que fueron ordenadas pero remitidas a otro nivel. 11) Implementar la aplicación de la Estrategia AIEPI CLINICO, así como la monitorización y el seguimiento al VIH-Sida y sífilis gestacional-congénita, garantizando la toma de pruebas rápidas de VIH. 13) Participar activamente de las actividades adelantadas por la Unidad de Intervención del Riesgo, acompañamiento y soporte (UNIRAS) concertadas con **EL CONTRATANTE**, según lo establecido en el MAIAS. 14) Las atenciones contratadas corresponden a acciones integrales que lleven a los usuarios al mejoramiento de su estado de salud, por lo tanto la consulta realizada por los profesionales de la Salud propenderá por determinar los riesgos individuales en salud que tienen los usuarios, aplicando las Guías clínicas de atención según el riesgo identificado de manera coherente, secuencial, continua, permanente, con seguimiento en el tiempo y las frecuencias de manera individual. En lo que aplique, la evaluación de dichos riesgos deberá reportarse en la estructura de la resolución 4505 para la población objeto del contrato. 15) **EL CONTRATISTA** llevará a cabo la ejecución de este contrato en el contexto de los lineamientos normativos de la Política Integral de Atención en Salud (PAIS), Modelo de Atención Integral (MIAS) y Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS); y lineamientos empresariales definidos en el MODELO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD DE **ASMET SALUD EPS** (MAIAS) anexo al contrato -; con toda su capacidad instalada, sus recursos humanos, físicos y hospitalarios que garanticen una atención integral AMBULATORIA INTRA Y EXTRAMURAL (acorde a la densidad poblacional rural del Municipio y con una periodicidad mínima semestral). 16) **EL CONTRATISTA**, cumplirá con lo establecido en la Resolución 1441 de 2016 y 5401 de 2018, o las normas que la

modifiquen, sustituya, complementen y/o adicionen. En relación con los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de la Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud- RIPSS. **TERCERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** 1) Remitir al **CONTRATISTA**, Todos los anexos necesarios para la ejecución del Objeto Contractual. 2) Pagar al **CONTRATISTA**, las facturas que le presente **EL CONTRATISTA** con cargo a este contrato en los términos, condiciones y requisitos aquí pactados conformes a la normatividad vigente. 3) Practicar auditorías al **CONTRATISTA**, tendientes a la supervisión, control, evaluación de las actividades y desarrollo del presente contrato y tomar las medidas pertinentes para su corrección, en caso de irregularidades. 4) Generar la información de sus afiliados de acuerdo a lo establecido en las Resoluciones números en las normas que la modifiquen, sustituya, complementen y/o adicionen. 5) Proporcionar el diseño, organización y documentación del proceso de referencia y Contrarreferencia que involucre las normas operacionales, sistemas de información y recursos logísticos requeridos para la operación de la red. 6) Informar a la entidad competente, en caso de encontrar que **EL CONTRATISTA** no está cumpliendo con una o más de las condiciones definidas por el Decreto 1011 de 2006 (Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud) y las normas que lo sustituyan, modifiquen, complementen y/ o adicionen. En este caso, **EL CONTRATANTE** queda facultado para ordenar al **CONTRATISTA** la no prestación de los servicios de salud a sus afiliados, previa autorización emitida por la Dirección Departamental de Salud y de conformidad con el Decreto 1011 de 2006. 7) Verificar, mediante revisión de las historias clínicas, el cumplimiento de las Guías de Atención definidas y las normas que la modifiquen, deroguen o adicionen, y las acordadas entre las partes en relación con este contrato. 8) Exigir al prestador el cumplimiento de lo establecido en la Resolución No 256 de 2016 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y sus modificaciones, adiciones y sustituciones, con la Red de Prestadores de Servicios: a) Verificar que las Instituciones Prestadoras de Salud, se encuentren a paz y salvo con el pago de la tasa anual por concepto del desarrollo de las funciones de supervisión, mediante la presentación de la copia de la Resolución de liquidación de la tasa y del último recibo de consignación. b) Verificar que dentro del objeto social de las Instituciones Prestadoras de Salud, se encuentre la Prestación de Servicios de Salud. c). Verificar que la IPS esté al día con el reporte de información que debe enviar a la Superintendencia Nacional de Salud; a través del registro de envío publicado en la página Web de la Superintendencia Nacional de Salud. d). Definir como parte de la relación contractual, las condiciones de atención de los afiliados, el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes, así como los procesos de Auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención, los indicadores y estándares de calidad que garanticen la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad de la atención en salud. e). Verificar que las Instituciones Prestadoras de Salud, garanticen el acceso a la atención en salud para lo cual la consulta médica general no debe ser menor de veinte (20) minutos, así mismo, la atención en salud no puede ser condicionada al pago de los servicios, conforme la normatividad vigente. 9) Vigilar que no se realice subcontratación en las IPS que se contratan siguiendo los lineamientos establecidos en la Circular 066 y 067 de 2010 de la Súper Intendencia Nacional de Salud. 10) Garantizar a sus prestadores, una vez contratados, un proceso de inducción y mantenimiento de información sobre tópicos relacionados con: a) Caracterización de la población objeto del contrato. b) Lineamientos empresariales definidos en el MODELO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD DE ASMETSALUD EPS (MAIAS) ANEXO al contrato b) Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) c) Uso de las plataformas para consulta de afiliados, consulta red de servicios, reporte anexos resolución 4747, cargue de RIPS, resolución 4505 y otros registros de información concertadas. c) Qué se espera de los prestadores durante el proceso de atención al usuario. d) Cuál es la filosofía de la EPS frente al usuario. e) Los derechos y deberes de los usuarios y el proceso que se debe seguir en caso de no autorizar servicios. 11)

El CONTRATANTE realizara un proceso de análisis y concertación con El CONTRATISTA respecto de la tecnología en salud a emplear a fin de evaluar la pertinencia y el costo efectividad de la misma. 12) EL CONTRATANTE, concertara con El CONTRATISTA la articulación a través de la UNIRAS según el MODELO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD DE ASMETSALUD EPS (MAIAS) y las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) objeto del contrato. 13) Dar cumplimiento a la Política Integral de Atención PAIS en su marco estratégico, operacional correspondiente al Modelo Integral en Salud MIAS y Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS definidas por las Resoluciones 429 de 2016, 3202 de 2016, 3280 de 2018 o las normas que la modifiquen, sustituya, complementen y/o adiciones de acuerdo con su entrada en vigencia. **CUARTA. MODALIDAD.** Los servicios se prestarán bajo la modalidad de **CAPITACION PARAGRAFO:** Las tecnologías definidas serán las Pactadas **EN EL ANEXO DE TECNOLOGIAS CONTRATADAS**, el cual hace parte integral del presente contrato, La cual corresponderá al número de afiliados asignados al **CONTRATISTA** según los recursos de la UPC destinada para servicios de salud. Los ajustes que se realicen con ocasión de nuevas actividades, intervenciones o procedimientos (tecnologías en salud no aplicables al objeto del contrato) nuevas inclusiones no afectaran estas negociaciones en monto de recursos. **PARAGRAFO PRIMERO:** Las partes acuerdan para cada vigencia del contrato, establecer el siguiente número mínimo de prestaciones a cumplir, las cuales se determinaran del histórico de actividades del año inmediatamente anterior, para los servicios de: Consulta de Medicina General, Consulta de Odontológica, Imagenología y Laboratorio Clínico:

	Frecuencia Mensual	Actividades mínimas Mes	Actividades mínimas Contrato
Consulta Médica General	0,145716017	2.377	26.143
Consulta Odontológica	0,02224948	363	3.992
Hospitalización	0,004302704	70	772
Imagenología	0,031000001	506	5.562
Laboratorio Clínico	0,17922444	2.923	32.155

PARAGRAFO SEGUNDO: Las modificaciones a que haya lugar para cada vigencia se realizarán de mutuo acuerdo, a través de la suscripción de otro sí. **QUINTA. VALOR DEL CONTRATO.:** El valor del presente contrato corresponderá al que resulte de multiplicar el número de usuarios a atender por el valor usuario mes pactado (\$ 12.377) de los afiliados del **CONTRATANTE** efectivamente cargados y reconocidos en la LMA y sobre los cuales el ente pagador cancele las respectivas UPC. Los ajustes por incremento o disminución de afiliados y/o valor de la UPC se reconocerán en la liquidación del contrato. **SEXTA: INFORMACION:** De conformidad con lo establecido en el Artículo 2.5.3.4.5 del Decreto 780 de 2016, **EL CONTRATISTA** se comprometa a: 1) Actualizar su sistema de información y facturación, con la periodicidad requerida utilizando medios como la página WEB de **ASMETSALUD EPS SAS**, teniendo como base la Resolución 1344 de 2012 modificado por la Resolución 5512 de 2013, Resolución 2635 de 2014 o las que la adiciones, sustituyan o modifiquen del Ministerio de la Protección Social. 2) Reportar al **CONTRATANTE** los datos básicos sobre los servicios individuales de salud prestados en los RIPS, en los términos señalados en la normatividad vigente. 3) Reportar a la Entidad Territorial, con copia al **CONTRATANTE**, los eventos de interés en salud pública de notificación obligatoria en los términos establecidos por las normas vigentes y el correcto diligenciamiento de dichas fichas epidemiológicas y otras que el MSPS defina. 4) En cumplimiento de la resolución 4505 del 28 de Diciembre de 2012, **El CONTRATISTA** debe cargar el reporte estipulado en la misma, de manera completa, correcta y con la calidad exigida para la revisión por parte del Ministerio de Salud de Salud y Protección Social. Dicho reporte

deberá ser validado y cargado en el aplicativo 4505 de la plataforma Health & Life (H&L) de **ASMET SALUD EPS SAS**, conforme lo definido en el **ANEXO VI GUIA_USUARIO_APLICATIVO_RES_4505** que hace parte integral del presente contrato. 5) **EL CONTRATISTA** contará con un proceso para garantizar la integralidad y disponibilidad de acceso a las historias clínicas de los afiliados del **CONTRATANTE** en todos los niveles de su red de atención, evitando así las duplicaciones o las informaciones incompletas que puedan producir problemas de calidad en la información. 6) **EL CONTRATISTA** se obliga a no divulgar a terceros información epidemiológica relacionada con los pacientes afiliados a **ASMET SALUD EPS SAS** salvo que se trate de requerimientos efectuados por los organismos de Vigilancia y control del Estado. 7) Se compromete a suministrar la información y soportes clínicos de todas las variables objeto de reporte para la cuenta de Alto Costo, en cumplimiento con la normativa vigente para la información en salud y así como la Base de identificación y seguimiento de gestantes. Asistir a la convocatoria hecha por **ASMET SALUD EPS SAS** para acordar el plan de mejoramiento como resultado de la evaluación de las actividades, intervenciones y procedimientos de acuerdo con la normatividad vigente. La evaluación y los compromisos quedarán consignados en el plan de mejoramiento, establecido entre las partes para optimizar la prestación del servicio; y en caso de incumplimiento se informará a las entidades de control para que tomen los correctivos e impongan si es el caso las sanciones pertinentes. 8) Cuando **EL CONTRATISTA** requiera que **EL CONTRATANTE** le suministre la base de datos de afiliados, se deberá realizar la solicitud al técnico de gestión de información de la Sede. Siempre y cuando sea con fines diferentes a la comprobación de derechos. 9) Dar cumplimiento a lo definido por la Ley 1438 de 2011, la facturación de las entidades Promotoras de Salud y las Instituciones prestadoras de Salud deberán ajustarse en todos los aspectos a los requisitos fijados por el estatuto tributario y la ley 1231 de 2008. De igual manera, el no cumplir con el reporte oportuno confiable, suficiente y con la calidad mínima aceptable de la información necesaria para la operación del sistema de monitoreo, de los RIPS serán reportados ante las autoridades competentes para que se le impongan las sanciones a que hubiera lugar y no se autorizaran pagos sin presentación de RIPS que cumplan con la estructura y calidad exigida por el validador de la EPS, lo anterior dando cumplimiento a la resolución 1531 de 2014. El validador deberá ser utilizado por **EL CONTRATISTA** a través del servicio en línea ofrecido por **EL CONTRATANTE**, de tal manera que cuando presente sus RIPS estén acordes con lo esperado por la EPS, para lo cual presentará certificado de validación emitido por el validador del **CONTRATANTE**. 9) Presentar mensualmente la facturación correspondiente a los pagos realizados anticipadamente, la no presentación de Factura y sus respectivos RIPS, durante dos meses consecutivos dará lugar a suspensión de giro directo. **SEPTIMA.- PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA.- EL CONTRATISTA** Garantizar el funcionamiento del sistema de referencia y Contrarreferencia definido por **EL CONTRATANTE** en el **ANEXO MANUAL REFERENCIA Y AUTORIZACIONES HOSPITALARIAS**, sin que éste limite los derechos del paciente o lo coloque en riesgo. **OCTAVA- SUPERVISION, SEGUIMIENTO Y AUDITORIA:** **EL CONTRATANTE**, ejercerá a través del Gerente Departamental, Coordinador de información y de prestación de servicios de salud Departamental y/o quien se designe, la supervisión del presente contrato. Para ello, realizará seguimiento a los aspectos técnicos, administrativos, financieros y jurídicos relacionados con la ejecución del mismo. El Supervisor ejercerá sus actividades, de acuerdo a lo establecido en **ANEXO RUTAS DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD del CONTRATANTE** y los siguientes párrafos: **PARAGRAFO PRIMERO:** Realizar, seguimiento al desempeño del **CONTRATISTA** a través de evaluaciones que permitan evidenciar: a) Cumplimiento de las atenciones contratadas y efectivamente prestadas b) Cumplimiento de los indicadores pactados en el **ANEXO RUTAS DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD Y ANEXO INDICADORES DE CALIDAD**. El cual forma parte integral de contrato. c) Cumplimiento de cada una de las obligaciones contraídas por el **CONTRATISTA** estipuladas en el clausulado del contrato que puedan ser detectadas por el

Supervisor y/o por cualquiera de los Entes de Inspección y Vigilancia. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Comunicar de manera formal al **CONTRATISTA**, las falencias que se detecten en la ejecución del objeto contratado con el fin de que, de ser procedente sean subsanadas o en caso contrario, se ejerzan las acciones legales a que haya lugar por parte de la EPS.

PARAGRAFO TERCERO: En virtud de las acciones ejercidas durante la supervisión, **EL CONTRANTE**, realizara los descuentos a que haya lugar. **ANEXO RUTAS DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD. DE LA AUDITORIA:** De acuerdo con lo establecido en los Decretos 1011 de 2006 y 780 de 2016, las Resoluciones 1446 de 2006, 2003 de 2014, 3678 de 2014, 256 de 2016 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás normas que las aclaren, modifiquen o sustituyan de obligatorio cumplimiento, se ejercerá la Auditoria, así:

PARAGRAFO PRIMERO: PRESENTACIÓN DE LA FACTURA. EL CONTRATISTA: Con base en el artículo 56 de la Ley 1438 de 2011, **EL CONTRATISTA** se obliga a presentar la factura dentro de los 10 días siguientes del mes posterior a la prestación del servicio, si el ultimo día calendario no es hábil se recibirán al día siguiente hábil; incluido el mes de Diciembre, en sus oficinas administrativas en los días (de lunes a viernes siempre y cuando no sean festivos) y horas definidas por **EL CONTRATANTE**; a dicha factura se adjuntaran los Registros Individuales de Prestación de Servicios- RIPS en los términos definidos en la presente clausula, los cuales deberá ser presentados teniendo en cuenta la codificación de CUPS para las actividades, procedimientos e intervenciones y en Medicamentos lo de la Resolución 5269 de 2017 y requisitos exigidos por el artículo 7° de la Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Protección Social. Para medicamentos PBS se registrara con la codificación CUM. En caso de no presentarse objeción o descuento alguno, el saldo se pagará dentro de los treinta días (30) siguientes a la presentación de la factura, siempre y cuando haya recibido los recursos del ente pagador. De lo contrario, pagará dentro de los quince (15) días posteriores a la recepción del pago. Aquellas notas crédito entregadas en forma extemporánea deberán ser anuladas y presentadas nuevamente con cargo a facturas de radicados siguientes, de lo contrario **ASMET SALUD EPS SAS** procederá a cargar estas notas crédito extemporáneas a las facturas pendientes de autorización de pago. Ante una demora en la presentación de notas crédito, si **ASMET SALUD EPS SAS** tiene información precisa de los valores, generará internamente un documento que oficialice la aplicación de dichas notas, quedando pendiente que se formalice la presentación por parte de la IPS. La revisoría de cuentas y la formulación de descuentos, se efectuará por parte de **ASMET SALUD EPS SAS** dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura en debida forma. **EL CONTRATISTA** deberá dar respuesta a los descuentos presentados por **EL CONTRATANTE** indicando su aceptación o justificando la no aceptación, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que el descuento es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de los descuentos no levantados y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago. Si **EL CONTRATISTA** no da respuesta a los descuentos formulados dentro del término fijado, se entenderá que las acepta y **EL CONTRATANTE** descargará de su sistema contable o de cartera el valor de tales descuentos. Cuando la IPS no desvirtúe las objeciones dentro del término establecido, se entiende que las acepta y desiste de su reclamación, sin perjuicio de las acciones judiciales a las que hubiere lugar. En la respuesta al descuento, **EL CONTRATISTA** podrá aceptar los descuentos iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron el descuento, o indicar, justificadamente, que el descuento no tiene lugar. **EL CONTRATANTE**, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente los descuentos o las deja como definitivas. Los valores por los descuentos levantadas deberán ser cancelados dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, informando de este hecho al **CONTRATISTA**. Vencidos los anteriores términos y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud en los términos establecidos por la ley. **PARAGRAFO SEGUNDO: EL**

CONTRATISTA, presentará los RIPS, según lo establecido en la Resolución 3374 de 2000 modificado por la resolución 1531 de 2014 y en los términos definidos en el presente contrato. a) dando cumplimiento a lo definido por la Ley 1438 de 2011, la facturación de las Instituciones prestadoras de Salud deberán ajustarse en todos los aspectos a los requisitos fijados por el estatuto tributario y la ley 1231 de 2008. De igual manera, el no cumplir con el reporte oportuno confiable, suficiente y con la calidad mínima aceptable de la información necesaria para la operación del sistema de monitoreo, de los RIPS serán reportados ante las autoridades competentes para que se le impongan las sanciones a que hubiera lugar. c) **EL CONTRATISTA** deberá utilizar el validador de RIPS de la plataforma Health & life (H&L), a través del servicio en línea suministrado por **EI CONTRATANTE**, de tal manera que cuando presente sus RIPS estén acordes con lo esperado por la EPS, para lo cual presentará certificado de validación emitido por el mismo. d) Si el prestador remite sus RIPS sin realizar la prevalidación y estos reportan errores al presentar la cuenta en la validación en la EAPB, no se radicara la cuenta hasta tanto se suministre el registro corregido. En caso de requerir asistencia técnica por parte del **CONTRATANTE**, para corrección de errores, **EL CONTRATISTA** deberá comunicarse al correo monica.pinzon@asmetsalud.org.co. Si este hecho ocurre para IPS con giro directo, se sacara del listado de prestadores con este tipo de pago y, solo se incluirá nuevamente hasta tanto se realice la respectiva corrección de los RIPS. **PARAGRAFO TERCERO: RECEPCION FACTURACION ELECTRONICA: ASMET SALUD EPS SAS**, a designado como operador a MAKROSOFT LTDA, identificado con NIT 800.255.858 para la recepción de todas las facturas electrónicas y documentos electrónicos. Cuando **EL CONTRATISTA**, se encuentre obligado a facturar electrónicamente, deberá realizar su registro ante dicho operador para entregar tanto la factura como los documentos electrónicos a través de un API, lo anterior conforme al documento de interoperabilidad anexo al presente contrato. No obstante, de acuerdo a lo establecido en el artículo 15 numeral 2 del decreto 2242 de 2015, **ASMET SALUD EPS SAS**, recibirá como anexo los archivos tipo XML y PDF según corresponda, a la dirección de correo electrónico facturacion.salud@asmetsalud.org.co. En virtud de lo anterior, no se recibirán correos con información relacionada de factura electrónica que contengan links para descargas o accesos a plataformas. **PARAGRAFO CUARTO:** En lo relacionado con la facturación electrónica se dará aplicación a lo estipulado por el Decreto 2242 de 2015 y demás normas que las adicionen, aclaren o modifiquen. **PARAGRAFO QUINTO:** Con base en lo establecido por la ley 527 de 1999 artículos 10, 15, 21, 23, 24 los descuentos o devoluciones se notificarán a **EL CONTRATISTA** vía correo electrónico, al correo registrado como oficial en el REPS y se entenderán como recibidas cuando el servidor de **EL CONTRATANTE** haya enviado el mensaje a dicho correo, el cual es: auditoria@desenorte3.gov.co. **PARAGRAFO SEXTO:** Tratándose de eventos adversos, serán objeto de plan de mejora de acuerdo con lo establecido en la política de seguridad del ministerio de salud y protección. **NOVENA. VIGENCIA DEL CONTRATO:** El presente contrato tiene un plazo de ejecución de **ONCE (11) MESES DEL 01 DE FEBRERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019**, contados a partir de la fecha de inicio de vigencia (01 de febrero de 2019 al 31 de diciembre de 2019). **DECIMA. EXCLUSION DE LA RELACION LABORAL:** Las partes contratantes acuerdan que no existe, ni existirá, relación laboral entre **EI CONTRATANTE** y el personal que para el cumplimiento del objeto contractual utilice **EI CONTRATISTA**. **DÉCIMA PRIMERA. PROHIBICION DE CESION:** **EI CONTRATANTE** y **EL CONTRATISTA** no podrán ceder ni en todo ni en parte el presente contrato. En virtud de lo anterior cualquier cesión de derechos requerirá aprobación previa y escrita de la otra parte. En caso de que la cesión se pretenda realizar sobre saldos adeudados en virtud del presente contrato, dichos acreencias deberán ser ciertas e indiscutibles y por ende no estar sujetas a discusión alguna tales como descuentos por prestaciones por otras IPS, etc. Es decir, tratándose de cesión sobre sumas de dinero el valor cedido debe haber agotado el procedimiento previsto en la Clausula Sexta del presente contrato y el Decreto 4747 de 2007 o la norma que lo modifique o complemente. Cualquier pacto o negocio jurídico en contravención

a lo dispuesto en la presente cláusula será inexistente y por ende inoponible a la otra parte.

DÉCIMA SEGUNDA.- RESPONSABILIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS. En el evento en que alguna de las partes, sea demandado judicialmente y condenado individual o solidariamente a pagar una suma determinada de dinero, cada una de ellas asumirá su defensa y podrá realizar el llamamiento en Garantía que corresponda. Cuando dentro del proceso se pruebe que la responsabilidad se deriva de la calidad, idoneidad o cualquier falla en la prestación del servicio a los usuarios del **CONTRATANTE** o de cualquier acción u omisión atribuible al **CONTRATISTA** o sus dependientes, éste deberá mantener indemne al **CONTRATANTE**, respondiendo directamente por el pago de la condena a los demandantes y/o reintegrando **AL CONTRATANTE** las sumas de dinero que este llegare a pagar, en el término que defina el fallo judicial o se defina entre las partes. **PARÁGRAFO PRIMERO:** La obligación de pago aquí establecida subsiste aun cuando el contrato haya terminado y aun después de ser liquidado. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Se exceptúa de este procedimiento lo concerniente a la resolución de glosas y descuentos, lo cual se atenderá a lo señalado en la Cláusula Sexta del presente contrato. **PARAGRAFO TERCERO:** Las acciones pre jurídicas, no darán derecho al reconocimiento y pago de honorarios a ninguna de las partes **DECIMA TERCERA.- RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Previo a acudir a la vía judicial o administrativa para la resolución de conflictos, la parte inconforme realizará solicitud escrita y sustentada a la parte incumplida quien dentro de los quince (15) días siguientes al recibo de la misma dará respuesta a las inconformidades planteadas; lo anterior sin perjuicio de lo dispuesto por el Artículo 13 del Código General del Proceso. **DECIMA CUARTA.- CUOTAS MODERADORAS y COPAGOS.** Las cuotas Moderadoras y copagos que genere la prestación de los servicios de salud, serán recaudados directamente por **EL CONTRATISTA**. El cobro de los mismos se hará conforme a lo establecido por los Acuerdos 260 de 2004, 365 de 2007 del CNSSS y la Circular 016 de 2014 o aquellos que los derogue, modifique o adicione. **PARAGRAFO PRIMERO:** Cuando el afiliado (usuario) manifieste bajo la gravedad no tener recursos económicos para realizar dicho pago, esto no será un impedimento para recibir efectivamente los servicios de salud, para lo cual **EL CONTRATANTE** asumirá el 100% de la cuenta. **PARAGRAFO SEGUNDO.** Las partes acuerdan que **EL CONTRATISTA** descontará en los RIPS, el valor recaudado por concepto de copagos, del valor total de la factura **DÉCIMA QUINTA.- CAUSALES DE TERMINACIÓN ANTICIPADA:** Las partes podrán terminar anticipadamente este contrato: 1) por mutuo acuerdo. 2) El incumplimiento de una cualquiera de las obligaciones del presente Contrato. 3) Unilateralmente, durante la vigencia inicial del presente contrato o de sus prorrogas. La parte que se acoja a esta forma de terminación del contrato, la anunciará a la otra mediante comunicación escrita, con una antelación no menor a sesenta (60) días calendario a la fecha de terminación deseada. Esta forma de terminación del contrato no genera indemnización a favor o a cargo de ninguna de las partes. 4) Las demás causales definidas en la Ley. **DECIMA SEXTA.- GARANTIAS:** **EL CONTRATISTA** constituirá en un plazo no mayor a quince (15) días hábiles a la suscripción de este contrato, las siguientes pólizas: de **GARANTIA DE CUMPLIMIENTO** expedida por una compañía de seguros debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera, que avale el cumplimiento de sus obligaciones, por un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, con una vigencia igual a la del contrato y cuatro (4) meses más; y una **POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA CLINICAS Y HOSPITALES** con un término igual a la vigencia del contrato, por un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato. Esta póliza deberá cubrir como mínimo los siguientes amparos: a) Gastos médicos b) Responsabilidad médica (respecto de realización de cirugías, errores de diagnóstico, entrega o aplicación de medicamentos, posible error en resultados de laboratorio, entrega tardía o defectuosa de material de osteosíntesis); En el evento de que las indemnizaciones excedan el valor asegurado, la diferencia será cubierta por **EL CONTRATISTA** dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la reclamación que le hiciere **EL CONTRATANTE**. **DECIMA SEPTIMA. CONFIDENCIALIDAD** Dando aplicación a

lo establecido en la Ley 1581 de 2012 sus Decretos Reglamentarios y demás normas que la reglamenten o modifiquen, **CONTRATANTE y CONTRATISTA** en virtud de la suscripción del presente contrato se comprometen a: 1) Manejar de manera confidencial la información que como tal le sea presentada y entregada, y toda aquella que se genere durante la ejecución del contrato 2) Guardar la reserva debida frente a TODA la información generada en desarrollo del objeto contractual, y solamente mediante autorización y justificación previa podrá hacer uso de ella. 3) Guardar confidencialidad sobre esa información y no emplearla en beneficio propio o de terceros mientras conserve sus características de confidencialidad o mientras sea manejada como un secreto empresarial o comercial. 4) Solicitar previamente y por escrito autorización para cualquier publicación relacionada con el tema del contrato aquí suscrito, autorización que debe solicitarse ante el supervisor del contrato presentando el texto a publicar con un mes de antelación a la fecha en que desea enviar a edición. 5) Informar inmediatamente sobre cualquier hallazgo o innovación alcanzada en el desarrollo de su trabajo, a colaborar con la mayor diligencia en la documentación y declaración de lo hallado y a mantener sobre todo ello los compromisos de confidencialidad requeridos y necesarios. 6) Informar inmediatamente al correo protecciondedatos@asmetsalud.org.co sobre cualquier hallazgo, incidente o riesgo que involucre la información personal, colaborar con la mayor diligencia en la documentación y declaración de lo hallado así como el reporte a la Superintendencia de Industria y Comercio. **DECIMA OCTAVA. TRANSMISIÓN DE DATOS PERSONALES.** Sin perjuicio de la cláusula de confidencialidad, el **CONTRATISTA** quien para los efectos del presente contrato en el momento que el **CONTRATANTE o RESPONSABLE** le **TRANSMITA o CEDA** información con datos personales, se convertirá en **EL ENCARGADO** de dicha información **EXTENDIÉNDOLE LA RESPONSABILIDAD** de su tratamiento, medidas técnicas, humanas, administrativas y condiciones de seguridad y demás condiciones de legalidad para la protección de los datos y derechos del titular. Tanto **ENCARGADO** como **RESPONSABLE** usarán y se transmitirán entre sí estos Datos Personales con ocasión de la ejecución del contrato. Son obligaciones del encargado informar al Responsable los **CANALES DE COMUNICACIÓN** para que los titulares ejerzan sus derechos, la **POLÍTICA DEL TRATAMIENTO DE DATOS**, atender de forma oportuna y apropiada las solicitudes que le haga el **RESPONSABLE** en relación con el Tratamiento de los Datos Personales sujetos a la Transmisión y cumplir con las recomendaciones, instrucciones y órdenes del Oficial de Protección de Datos en Cumplimiento de la Ley 1581 de 2012. Una vez **FINALIZADO EL CONTRATO**, **EL ENCARGADO** solo podrá mantener almacenada la información y deberá suspender todas las actividades encaminadas al tratamiento de datos personales regulado por éste contrato y que **EL RESPONSABLE** haya entregado. **DECIMA NOVENA. PREVENCIÓN FRENTE A LAVADO DE ACTIVOS Y/O NEGOCIOS ILÍCITOS SARLAFT.** En aplicación a la Ley 1121 de 2006, en el evento de que una de las partes **CONTRATANTE y CONTRATISTA** sean incluidos en cualquier lista Nacional o Extranjera reconocida legalmente que lo vincule con la comisión o realización de actividades criminales o acciones ilícitas referente al control o prevención frente al lavado de Activos y/o Financiación de Terrorismo o Referente a cualquier otra actividad ilícita relacionada directa o indirectamente con Negocios Ilícitos o Lavado de Activos, tal situación se considerara una causal de terminación anticipada del contrato. **PARAGRAFO:** cuando una de las partes sean vinculadas a procesos penales por el Delito de Lavado de Activos, Testaferrato, Enriquecimiento Ilícito o demás delitos conexos o derivados, en calidad de investigado, procesado, imputado, acusado o condenado, **CONTRATANTE y CONTRATISTA** aceptan voluntariamente considerar esta forma como una causal de terminación anticipada del contrato. **VIGESIMA. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** Conforme a lo definido en el artículo 2.5.3.4.16 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, las partes procederán a la liquidación del presente contrato dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la fecha de su vencimiento. **VIGESIMA PRIMERA.- LEY DEL CONTRATO Y EXCLUSIÓN DE CLÁUSULAS EXCEPCIONALES:** De conformidad con lo dispuesto por el artículo 195 de la Ley 100 de 1993, el presente contrato se rige por las normas

del derecho privado. Las partes acuerdan no pactar cláusulas excepcionales al derecho común.

VIGESIMA SEGUNDA: ANEXOS: Forman parte integral de este contrato los siguientes documentos a) ANEXO RUTAS DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD b) ANEXO TABLA ACTIVIDADES INCLUIDAS EN EL CONTRATO c) ANEXO F-162 d) ANEXO INDICADORES DE CALIDAD. e) ANEXO REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA. f) Instructivo Guía Usuarios 4505 de 2014. g) MODELO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD DE ASMETSALUD EPS (MAIAS). h) Soporte de la suficiencia del CONTRATISTA para prestar los servicios por contratar. Los demás documentos que por disposición legal y contractual le sean aplicables a este contrato. i) Los documentos solicitados en lista de chequeo y los que por disposición legal y contractual le sean aplicables a este contrato.

VIGESIMA TERCERA: DOMICILIO, LEY DEL CONTRATO Y NOTIFICACIONES: El presente contrato se regirá por la Ley colombiana. Para todos los efectos del presente contrato se entenderá que el domicilio contractual será la ciudad de Popayán. Las direcciones que adelante se indican, siendo responsabilidad de cada una de las partes el informar al otro, cualquier cambio que se suscite en las direcciones, teléfono o e-mail, que a continuación se señalan.

DIRECCIONES DE LAS PARTES: ASMETSALUD EPS SAS con dirección Carrera 4 Nro. 18N-46 Barrio la estancia Teléfono 0328312000 y EL CONTRATISTA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE3 III, teléfono 8282140, 3174376537.

VIGESIMA CUARTA. PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCION: El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes. Para constancia se firma en Popayán, el día 31 del mes de enero de 2019, en dos ejemplares del mismo tenor.

EL CONTRATANTE,

Director Departamental / Apoderado (a)

ASMETSALUD EP SAS

EL CONTRATISTA,

CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ Q

Representante Legal

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE3
III

PROYECTÓ:	Johana Ortiz
APROBÓ	Andrés Narváez


ASMETSALUD EPS SAS
DIGITALIZADO

TABLA DE ACTIVIDADES

	AGRUPADOR	DISTRIBUCION USUARIO MES NORTE III
1	Atención Ambulatoria Recuperación de la Salud incluye(atención intramural, extramural, contrarreferencia y domiciliaria)	1.464
2	Imágenes Diagnosticas	289
3	Laboratorio	1.050
4	Odontología, comprende:	1.050
a	Operatoria	462
b	Endodoncia	202
c	Exodoncia	270
d	Urgencias	116
5	Atención Hospitalaria de Complejidad baja incluye contrarreferencia	1.348
6	Gastos Remisión de Pacientes	722
7	Urgencias	674
8	Medicamentos esenciales e insumos en urgencias, hospitalización.	2.890
9	Ejecución de Nota técnica de programas y/o Rutas Integrales de Atención por Grupo de Riesgo.	2.890

ASMET
SALUD
ASMET SALUD
DIGITALIZADO

**ANEXO - INDICADORES DE CALIDAD
CONTRATO CAU-276-S19
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE NORTE 3**


INDICADOR	META
Nivel de Satisfacción Consulta Médica General	90%
Nivel de Satisfacción de Consulta Odontológica	90%
Nivel de satisfacción Servicio de Laboratorio	90%
Satisfacción de los Usuarios con la Prestación de los Servicios de Salud	90%
Tasa de Quejas y Reclamos	6 * 10,000
Porcentaje Satisfacción en Hospitalización	90%
Porcentaje de Glosas conciliadas en el periodo	≥ 70
Porcentaje de Planes de mejora de la calidad en la Atención (Auditoria)	≥ 80

Para constancia se firma en Popayán, a los treinta y un (31) días del mes de enero de 2019, en dos ejemplares del mismo tenor.

EL CONTRATANTE,


Representante Legal/ Apoderado
ASMET SALUD EPS SAS

EL CONTRATISTA,


CARLOS GABRIEL QUÍÑONEZ Q
Representante Legal
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ESE NORTE 3

ASMET SALUD
DIGITALIZADO

ANEXO TÉCNICO AUDITORIA FACTURACIÓN MODALIDAD DE CONTRATACIÓN CAPITACIÓN

PREVALIDACIÓN

1. Teniendo en cuenta el cumplimiento en la información en salud y soportes de facturación referidos en la resolución 3374 de 2000, decreto 4747, resolución 3047 de 2008, resolución 1531 de 2014 y lineamientos de RIPS para IPS del ministerio de salud vigente; todo cuenta que se pretenda radicar debe presentar RIPS con certificado de prevalidación obtenido del módulo de prestador asignado para el contratista. Si no se cumple con este requisito no se acepta la presentación de facturas y no se realizará ni recepción ni radicación de las cuentas
2. Si se presentan errores en la prevalidación de RIPS el prestador debe solicitar soporte técnico al funcionario de información departamental de la sede a la cual vaya a realizar la presentación y radicación de la cuenta

PRESENTACIÓN

1. Las facturas presentadas por los prestadores ante ASMETSALUD EPSS, deben cumplir con los requisitos establecidos en el estatuto tributario.
2. La facturación deberá ser presentada mes a mes; en caso de incumplimiento deberá presentar la factura correspondiente al mes posterior a la prestación del servicio y una correspondiente al primer mes que tenga acumulado. Solo se admiten estos casos cuando se concerté entre las partes ajustes en los tiempos de auditoria para la facturación represada.
3. La factura deberá presentarse en original y copia, en orden consecutivo; una copia grapada a la factura y una adicional en paquete separado que debe ser entregado al momento de la radicación en la EPS
4. Con el fin de agilizar el proceso de radicación y disminuir las glosas o devoluciones el proveedor destinará el personal necesario para que al momento de la radicación sean punteadas las facturas con el personal de cuentas médicas de la EPS.
5. Las cuentas médicas que se radiquen pueden ser presentadas en papel reciclable excepto la factura original y no podrán contener información privada

de usuarios o personas.

6. La cuenta médica y sus copias deben ser completamente legibles, sin resaltado y sin recortes físicos que no permitan leer la información y obliguen la devolución de la cuenta.
7. Las IPS y proveedores bajo modalidad capita, deberán presentar en forma independiente la facturación de servicios prestados a usuarios del Régimen Subsidiado y régimen contributivo
8. Para el caso de contratos de baja complejidad la presentación de facturas deberá diferenciar régimen, y modalidad de contratación (recuperación en salud, Pe y DT, Programas especiales)
9. Información básica a registrar en cuenta capita
 - Nombres de la EPS a la que se realiza el cobro (ASMET SALUD EPSS).
 - Régimen (Contributivo o Subsidiado)
 - Tipo de cuenta (MORBILIDAD-PEYDT-PROGRAMAS ESPECIALES).
 - Nit de la IPS
 - Los demás datos para cumplimiento de requisitos de la DIAN incluyendo.
 - RIPS los cuales debe coincidir el valor y la cantidad de usuarios con la factura.
 - Detalle de cargos con:
 - ✓ Numero de contrato
 - ✓ Municipio afiliación objeto de la capitación
 - ✓ Periodo cobrado a la EPS
 - ✓ Numero de usuario atendidos de la EPS
 - ✓ Valor total cobrado
10. La Presentación de la facturación deberá realizarse según sede de prestación del servicio a más tardar el décimo día calendario del mes o la contractualmente pactada, en los días y horas hábiles establecidas por la sede departamental. Si no se cumple con este tiempo de radicación, la cuenta quedará para presentación y radicación el primer día hábil del mes siguiente. La facturación deberá ser presentada según sede de prestación del servicio en las siguientes dependencias:

DIRECTORIO SEDES DEPARTAMENTALES

DEPARTAMENTAL	CIUDAD	DIRECCIÓN	TELEFONO
CALDAS	MANIZALES	Cra 24 #62-85	(6)8855994
CAQUETA	FLORENCIA	Cra 8B 6-53 Barrio La Avenida	(8) 4341819
CAUCA	POPAYAN	Cra 4 No. 18N-46 Segundo Piso Sector la Estancia	8233626,8238027, 8238013,8234101
CESAR	VALLEDUPAR	Calle 17 15-20 Barrio Guatapuri	(5)5602010
HUILA	NEIVA	Calle, 14 N°8B-26	(8)8715321
NARIÑO	PASTO	Cra 24 N° 14-85 Barrio Las Cuadras	(2)7290133
QUINDIO	ARMENIA	Cra. 14 12N-29 Av. Bolívar	(6)7469382
RISARALDA	PEREIRA	Ave 30 de agosto N° 32B 59	(6) 3257863
SANTANDER	BUCARAMANGA	Calle 18 N° 21-30	(7)6453419
VALLE	CALI	Calle 5 38-25 Ed. Plaza San Fernando y / Cra 39 N 5a -96 B/ Tequendama	(2)5581004
TOLIMA	IBAGUE	Cra 4 D # 35-25 Cadiz	(8)2700408
CUNDINAMARCA	BOGOTA	Carrera 7 35 B-23 Teusaquillo	(1) 2853553

RADICACIÓN DE CUENTAS

1. Si se cumple con los criterios definidos en el ítem de presentación de la factura, esta procederá a radicarse en las sedes anteriormente mencionadas con los funcionarios asignados al contratista y en el día y hora hábil previamente concertado.
2. La facturación deberá presentarse según los soportes referidos en la resolución 3047 de 2018 o norma que la actualice o modifique. De igual manera si se pactaron contractualmente soportes adicionales estos deberán ser anexados.
3. La facturación deberá traer el RIPS con el certificado de prevalidación actualizado, máximo del día anterior a la radicación de la cuenta.
4. Se deberá realizar punteo entre funcionario del contratista y la EPS para verificar que la información presentada sea consistente. Si la IPS no envía funcionario para realizar esta verificación y la EPS posterior a la radicación evidencia incongruencias de lo presentado, será reportado como devolución al prestador.
5. Al radicar se generará reporte de radicación en el cual quedará registrado el

valor facturación presentado para continuar con el trámite de auditoria

6. Para los casos en que se acuerde presentación de facturas antes de finalizar el mes de prestación del servicio (facturación anticipada), se debe presentar el RIPS el mes siguiente para asociar a la cuenta generada por facturación anticipada. Si alguna de las facturas presentadas como anticipadas no cuenta con el RIPS que corresponde al mes servicio, se bloqueara la recepción y radicación de cuentas hasta tanto se cumpla con la entrega del RIPS faltante

AUDITORIA DE CUENTAS

1. Asmet salud realiza la cancelación del valor mensual según población pactada y teniendo en cuenta el reconocimiento de la liquidación mensual de afiliados tanto del régimen subsidiado como para el contributivo
2. Se realizará descuento por perdida funcional de servicios de acuerdo a la cantidad de días de suspensión del servicio capitado y al valor mensual pactado para población afectada.
3. Los servicios que se encuentren capitados o de afiliados con portabilidad que sean facturados por otro prestador, serán descontados del contrato capitado teniendo en cuenta la tarifa facturada por el prestador de evento, para los usuarios que no tienen portabilidad aplica atención de urgencias.
4. Si se pactan descuentos por incumplimiento en Indicadores de resolutividad, cobertura y oportunidad dando cumplimiento a la resolución 3253 de 2009, estos serán reportados según la verificación que el interventor del contrato haya acordado con el prestador.
5. Para los contratos de promoción y prevención se reportara el valor que el profesional de riesgo departamental suministre frente al cumplimiento de Metas en actividades de promoción y prevención. Adicionalmente se reportará las actividades que al realizar la auditoria no deben reconocerse por incumplir la normatividad vigente.
6. La auditoría se realizara para verificar todos los descuentos anteriormente descritos durante la vigencia del contrato, por lo tanto podrá aplicarse el descuento en cualquier momento siempre y cuando el contrato no se encuentre liquidado.

GLOSAS – DEVOLUCIONES Y RESOLUCIONES

1. Las glosas y devoluciones serán reportadas en formato establecido por la EPS y dando cumplimiento al anexo técnico número 6 de la resolución 3047, resolución 4331 de 2012 y de las demás normas que lo adicionen o modifiquen.
2. Los tiempos de auditoria establecidos para el trámite de glosas se determinaran de acuerdo a la oportunidad de radicación de cuentas y sus respectivos RIPS. Si al corte de un periodo evaluado los RIPS no han sido presentados o presentan errores de estructura, se auditara la información correcta y la inconsistente no será reconocida.
3. En caso de presentarse de manera reiterada RIPS con errores de estructura que impidan determinar la actividad registrada, esta información será no reconocida y no será objeto de conciliación.
4. La conciliación de actividades no reconocidas será siempre anterior a la conciliación de glosas por metas de promoción. En caso contrario no se podrá realizar conciliación
5. Los valores de glosas pendientes por resolver que queden en firme en conciliaciones de segunda instancia se solicitará intermediación de la superintendencia para continuar con trámite y depuración de glosas.
6. Los valores de glosas pendientes de resolver serán notificados al prestador para realizar conciliación, *si transcurridos 10 días hábiles posterior a la notificación el prestador no suministra respuesta, se dará por aceptada la glosa notificando acta de aceptación unilateral.*
7. El incumplimiento a las conciliaciones pactadas será causal de acta de aceptación unilateral.
8. Todo proceso de: respuesta a glosa o acta de conciliación deberá ser documentado.

ASMET
SALUD
DIGITALIZADO

ANEXO TECNOLOGÍAS EN SALUD CONTRATADAS CONTRATO N° CAU-276-S19											
						TOTAL DE PÁGINAS					
						No. Anexo					
NOMBRE IPS		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE				NIT		900146438-4			
DIRECCION		Calle 14 con Carrera 23				FAX		8282140			
TELEFONOS		8282140									
DEPARTAMENTAL						MUNICIPIO					
TIPO DE CONTRATACION: (MARQUE X)		EVENTO		CAPITA		COD. HABILITACION IPS Y/O PRESTADOR					
				x				195730719601			
CONTRATACION		HOSPITALARIA				AMBULATORIA					
		TARIFA GLOBAL HOSPITALARIA CONTRATADA				TARIFA GLOBAL AMBULATORIA CONTRATADA					
PERSONA CONTACTO MERCADEO		CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ QUINTERO			E-MAIL Y N° CELULAR		gerencia@esenorte3.gov.co		3218515355		
PERSONA CONTACTO CUENTAS MEDICAS		CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ QUINTERO			E-MAIL Y N° CELULAR		gerencia@esenorte3.gov.co		3218515355		
PERSONA CONTACTO SERVICIO AL AFILIADO		CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ QUINTERO			E-MAIL Y N° CELULAR		gerencia@esenorte3.gov.co		3218515355		
PERSONA DE CONTACTO DE CONTRATACION		CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ QUINTERO			CELULAR		3218515355				
					TELEFONO		8282140		CARGO REPRESENTANTE LEGAL		
FECHA DE INICIO DE VIGENCIA		DIA		1		MES		1		AÑO	

ASMET SALUD
DIGITALIZADO

DETALLE			EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE				
NOMB RE IPS				DEPARTAME NTAL			
			900146438-4	HABILITACIO N IPS Y/O	0	195730719601	
NIT							
No. Anexo			0				
TIPO DE CONTR ATACI ON			EVENO	CAPITA	TIPO DE NEGOCIACION	IPS NUEVA	
			0	x	RÉNEGOCIACION	0	ADIC ION
N°.	RES 5851	CODIGO CUPS	DESCRIPCION CUPS	VALOR	VISIBLE EN H&I (SI/NO)		
1	S31301	S31301	TRASLADO TERRESTRE BÁSICO DE PACIENTES, PRIMARIO				
2	S31302	S31302	TRASLADO TERRESTRE BÁSICO DE PACIENTES, SECUNDARIO				
3	S34301	S34301	TRASLADO TERRESTRE EN ZONA DE DISPERSION				
4	230100	230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES SOD				
5	230101	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR				
6	230102	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR				
7	230201	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR				
8	230202	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR				
9	232101	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA				
10	232102	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO				
11	232103	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO				
12	232200	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD				
13	232401	232401	RECONSTRUCCION DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO				
14	232402	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO				
15	237301	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR				
16	237302	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR				
17	903801	903801	ACIDO URICO				
18	901101	901101	NEELSEN				
19	903809	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA				
20	903815	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]				
21	903816	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO				
22	903818	903818	COLESTEROL TOTAL				
23	890301	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL				
24	890701	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL				
25	210101	210100	CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR O CAUTERIZACION DE MUCOSA NASAL SOD				
26	907002	907002	COPROLOGICO				
27	S22101	S22101	DERECHO SALA DE CURACIONES				
28	861101	861101	DRENAJE DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE ABSCESO SUPERFICIAL HEMATOMA PANADIZO				
29	895100	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD				
30	902204	902204	VSG				
31	901304	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA				
32	901305	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]				
33	903883	903883	GLUCOMETRIA				
34	903844	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA INCLUYE CARGA DE GLUCOSA				
35	903841	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA				
36	903842	903842	GLUCOSA				
37	903843	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL				
38	903845	903845	GLUCOSA TEST OSULLIVAN				
39	904508	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA [BHCG]				
40	902211	902211	PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO				
41	911015	911015	HEMATOCRITO				
42	902213	902213	MICROTECNICA				
43	903426	903426	HEMOGLOBINA				
44	902207	902207	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES				
45	902208	902208	MÉTODO MANUAL ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS METODO MANUAL Y SEMIAUTOMATICO				
46	902209	902209	HEMOGRAMA III HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA				
47	902210	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E				
48	902214	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA				
49	935304	935304	INMOVILIZACIÓN MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR TOTAL O PARCIAL				

DETALLE										
NOMBRE IPS			EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE				DEPARTAMENTO	0		
NIT			900146438-4				HABILITACION IPS Y/O	195730719601		
No. Anexo			0							
TIPO DE CONTRATACION			EVENTO				CAPITA	TIPO DE NEGOCIACION	IPS NUEVA	
			0				x	RENEGOCIACION	0	ADICION
50	579401	579401	INSERCIÓN DE CATETER URINARIO (VESICAL) NCOC							
51	965100	965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD							
52	965201	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OÍDOS SOD							
53	906249	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS							
54	872002	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE							
55	873122	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO							
56	873431	873432	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA							
57	870105	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO							
58	870131	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)							
59	871129	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES							
60	871091	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS							
61	870003	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO							
62	873335	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEOS AXIAL Y LATERAL							
63	870101	870101	RADIOGRAFIA DE CARA							
64	873112	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA							
65	873205	873205	RADIOGRAFIA DE CODO							
66	871010	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL							
67	871030	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR							
68	871040	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA							
69	871020	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA							
70	871019	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL							
71	870001	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE							
72	873210	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO							
73	871112	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON							
74	873312	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL							
75	873204	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO							
76	870107	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NAALES							
77	873121	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO (BRAZO)							
78	870113	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR							
79	870112	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR							
80	873340	873340	AP Y LATERAL							
81	873206	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA							
82	873111	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO							
83	870102	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS							
84	873333	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP LATERAL)							
85	873313	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL							
86	871111	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL							
87	873420	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL U OBLICUA.							
88	871050	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX							
89	870108	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES							
90	870004	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA							
91	873431	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA							
92	871121	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)							
93	873004	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]							
94	873423	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA							
95	902221	902221	RECuento DE PLAQUETAS METODO MANUAL							
96	902220	902220	RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO							
97	579501	579501	REEMPLAZO DE CATETER URINARIO (VESICAL) NCOC							
98	906915	906915	SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPONEMICA] MANUAL							
99	901235	901235	UROCULTIVO							
100	993105	993105	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO							
101	993107	993107	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS							
102	994100	994100	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA TETANICA SOD							
103	994200	994200	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA DE BOTULISMO SOD							
104	994300	994300	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA DIFTERICA SOD							
105	S11101	S11101	UNIPERSONAL							
106	S11102	S11102	BIPERSONAL							
107	S11103	S11103	CAMAS							
108	S11104	S11104	CUATRO CAMAS							

DETALLE			EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE		DEPARTAMENTO				
NOMBRE IPS			900146438-4		HABILITACIÓN IPS Y/O	195730719601			
NIT			0						
No. Anexo			0						
TIPO DE CONTRATACIÓN			EVENTO		CAPITA	TIPO DE NEGOCIACIÓN	IPS NUEVA		
			0		x	RENEGOCIACIÓN	0	ADICIÓN	
109	S20000	S20000	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD BAJA SOD						
110	S31301	S31301	TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES PRIMARIO KILOMETRO						
111	865101	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA EN AREA GENERAL						
112	870103	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS						
113	870104	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR						
114	901237	901237	UROCUITIVO (ANTIOTRAMA MIC MANUAL)						
115	907008	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]						
116	977100	977100	SOD						
117	903895	903895	CREATININA EN SUERO, ORINA Y OTROS						
118	903856	903856	NITROGENO URICO						
119	907106	907106	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO						
120	904903	904903	TIROIDEA ESTIMULANTE TSH						
121	903868	903868	TRIGLICÉRIDOS						
122	890201	890201	CONSULTA MEDICINA GENERAL						
123	862701	862701	ONICECTOMIA						
124	869500	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUT						
125	890203	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL						
126	890703	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL						
127	870451	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES						
128	870452	870452	ANTERIORES SUPERIORES						
129	870451	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES						
130	870454	870454	ANTERIORES INFERIORES						
131	870455	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS						
132	870460	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES						
133	870440	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES						
134	997105	997105	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES						
135	S22102	S22102	SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)						
136	237101	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA +						
137	237303	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRADICULAR +						
138	237305	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTI-						
139	697101	697101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO (DIU) SOD						
140	870456	870456	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO						
141	890205	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA						
142	890208	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA						
143	890303	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA						
144	890305	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA +						
145	890308	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA +						
146	892901	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO (CCV) +						
147	901001	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)						
148	901104	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER						
149	901107	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA +						
150	902206	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA +						
151	901015	902212	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH +						
152	902216	902216	LEUCOGRAMA (RECuento TOTAL Y DIFERENCIAL) +						
153	902224	902224	RECuento DE RETICULOCITOS POR CITOMETRIA DE FLUJO +						
154	903822	903822	CREATINA						
155	903823	903823	CREATININA DEPURACION						
156	906317	906317	PRUEBA RAPIDA HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE						
157	907003	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION +						
158	939402	939402	NEBULIZACIÓN						
159	990201	990201	CONCEJERIA VIH						
160	993103	993103	VACUNACION CONTRA MENINGOCOCO (AC Y/O BC) +						
161	993106	993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO						
162	993120	993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA (TD) +						
163	993503	993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B						
164	993504	993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA						
165	993505	993505	VACUNACION CONTRA RABIA						
166	993513	993513	VACUNA VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (VPH)						
167	993520	993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA (SR)						
168	993522	993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION PAROTIDITIS Y RUBEOLA (SRP) (TRIPLE VIRAL) +						
169	997103	997103	TOPICACION DE FLUOR EN GEL						
170	S22101	S22101	SALA DE CURACIONES						
171	991000	991000	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA						

DETALLE				1			
NOMB RE IPS			EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE	DEPARTAME NTAL	0		
NIT			900146438-4	HABILITACIO N IPS Y/O	195730719601		
No. Anexo			0				
TIPO DE CONTR ATACI ON	EVENTO			CAPITA	TIPO DE NEGOCIACION	IPS NUEVA	
				0	x	RENEGOCIACION	0
172	903026	903026	MICROALBUMINURIA POR EIA				ADIC ION
173	906913	906913	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION				
174	906127	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G POR EIA				
175	906129	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M POR EIA				
176	906916	906916	serologia VDRL				

OBSERVACIONES:
Se encuentran incluidas todas las tecnologías, contenidas en el PBS necesarias para garantizar la atención integral en cualquiera de los servicios; distribuidos en la tabla de actividades.

ASMET SALUD
DIGITALIZADO

 CONTRATO DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS / INSUMOS Nº NAC-161-S19	
CONTRATANTE (Razón Social)	ASMET SALUD EPS SAS NIT: 900.935.126-7 CÓDIGO: CÓDIGO: ESS062
CONTRATISTA (Razón Social)	GRUPO DAO SAS NIT: 817.004.260-0
TIPO DE CONTRATO	CAPITACION
OBJETO	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS A PACIENTES DE ASMET SALUD EPS SAS.
VALOR	\$ 21.084.780.593
VIGENCIA	01 DE ENERO DE 2019 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019
Nº AFILIADOS	677361 Aproximadamente
REGIMEN	SUBSIDIADO

GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS, identificado con CC. No. 76.267.910 de Puerto Tejada, en su calidad de Representante Legal de ASMET SALUD EPS SAS, empresa autorizada y habilitada por la Superintendencia Nacional de Salud para administrar los recursos en salud mediante la Resolución 127 del 24 de enero de 2018, identificada con NIT 900.935.126-7 y con domicilio principal en la Carrera 4 N° 18N-46 de Popayán- Cauca o **ANA MILENA CHILITO SANTANDER**, domiciliada y residente en la ciudad de Popayán, identificado con CC. No. 34.329.190 expedida en Popayán, en virtud de poder general conferido por el Doctor **GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS** en su condición de representante legal de **ASMET SALUD EPS SAS**, mediante escritura pública mediante escritura pública No 4720 de fecha 6 de diciembre de 2018 de la Notaria Tercera del Circulo de Popayán- Cauca y quien se denominará **EL CONTRATANTE**, y **JUAN CARLOS MUÑOZ BRAVO**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No **76.309.429** expedida en Popayán actuando como Representante Legal de **GRUPO DAO SAS** identificada con NIT: **817.004.260-0** y con domicilio principal en la CRA 6 10 N 135 Barrio Bolívar de la ciudad de Popayán, Teléfono **839770 -8202020**, Correo Electrónico info@dao.com.co quien se denominará **EL CONTRATISTA**, convienen previo acuerdo celebrar el presente contrato que se regirá por las siguientes Clausulas: **PRIMERA.- OBJETO: EL PRESENTE CONTRATO TIENE COMO OBJETO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS A PACIENTES DE ASMET SALUD EPS SAS DESCRITOS EN EL ANEXO I DE TECNOLOGIAS EL CUAL HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO. PARAGRAFO PRIMERO:** La prestación de estos servicios se realizará de acuerdo con los servicios de salud relacionados en la Licencia de funcionamiento del **CONTRATISTA** expedida por la Dirección Departamental de Salud en el caso de tratarse de un proveedor de medicamentos ambulatorios, efectivamente ofertados, y verificados por el **CONTRATANTE**, y dirigidos a garantizar la salud de las personas que este inscriba como sus afiliados en salud en los municipios que se describen a continuación, y donde por portabilidad presente novedades de traslado de Municipio, Empresa, o régimen:

Departamento	Municipio
CAQUETA	FLORENCIA
CAQUETA	ALBANIA
CAQUETA	BELEN DE LOS ANDAQUIES
CAQUETA	CARTAGENA DEL CHAIRA
CAQUETA	CURILLO
CAQUETA	EL DONCELLO
CAQUETA	EL PAUJIL
CAQUETA	LA MONTANITA
CAQUETA	MILAN
CAQUETA	MORELIA
CAQUETA	PUERTO RICO
CAQUETA	SAN JOSE DE FRAGUA
CAQUETA	SAN VICENTE DEL CAGUAN
CAQUETA	SOLANO
CAQUETA	SOLITA
CAQUETA	VALPARAISO
CAUCA	CAJIBIO
CAUCA	CALDONO
CAUCA	CALOTO
CAUCA	CORINTO
CAUCA	FLORENCIA
CAUCA	GUACHENE
CAUCA	INZA
CAUCA	LA SIERRA
CAUCA	LA VEGA
CAUCA	LOPEZ DE MICAY
CAUCA	MIRANDA
CAUCA	PADILLA
CAUCA	PAEZ
CAUCA	PATIA (EL BORDO)
CAUCA	PIENDAMO
CAUCA	PURACE
CAUCA	ROSAS
CAUCA	SANTANDER DE QUILICHAO
CAUCA	SUAREZ
CAUCA	SUCRE
CAUCA	TIMBIO
CAUCA	TIMBIQUI
CAUCA	ALMAGUER

CAUCA	ARGELIA
CAUCA	BOLIVAR
CAUCA	POPAYAN
CAUCA	MORALES
CAUCA	BUENOS AIRES
CAUCA	BALBOA
CAUCA	MERCADERES
CAUCA	MORALES
CAUCA	TAMBO
HUILA	SAN AGUSTIN

PARÁGRAFO SEGUNDO: Las partes acuerdan que los formatos establecidos por el Ministerio de Salud y de la Protección Social en relación con la Resolución 1604 de 2013 y la estructura establecida en el anexo definido por el **CONTRATANTE** para tal fin, y el cual hace parte integral del presente contrato, en donde se debe registrar todos los pacientes que a la primera solicitud no se les hizo entrega efectiva del medicamento. **PARAGRAFO TERCERO:** **INDICADORES DE CALIDAD.-** Las partes convienen realizar el seguimiento a los indicadores definidos para el contrato; el seguimiento a dichos indicadores se efectuará de manera **MENSUAL** por **EL CONTRATANTE** a través de su Profesional de GPS o por quién haga sus veces; ante las desviaciones detectadas, las **PARTES REALIZARAN PLANES DE MEJORAMIENTO**. Los indicadores objeto del seguimiento son los relacionados en el **ANEXO II INDICADORES DE CALIDAD**, el cual hace parte integral del presente contrato. **SEGUNDA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** 1). Garantizar el suministro de la totalidad de los medicamentos e insumos requeridos por los usuarios, priorizando los solicitados por pacientes inscritos en programas de grupos de riesgo. 2) Participar activamente en el programa de fármaco-vigilancia definido por el **CONTRATANTE** - Metodología DADER u otra, ejecutando las actividades definidas y presentando los informes requeridos. 3) Reportar al **CONTRATANTE** en el formato establecido para tal fin, los casos de Problemas Relacionados con Medicamentos detectados (PRM). 4) Dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 10 de la resolución 4331 de 2012, **EL CONTRATISTA** se obliga a garantizar la continuidad en el suministro de los medicamentos requeridos por pacientes de programas de gestión del riesgo, tales como hipertensión, diabetes, asma, EPOC, epilepsia, artritis reumatoide, tuberculosis, lepra, VIH entre otros, de tal forma que sean entregados en cantidades para periodos no menores a 90 días con entregas no inferiores a un (1) mes, teniendo siempre como soporte la fórmula médica en caso de medicamentos condicionados. 5). Garantizar la existencia mínima suficiente de todos los medicamentos, incluyendo los utilizados para el manejo de enfermedades de interés en salud pública que estén en el listado de medicamentos PBS vigente. 6) Cuando aplique, coordinar con los prestadores de servicios Empresas Sociales del Estado (ESE) la asistencia a brigadas a realizar para la población afiliada a **ASMET SALUD EPS SAS**. 7) **IDENTIFICACIÓN DE AFILIADOS.- EL CONTRATISTA**, deberá siempre exigir la identificación plena del afiliado con el documento de identidad, el no poseerlo, no es un impedimento para su atención, en todo caso se

dará aplicación a lo establecido en el artículo 2.5.3.1.1 del Decreto 780 de 2016. 8) Asignar el recurso humano competente y suficiente, y toda la infraestructura técnica y científica que le permita garantizar en forma oportuna y efectiva, todos los requerimientos del objeto contractual 9) Verificar, previo a la entrega de los medicamentos solicitados por el usuario, que la fórmula médica cumpla con los requisitos establecidos por la normatividad vigente. 10) **EL CONTRATISTA**, en atención a la normatividad vigente, se compromete a dar atención de preferencia a los niños y niñas, adolescentes, tercera edad, mujeres embarazadas, discapacitados, enfermos mentales, pacientes de alto costo que sean afiliados a **ASMET SALUD EPS SAS** cuando siendo de cualquier parte del Territorio Nacional requieran servicios de salud. 11) Reportar inmediatamente al **CONTRATANTE** los medicamentos e insumos (tecnologías) contratadas que no esté en condiciones de suministrar temporal o definitivamente. 12) **EL CONTRATISTA** se compromete a dar aplicación a lo definido en el Decreto 0019 expedido el 10 de Enero de 2012 mediante el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la administración pública. 13) Entregar todos los medicamentos incluidos en el PBS independiente del profesional que los formule, siempre y cuando haga parte de la red de servicios del **CONTRATANTE**; en caso de no existir disponibilidad de los mismos, **EL CONTRATISTA** hará entrega del formato oficial de "pendiente de entrega de medicamentos" al afiliado; **EL CONTRATANTE** podrá utilizar proveedores alternos para garantizar la entrega del medicamento o insumo al afiliado en el término establecido por la normativa. 14) Para el caso de contratos capitados, de acuerdo a lo establecido en el numeral 13, **EL CONTRATANTE** realizara la glosa respectiva por los medicamentos pendientes de entregar que hayan sido suministrados por otro proveedor en cumplimiento de la garantía del servicio. 15) Cumplir con las Guías de almacenamiento y distribución de medicamentos Decreto 2200 del 2005 modificado por 2330 del 2006, Resolución 1403 del 2007 y 1604 del 2013 del MSPS y todas aquellas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. 16) Cuando se trate del suministro de medicamentos de control especial, **EL CONTRATISTA** deberá dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 1478 de 2006. 17). Según aplique, se obliga a cumplir con toda la normatividad que rige en materia de Salud. 18) Actualizar su sistema de información y facturación, con la periodicidad que **EL CONTRATANTE** suministre los datos de sus afiliados o cualquier otro medio que permita identificar el usuario de **ASMET SALUD EPS SAS**; incluso consultando la Web a través de la consulta de sus afiliados, a través de <http://www.asmetosalud.org.co/afiliados/> 19) Disponer de un mecanismo adecuado para atender y resolver de manera oportuna y efectiva las quejas y reclamos que presenten los afiliados del **CONTRATANTE**, por diferentes medios tales como el Call Center con el N° 018000913876, el chat ubicado en la página WEB www.asmetosalud.org.co. 20) Participar en las reuniones de mejoramiento y evaluación en el lugar y fechas definidos por las partes y aplicar el plan de mejoramiento que se acordado. **TERCERA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** 1) Pagar al **CONTRATISTA**, las facturas que le presente **EL CONTRATISTA** con cargo a este contrato en los términos, condiciones y requisitos aquí pactados 2) Dar cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1 Artículo 2.5.3.4.6 del Decreto 780 de 2016, respecto de la actualización de las bases de datos de los afiliados. 3) En cumplimiento de lo establecido en el numeral 9 del artículo 2.5.3.4.6 del Decreto 780 de 2016, **EL CONTRATANTE** incorporará, como

ANEXO IV, del presente contrato **EL MANUAL OPERATIVO AUDITORIA INTEGRAL DEL RIESGO ASMET SALUD E INSTRUCTIVO PRESENTACION DE LA FACTURA**, con el fin de evaluar sistemáticamente la atención a los usuarios por parte del **CONTRATISTA**. **4)** Practicar auditorías al **CONTRATISTA**, tendientes a la supervisión, control, evaluación de las actividades y desarrollo del presente contrato y tomar las medidas pertinentes para su corrección, en caso de irregularidades. **5)** Difundir entre sus usuarios mediante cualquier medio disponible el Diseño y organización de la red de servicios, indicando el nombre, ubicación de los prestadores de servicios de salud con el tipo y complejidad de los servicios contratados, que garanticen la oportunidad, integralidad, continuidad y accesibilidad a la prestación de servicios de la población a cargo de la entidad responsable del pago. **6)** Disponer de un mecanismo para atender y resolver de manera oportuna y adecuada las quejas y reclamos de los afiliados. **CUARTA.- MODALIDAD Y TARIFAS.** El presente contrato se cancelará en la modalidad de **CAPITACION**, de acuerdo con lo descrito **EN EL ANEXO I DE TECNOLOGIAS** el cual hace parte integral del presente contrato. **PARAGRAFO:** Las modificaciones tarifarias a que haya lugar se realizarán de mutuo acuerdo, a través de la suscripción de un nuevo **ANEXO I- TECNOLOGIAS CONTRATADAS**, el cual deberá ser suscrito por los Representantes Legales y/o Apoderado de cada una de las partes. **QUINTA. VALOR DEL CONTRATO.** Para todos los efectos de Ley, las partes establecen como valor estimado del presente contrato la suma de **(\$20.615.286.474) VEINTE MIL SEISCIENTOS QUINCE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/TCE**, de la siguiente manera: **PARAGRAFO PRIMERO:** Desde el 01 de enero de 2019 hasta el 30 de abril de 2019, se cancelara un valor de **(\$2.300)**, usuario mes, el cual corresponderá a los afiliados del **CONTRATANTE** efectivamente cargados y reconocidos en la LMA y sobre los cuales el ente pagador cancele las respectivas UPC. **PARAGRAFO PRIMERO:** A partir del mes de mayo y hasta diciembre de 2019, se cancelara un valor de **(\$2.450)**, usuario mes, el cual corresponderá a los afiliados del **CONTRATANTE** efectivamente cargados y reconocidos en la LMA y sobre los cuales el ente pagador cancele las respectivas. **SEXTA.- INFORMACION:** De conformidad con lo establecido en el Artículo 2.5.3.4.5 del Decreto 780 de 2016, **EL CONTRATISTA** se comprometa a: **1)** Diligenciar el **ANEXO III. FORMATO GT-F-89_Ver_01 AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE LOS DATOS DE PROVEEDORES Y PRESTADORES DE SERVICIO**. **2)** Dando cumplimiento a lo requerido por el Ministerio de Salud y Protección Social, **EL CONTRATISTA** deberá entregar en medio magnético y en formato TXT delimitado por comas (,), la información relacionada con el "Periodo de duración de tratamiento", la cual debe contener los campos relacionados en Anexo de mismo nombre y que hace parte integral del presente contrato **3)** Remitir al **CONTRATANTE** los informes que sean requeridos en cumplimiento de la normativa vigente. **SEPTIMA- SUPERVISION, SEGUIMIENTO Y AUDITORIA:** De conformidad con lo establecido en las normas concordantes sobre el Sistema de Garantía de Calidad, mejoramiento de la calidad y el componente de Auditoria Médica, las partes acuerdan: **DE LA SUPERVISION:** **EL CONTRATANTE**, ejercerá a través del Director Departamental, Coordinador de información y de prestación de servicios de salud Departamental y/o quien se designe, la supervisión del presente contrato. Para ello, realizara seguimiento a los aspectos técnicos, administrativos, financieros y jurídicos relacionados con la ejecución del

mismo. El Supervisor ejercerá sus actividades, de acuerdo a lo establecido en el **ANEXO MANUAL DE SUPERVISION del CONTRATANTE** y los siguientes párrafos: **PARAGRAFO PRIMERO:** Verificar que **EL CONTRATISTA**, cumpla con la prestación de todas aquellas tecnologías contratadas relacionadas en el **ANEXO I- TECNOLOGIAS CONTRATADAS**.

y demás anexos que forman parte integral del presente contrato. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Realizar cada tres (3) meses, seguimiento al desempeño del **CONTRATISTA** a través de evaluaciones que permitan evidenciar: a) Cumplimiento de las atenciones contratadas y efectivamente prestadas b) Cumplimiento de los indicadores pactados en el **ANEXO II INDICADORES DE CALIDAD**, el cual forma parte integral de contrato. c) Cumplimiento de cada una de las obligaciones contraídas por el **CONTRATISTA** estipuladas en el clausulado del contrato que puedan ser detectadas por el Supervisor y/o por cualquiera de los Entes de Inspección y Vigilancia. **PARAGRAFO TERCERO:** Comunicar de manera formal al **CONTRATISTA**, las falencias que se detecten en la ejecución del objeto contratado con el fin de que, de ser procedente sean subsanadas o en caso contrario, se ejerzan las acciones legales a que haya lugar por parte de la EPS. **PARAGRAFO CUARTO:** En virtud de las acciones ejercidas durante la supervisión, **EL CONTRANTE**, realizara los descuentos a que haya lugar. **DE LA AUDITORIA:** De acuerdo con lo establecido en los Decretos 1011 de 2006 y 780 de 2016, las Resoluciones 1446 de 2006, 2003 de 2014, 3678 de 2014, 256 de 2016 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás normas que las aclaren, modifiquen o sustituyan de obligatorio cumplimiento, se ejercerá la Auditoria, así: **PARAGRAFO PRIMERO: PRESENTACIÓN DE LA FACTURA. EL CONTRATISTA** se compromete a: a) Presentar la facturación durante los diez (10) primeros días calendario del mes; si el ultimo día calendario no es hábil se recibirán al día siguiente hábil; incluido el mes de Diciembre, en sus oficinas administrativas en los días (de lunes a viernes siempre y cuando no sean festivos) y horas definidas por **EL CONTRATANTE** cumpliendo con los requisitos del Estatuto Tributario y la Ley 1231 de 2008, en original y copia o dos copias en orden consecutivo, las cuales deberán entregarse, una copia grapada a la factura y una adicional en paquete separado que debe ser entregado al momento de la radicación en la EPS. b) Dicha factura deberá estar acompañada de los RIPS que cumplan con la estructura y calidad exigida por el validador conforme a la Resolución 3374 de 2000 modificada por la Resolución 1531 de 2014. El Validador deberá ser utilizado por **EL CONTRATISTA** a través del servicio en línea ofrecido por **EL CONTRATANTE**, de tal manera que cuando presente sus RIPS estén acordes con la estructura definida por la norma, para lo cual **EL CONTRATISTA** a la presentación de la factura, adjuntará el certificado de validación emitido por el validador de la EPS. c) La presentación de la factura no implica la aceptación de la misma, pues solo se radicarán las facturas que estén debidamente soportadas en los RIPS. d) Para todos los efectos, el número de facturas, valor, y descripción de las tecnologías, deberá coincidir con los datos registrados en los RIPS. e) El incumplimiento del reporte oportuno, confiable, suficiente y de calidad de la información necesaria para la operación del sistema de monitoreo de los RIPS, será objeto de notificación ante las autoridades competentes para que se le impongan las sanciones a que hubiera lugar. f) **EL CONTRATISTA** destinará el personal necesario para que al momento de la radicación sea punteada la factura con el técnico de cuentas médicas de **EL CONTRATANTE**. g) No se autorizarán pagos

de facturas sin presentación de RIPS. h) **EL CONTRATISTA** deberá presentar la facturación mes a mes; en caso de incumplimiento deberá radicarla a más tardar dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha de la prestación de los servicios o de la ocurrencia del hecho generador de las mismas. De no cumplirse lo anterior, no habrá lugar al reconocimiento de intereses de mora; los tiempos de auditoría para las facturas acumuladas serán concertados entre las partes. **PARAGRAFO SEGUNDO: RECEPCION FACTURACION ELECTRONICA: ASMET SALUD EPS SAS**, a designado como operador a MAKROSOFT LTDA, identificado con NIT 800.255.858 para la recepción de todas las facturas electrónicas y documentos electrónicos. Cuando **EL CONTRATISTA**, se encuentre obligado a facturar electrónicamente, deberá realizar su registro ante dicho operador para entregar tanto la factura como los documentos electrónicos a través de un API, lo anterior conforme al documento de interoperabilidad anexo al presente contrato. No obstante, de acuerdo a lo establecido en el artículo 15 numeral 2 del decreto 2242 de 2015, **ASMET SALUD EPS SAS**, recibirá como anexo los archivos tipo XML y PDF según corresponda, a la dirección de correo electrónico facturacion.salud@asmetsalud.org.co. En virtud de lo anterior, no se recibirán correos con información relacionada de factura electrónica que contengan links para descargas o accesos a plataformas. **PARAGRAFO TERCERO:** En lo relacionado con la facturación electrónica se dará aplicación a lo estipulado por el Decreto 2242 de 2015 y demás normas que las adicionen, aclaren o modifiquen. **PARAGRAFO CUARTO: TRAMITE DE GLOSAS.** La revisoría de cuentas y la formulación de glosas, se efectuará por parte de **ASMET SALUD EPS SAS** dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura en debida forma y oportunidad. **EL CONTRATANTE**, podrá realizar la revisoría de cuentas y formulación de glosas, directamente o a través de un tercero debidamente autorizado por el mismo; en este último caso, **EL CONTRATANTE**, informará al **CONTRATISTA**, por escrito respecto del tercero autorizado, indicando claramente sus datos de contacto. Respecto al trámite de glosas o devoluciones éste será realizado de acuerdo a lo establecido en la Ley 1438 de 2011. Las devoluciones serán notificadas dentro de los mismos tiempos establecidos para la notificación de glosa y una vez subsanada la causal **EL CONTRATISTA** deberá radicar de nuevo las facturas motivo de devolución con sus respectivos RIPS y dentro de los diez (10) primeros días calendario del mes siguiente. Si **EL CONTRATISTA** no da respuesta a las glosas formuladas dentro del término fijado por la norma, se entenderá que las acepta de acuerdo a lo establecido en la Resolución 4331 de 2012 y **EL CONTRATANTE** y descargará de su sistema contable o de cartera el valor de tales glosas. En su respuesta a las glosas, **EL CONTRATISTA** podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. Para aquellos casos en los que se acuerde la emisión de notas crédito por parte del prestador las mismas deberán ser entregadas en las instalaciones de **EL CONTRATANTE** máximo dentro de los cinco días calendario siguientes al acuerdo de emisión. Con base en lo establecido por la Ley 527 de 1999 artículos 10, 15, 21, 23, 24 las glosas, descuentos o devoluciones se notificarán a **EL CONTRATISTA** vía correo electrónico. En todo caso las glosas, devoluciones o descuentos se entenderán como recibidas, cuando el servidor del **CONTRATANTE** haya enviado el mensaje al correo registrado como

oficial en el Certificado de Existencia y Representación Legal y/o al que **EL CONTRATISTA** defina que hace parte integral del presente contrato que es el siguiente: info@dao.com.co. **PARAGRAFO QUINTO: CODIFICACION DE ACTIVIDADES.** Todas las actividades deberán reportarse en forma codificada en los RIPS. Para la codificación de actividades procedimientos e intervenciones, se utilizarán los códigos normativos, según corresponda (CUPS para procedimientos e intervenciones, CUM para Medicamentos PBS y NO PBS), para aquellas actividades contratadas por paquetes deberá utilizarse codificación CUPS y CUMS discriminando el valor y la información en RIPS de cada tecnología en salud que incluye dicho paquete. La facturación de eventos NO PBS deberá ser radicada por separado y en los casos de paquete la factura deberá ser discriminada en los diferentes códigos y valores que lo componen. Para las actividades, procedimientos e insumos no codificados, las partes establecen una codificación que hace parte integral del presente contrato, la cual será homologada en línea por **EL CONTRATISTA** a códigos definidos por **EL CONTRATANTE**, quien a la firma del contrato entregará el respectivo acceso a dicha opción de homologación. **PARAGRAFO SEXTO.** Tratándose de eventos adversos, (resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño y la cual puede ser prevenibles y no prevenibles) y luego de la aplicación del debido proceso entre las partes, se establece la relación de causalidad de ambos elementos, **EL CONTRATISTA** se hará responsable de la atención que surja como resultado inherente del mismo. **PARAGRAFO SEPTIMO:** Toda factura con prescripciones de tecnologías para el régimen contributivo deberá ir acompañada de la copia de la misma, la cual deberá cumplir lo establecido en el Decreto 2200 de 2000 respecto de la orden médica. **PARAGRAFO OCTAVO: EL CONTRATISTA**, deberá cumplir con lo definido en los **ANEXOS IV EL MANUAL OPERATIVO AUDITORIA INTEGRAL DEL RIESGO ASMET SALUD Y VII. INSTRUCTIVO PRESENTACION DE LA FACTURA. OCTAVA.- FORMA DE PAGO.** Dando aplicación a lo definido en el literal d del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 y artículo 2.5.3.4.4 del Decreto 780 de 2016, en esta modalidad, el pago se realiza por anticipado, y corresponde a una suma fija que se hace por persona que tendrá derecho a ser atendida durante un periodo de tiempo, a partir de un grupo de servicios preestablecido. Dicho pago será realizado mes anticipado en un 100% del valor total de la factura. **NOVENA. VIGENCIA DEL CONTRATO:** El presente contrato tiene un plazo de ejecución de **DOCE (12) MESES** contados a partir de la fecha de inicio de vigencia **01 DE ENERO DE 2019 HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2019**. 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. **PARAGRAFO:** En cualquier tiempo las partes podrán solicitar modificaciones a las condiciones iniciales del contrato, para ello, la parte interesada formulara la mencionada solicitud con el fin concertar y formalizar la misma. **DECIMA.- EXCLUSION DE LA RELACION LABORAL:** Las partes contratantes acuerdan que no existe, ni existirá, relación laboral entre **EL CONTRATANTE** y el personal que para el cumplimiento del objeto contractual utilice **EL CONTRATISTA**. **DECIMA PRIMERA.- PROHIBICION DE CESION:** **EL CONTRATANTE** y **EL CONTRATISTA** no podrán ceder ni en todo ni en parte el presente contrato. En virtud de lo anterior cualquier cesión de derechos requerirá aprobación previa y escrita de la otra parte. En caso de que la cesión se pretenda

realizar sobre saldos adeudados en virtud del presente contrato, dichas acreencias deberán ser ciertas e indiscutibles y por ende no estar sujetas a discusión alguna tales como glosas, descuentos por prestaciones por otras IPS, etc. Es decir, tratándose de cesión sobre sumas de dinero el valor cedido debe haber agotado el procedimiento previsto en la Cláusula séptima del presente contrato y el Decreto 4747 de 2007 o la norma que lo modifique o complemente. Cualquier pacto o negocio jurídico en contravención a lo dispuesto en la presente cláusula será inexistente y por ende inoponible a la otra parte. **DÉCIMA SEGUNDA.- RESPONSABILIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.** En el evento en que alguna de las partes, sea demandada judicialmente y condenada individual o solidariamente a pagar una suma determinada de dinero, cada una de ellas asumirá su defensa y podrá realizar el llamamiento en Garantía que corresponda. Cuando dentro del proceso se pruebe que la responsabilidad se deriva de la calidad, idoneidad o cualquier falla en el suministro de medicamentos e insumos a los usuarios del **CONTRATANTE** o de cualquier acción u omisión atribuible al **CONTRATISTA** o sus dependientes, éste deberá mantener indemne al **CONTRATANTE**, respondiendo directamente por el pago de la condena a los demandantes y/o reintegrando **AL CONTRATANTE** las sumas de dinero que este llegare a pagar, en el término que defina el fallo judicial o se defina entre las partes. **PARÁGRAFO PRIMERO:** La obligación de pago aquí establecida subsiste aun cuando el contrato haya terminado y aun después de ser liquidado. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Se exceptúa de este procedimiento lo concerniente a la resolución de glosas y descuentos, lo cual se atenderá a lo señalado en la Cláusula Sexta del presente contrato. **PARÁGRAFO TERCERO:** Las acciones pre jurídicas, no darán derecho al reconocimiento y pago de honorarios a ninguna de las partes. **DECIMA TERCERA.- RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Previo a acudir a la vía judicial o administrativa para la resolución de conflictos, la parte inconforme realizará solicitud escrita y sustentada a la parte incumplida quien dentro de los quince (15) días siguientes al recibo de la misma dará respuesta a las inconformidades planteadas; lo anterior sin perjuicio de lo dispuesto por el Artículo 13 del Código General del Proceso. **DÉCIMA CUARTA. CUOTAS MODERADORAS y COPAGOS.** Las cuotas Moderadoras y copagos que genere la prestación de los servicios de salud, serán recaudados directamente por **EL CONTRATISTA**. El cobro de los mismos se hará conforme a lo establecido por los Acuerdos 260 de 2004, 365 de 2007 del CNSSS y la Circular 016 de 2014 o aquellos que los derogue, modifique o adicione. **PARAGRAFO PRIMERO:** Cuando el afiliado (usuario) manifieste bajo la gravedad no tener recursos económicos para realizar dicho pago, esto no será un impedimento para recibir efectivamente los servicios de salud, para lo cual **EL CONTRATANTE** asumirá el 100% de la cuenta. **PARAGRAFO SEGUNDO.** Las partes acuerdan que **EL CONTRATISTA** descontará en los RIPS, el valor recaudado por concepto de copagos, del valor total de la factura. **DÉCIMA QUINTA.- CAUSALES DE TERMINACIÓN ANTICIPADA:** Las partes podrán terminar anticipadamente este contrato: 1) por mutuo acuerdo. 2) El incumplimiento de una cualquiera de las obligaciones del presente Contrato. 3) Unilateralmente, durante la vigencia inicial del presente contrato o de sus prorrogas. La parte que se acoja a esta forma de terminación del contrato, la anunciará a la otra mediante comunicación escrita, con una antelación no menor a sesenta (60) días calendario a la fecha de terminación deseada. Esta forma de terminación del contrato no

genera indemnización a favor o a cargo de ninguna de las partes. 4) Las demás causales definidas en la Ley. **DECIMA SEXTA.- GARANTIAS. : EI CONTRATISTA** constituirá a favor del **CONTRATANTE**, las siguientes pólizas: de **GARANTIA DE CUMPLIMIENTO** expedida por una compañía de seguros debidamente autorizada por la Superintendencia Bancaria, que avale el cumplimiento de sus obligaciones, por un valor equivalente al tres por ciento (3%) del valor del contrato, con una vigencia igual a la del contrato y cuatro (4) meses más; y una **POLIZA DE CALIDAD** con un término igual a la vigencia del contrato y por un valor equivalente al tres por ciento (3%) del valor del mismo. **EL CONTRATISTA** deberá entregar las pólizas constituidas en un plazo no mayor a quince (15) días hábiles a la suscripción de este contrato. **DECIMA SEPTIMA.- CONFIDENCIALIDAD** Dando aplicación a lo establecido en la Ley 1581 de 2012 sus Decretos Reglamentarios y demás normas que la reglamenten o modifiquen, **CONTRATANTE y CONTRATISTA** en virtud de la suscripción del presente contrato se comprometen a:

- 1) Manejar de manera confidencial la información que como tal le sea presentada y entregada, y toda aquella que se genere durante la ejecución del contrato
- 2) Guardar la reserva debida frente a TODA la información generada en desarrollo del objeto contractual, y solamente mediante autorización y justificación previa podrá hacer uso de ella.
- 3) Guardar confidencialidad sobre esa información y no emplearla en beneficio propio o de terceros mientras conserve sus características de confidencialidad o mientras sea manejada como un secreto empresarial o comercial.
- 4) Solicitar previamente y por escrito autorización para cualquier publicación relacionada con el tema del contrato aquí suscrito, autorización que debe solicitarse ante el supervisor del contrato presentando el texto a publicar con un mes de antelación a la fecha en que desea enviar a edición.
- 5) Informar inmediatamente sobre cualquier hallazgo o innovación alcanzada en el desarrollo de su trabajo, a colaborar con la mayor diligencia en la documentación y declaración de lo hallado y a mantener sobre todo ello los compromisos de confidencialidad requeridos y necesarios.
- 6) Informar inmediatamente al correo protecciondedatos@asmetsalud.org.co sobre cualquier hallazgo, incidente o riesgo que involucre la información personal, colaborar con la mayor diligencia en la documentación y declaración de lo hallado así como el reporte a la Superintendencia de Industria y Comercio.

DECIMA OCTAVA. TRANSMISIÓN DE DATOS PERSONALES. Sin perjuicio de la cláusula de confidencialidad, el **CONTRATISTA** quien para los efectos del presente contrato en el momento que el **CONTRATANTE** o **RESPONSABLE** le **TRANSMITA** o **CEDA** información con datos personales, se convertirá en **EL ENCARGADO** de dicha información **EXTENDIÉNDOLE LA RESPONSABILIDAD** de su tratamiento, medidas técnicas, humanas, administrativas y condiciones de seguridad y demás condiciones de legalidad para la protección de los datos y derechos del titular. Tanto **ENCARGADO** como **RESPONSABLE** usarán y se transmitirán entre sí estos Datos Personales con ocasión de la ejecución del contrato. Son obligaciones del encargado informar al Responsable los **CANALES DE COMUNICACIÓN** para que los titulares ejerzan sus derechos, la **POLÍTICA DEL TRATAMIENTO DE DATOS**, atender de forma oportuna y apropiada las solicitudes que le haga el **RESPONSABLE** en relación con el Tratamiento de los Datos Personales sujetos a la Transmisión y cumplir con las recomendaciones, instrucciones y órdenes del Oficial de Protección de Datos en Cumplimiento de la Ley 1581 de 2012. Una vez **FINALIZADO EL CONTRATO**, **EL ENCARGADO** solo podrá mantener almacenada la información y deberá

suspender todas las actividades encaminadas al tratamiento de datos personales regulado por éste contrato y que **EL RESPONSABLE** haya entregado. **DECIMA NOVENA. PREVENCIÓN FRENTE A LAVADO DE ACTIVOS Y/O NEGOCIOS ILÍCITOS SARLAFT.** En aplicación a la Ley 1121 de 2006, en el evento de que una de las partes **CONTRATANTE** y **CONTRATISTA** sean incluidos en cualquier lista Nacional o Extranjera reconocida legalmente que lo vincule con la comisión o realización de actividades criminales o acciones ilícitas referente al control o prevención frente al lavado de Activos y/o Financiación de Terrorismo o Referente a cualquier otra actividad ilícita relacionada directa o indirectamente con Negocios Ilícitos o Lavado de Activos, tal situación se considerara una causal de terminación anticipada del contrato. **PARAGRAFO:** cuando una de las partes sean vinculadas a procesos penales por el Delito de Lavado de Activos, Testaferro, Enriquecimiento Ilícito o demás delitos conexos o derivados, en calidad de investigado, procesado, imputado, acusado o condenado, **CONTRATANTE** y **CONTRATISTA** aceptan voluntariamente considerar esta forma como una causal de terminación anticipada del contrato. **VIGESIMA. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** Las partes procederán a la liquidación del presente contrato dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la fecha de su terminación. En el evento de que la liquidación no sea realizada por las partes dentro del citado plazo, **EL CONTRATANTE** presentará al **CONTRATISTA**, la oferta de liquidación del contrato, Una vez recibida, **EL CONTRATISTA** contará con un (1) mes calendario para aceptarla u objetarla. Si vencido los anteriores términos, **EL CONTRATISTA** no se pronunciare, la oferta de liquidación se entenderá como definitiva y aceptada por el mismo, y por tanto, **EL CONTRATANTE** procederá a liquidación unilateral del contrato en los términos establecidos en la oferta de liquidación enviada al **CONTRATISTA**. Ahora bien, si **EL CONTRATISTA** formula objeciones, las partes dispondrán de un término de un mes (30) días calendario a partir de su radicación para llegar a un acuerdo, si vencido este plazo no se llega a un acuerdo, **EL CONTRATANTE** procederá a la liquidación unilateral del contrato la cual se entenderá definitiva. Lo anterior, sin perjuicio de las acciones judiciales que pueda hacer valer **EL CONTRATISTA**. El acta de liquidación definitiva prestará mérito ejecutivo. **VIGESIMA PRIMERA. - LEY DEL CONTRATO Y EXCLUSIÓN DE CLÁUSULAS EXCEPCIONALES:** De conformidad con lo dispuesto por el artículo 195 de la Ley 100 de 1993, el presente contrato se rige por las normas del derecho privado. Las partes acuerdan no pactar cláusulas excepcionales al derecho común. **VIGESIMA SEGUNDA.- ANEXOS:** Forman parte integral de este contrato los siguientes documentos: 1) Los documentos solicitados en lista de chequeo y los que por disposición legal y contractual le sean aplicables a este contrato. 2) **ANEXO I.** Anexo de Tecnologías. 3) **ANEXO II** técnico indicadores de Calidad 4) **ANEXO. III** formato GT-F-89_VER_01 Autorización para tratamiento de los datos de proveedores y prestadores de servicio. 5) Manual de Interoperabilidad 6) **ANEXO V.** Manual de supervisión del contratante. 7). **ANEXO** Periodo de Duración de tratamiento 8) Anexo Técnico Auditoria - Facturación 9) Anexo Cobertura y Acceso 10) Anexo Gestión de la Información. **VIGESIMA TERCERA. DOMICILIO, LEY DEL CONTRATO Y NOTIFICACIONES:** El presente contrato se regirá por la Ley colombiana. Para todos los efectos del presente contrato se entenderá que el domicilio contractual será la ciudad de Popayán. **DIRECCIONES DE LAS PARTES:** Las partes declaran como dirección de notificación, las que aquí se indican; siendo responsabilidad de cada una el informar a la otra, cualquier cambio


que se suscite respecto de las mismas. **ASMET SALUD EPS SAS** en la Carrera 4 No 18N – 46 Sector La Estancia, Popayán Teléfonos: 8312000 y **GRUPO DAO SAS** identificada con NIT: **817.004.260-0** y con domicilio principal en la CRA 6 10 N 135 Barrio Bolívar de la ciudad de **Popayán**, Teléfono **839770 -8202020**, Correo Electrónico info@dao.com.co. **VIGESIMA QUINTA.- PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCION:** El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes. Para constancia se firma en Popayán, a los veintiocho (28) días del mes diciembre de 2018, en dos ejemplares del mismo tenor.

EL CONTRATANTE,


Representante Legal / Apoderado

ASMET SALUD EPS SAS

EL CONTRATISTA,


JUAN CARLOS MUÑOZ BRAVO
Representante Legal
GRUPO DAO SAS

**ANEXO II- INDICADORES DE CALIDAD CONTRATO NAC-161-S19
GRUPO DAO SAS**

INDICADORES PARA PRESTADORES DE MEDICAMENTOS	
Nombre	Estandar
Promedio de tiempo de espera para la Entrega de Medicamentos Incluidos en el PBS	≤ 2 Días
Proporción de fórmulas médicas entregadas de manera completa	100%
Proporción de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna	100%
Nivel de Satisfacción con la Entrega de Medicamentos	$> = 90\%$

Para constancia se firma en Popayán, a los veintiocho (28) días del mes diciembre de 2018, en dos ejemplares del mismo tenor.

EL CONTRATANTE,


Representante Legal / Apoderado


ASMET SALUD EPS SAS

EL CONTRATISTA,


JUAN CARLOS MUÑOZ BRAVO
Representante Legal
GRUPO DAO SAS

ANEXO TECNOLOGIAS EN SALUD CONTRATADAS - CONTRATO No NAC-161-S19

				TOTAL DE PÁGINAS			
				No. Anexo			
NOMBRE IPS		GRUPO DAO SAS				HIT	
DIRECCION		CRA 6 10 N 135				817.004.260-0	
TELEFONOS		839 77 70				FAX	
DEPARTAMENTAL		NACIONAL		MUNICIPIO		NACIONAL	
TIPO DE CONTRATACION: (MARQUE X)		EVENTO		CAPITA		COD. HABILITACION IPS Y/O PRESTADOR	
				x			
CONTRATACION		HOSPITALARIA		AMBULATORIA			
		TARIFA GLOBAL HOSPITALARIA CONTRATADA		TARIFA GLOBAL AMBULATORIA CONTRATADA			
PERSONA CONTACTO MERCADEO		Jorge Rincon		E-MAIL Y N° CELULAR		321 7863576 mercadeo@dao.com.co	
PERSONA CONTACTO CUENTAS MEDICAS		Gleidyn Martinez		E-MAIL Y N° CELULAR		310 5351179 supervisor@dao.com.co	
PERSONA CONTACTO SERVICIO AL AFILIADO				E-MAIL Y N° CELULAR			
PERSONA DE CONTACTO DE CONTRATACION		Ever Cárdenas		CELULAR		311 334 8884	
				TELEFONO			
FECHA DE INICIO DE VIGENCIA		DIA		MES		AÑO	
		1		5		2019	

 CONTRATO DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS / INSUMOS Nº NAC-163-S19	
CONTRATANTE (Razón Social)	ASMET SALUD EPS SAS NIT: 900.935.126-7 CÓDIGO: CÓDIGO: ESS062
CONTRATISTA (Razón Social)	GRUPO DAO SAS NIT: 817.004.260-0
TIPO DE CONTRATO	EVENTO
OBJETO	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS A PACIENTES DE ASMET SALUD EPS SAS DEL REGIMEN SUBSIDIADO.
VALOR	\$ 21.237.618.036
VIGENCIA	01 DE ENERO DE 2019 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019
LUGAR DE EJECUCION	CAUCA, CAQUETA, HUILA (SAN AGUSTIN)
Nº AFILIADOS	1000543
REGIMEN	SUBSIDIADO

GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS, identificado con CC. No. 76.267.910 de Puerto Tejada, en su calidad de Representante Legal de **ASMET SALUD EPS SAS**, empresa autorizada y habilitada por la Superintendencia Nacional de Salud para administrar los recursos en salud mediante la Resolución 127 del 24 de enero de 2018, identificada con NIT 900.935.126-7 y con domicilio principal en la Carrera 4 Nº 18N-46 de Popayán- Cauca o **ANA MILENA CHILITO SANTANDER**, domiciliada y residente en la ciudad de Popayán, identificado con CC. No. 34.329.190 expedida en Popayán, en virtud de poder general conferido por el Doctor **GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS** en su condición de representante legal de **ASMET SALUD EPS SAS**, mediante escritura pública mediante escritura pública No 4720 de fecha 6 de diciembre de 2018 de la Notaria Tercera del Circulo de Popayán- Cauca y quien se denominará **EL CONTRATANTE**, y **JUAN CARLOS MUÑOZ BRAVO**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 76.309.429 expedida en Popayán actuando como Representante Legal de **GRUPO DAO SAS** identificada con NIT: **817.004.260-0** y con domicilio principal en la CRA 6 10 N 135 Barrio Bolívar de la ciudad de **Popayán**, Teléfono **839770 -8202020**, Correo Electrónico info@dao.com.co quien se denominará **EL CONTRATISTA**, convienen previo acuerdo celebrar el presente contrato que se regirá por las siguientes Clausulas: **PRIMERA.- OBJETO: EL PRESENTE CONTRATO TIENE COMO OBJETO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS A PACIENTES DE ASMET SALUD EPS SAS ,DESCRITOS EN EL ANEXO I DE TECNOLOGIAS EL CUAL HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO. PARAGRAFO PRIMERO:** La prestación de estos servicios se realizará de acuerdo con los servicios de salud relacionados en la Licencia de funcionamiento del **CONTRATISTA** expedida por la Dirección Departamental de Salud en el caso de tratarse de un proveedor de medicamentos ambulatorios, efectivamente ofertados, y verificados por el **CONTRATANTE**, y dirigidos a garantizar la salud de las personas que este inscriba como sus afiliados en salud en los municipios descritos en el lugar de ejecución del contrato, y donde por portabilidad presente novedades de traslado de Municipio, Empresa,

o régimen. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Las partes acuerdan que los formatos establecidos por el Ministerio de Salud y de la Protección Social en relación con la Resolución 1604 de 2013 y la estructura establecida en el anexo definido por el **CONTRATANTE** para tal fin, y el cual hace parte integral del presente contrato, en donde se debe registrar todos los pacientes que a la primera solicitud no se les hizo entrega efectiva del medicamento. **PARAGRAFO TERCERO: INDICADORES DE CALIDAD.-** Las partes convienen realizar el seguimiento a los indicadores definidos para el contrato; el seguimiento a dichos indicadores se efectuará de manera **MENSUAL** por **EL CONTRATANTE** a través de su Profesional de GPS o por quién haga sus veces; ante las desviaciones detectadas, las **PARTES REALIZARAN PLANES DE MEJORAMIENTO**. Los indicadores objeto del seguimiento son los relacionados en el **ANEXO II INDICADORES DE CALIDAD**, el cual hace parte integral del presente contrato. **SEGUNDA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** 1). Garantizar el suministro de la totalidad de los medicamentos e insumos requeridos por los usuarios, priorizando los solicitados por pacientes inscritos en programas de grupos de riesgo. 2) Participar activamente en el programa de farmacovigilancia definido por el **CONTRATANTE** - Metodología DADER u otra, ejecutando las actividades definidas y presentando los informes requeridos. 3) Reportar al **CONTRATANTE** en el formato establecido para tal fin, los casos de Problemas Relacionados con Medicamentos detectados (PRM). 4) Dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 10 de la resolución 4331 de 2012, **EL CONTRATISTA** se obliga a garantizar la continuidad en el suministro de los medicamentos requeridos por pacientes de programas de gestión del riesgo, tales como hipertensión, diabetes, asma, EPOC, epilepsia, artritis reumatoide, tuberculosis, lepra, VIH entre otros, de tal forma que sean entregados en cantidades para periodos no menores a 90 días con entregas no inferiores a un (1) mes, teniendo siempre como soporte la fórmula médica en caso de medicamentos condicionados. 5). Garantizar la existencia mínima suficiente de todos los medicamentos, incluyendo los utilizados para el manejo de enfermedades de interés en salud pública que estén en el listado de medicamentos PBS vigente. 6) Cuando aplique, coordinar con los prestadores de servicios Empresas Sociales del Estado (ESE) la asistencia a brigadas a realizar para la población afiliada a **ASMET SALUD EPS SAS**. 7) **IDENTIFICACIÓN DE AFILIADOS.- EL CONTRATISTA**, deberá siempre exigir la identificación plena del afiliado con el documento de identidad, el no poseerlo, no es un impedimento para su atención, en todo caso se dará aplicación a lo establecido en el artículo 2.5.3.1.1 del Decreto 780 de 2016. 8) Asignar el recurso humano competente y suficiente, y toda la infraestructura técnica y científica que le permita garantizar en forma oportuna y efectiva, todos los requerimientos del objeto contractual. 9) Verificar, previo a la entrega de los medicamentos solicitados por el usuario, que la fórmula médica cumpla con los requisitos establecidos por la normatividad vigente. 10) **EL CONTRATISTA**, en atención a la normatividad vigente, se compromete a dar atención de preferencia a los niños y niñas, adolescentes, tercera edad, mujeres embarazadas, discapacitados, enfermos mentales, pacientes de alto costo que sean afiliados a **ASMET SALUD EPS SAS** cuando siendo de cualquier parte del Territorio Nacional requieran servicios de salud. 11) Reportar inmediatamente al **CONTRATANTE** los medicamentos e insumos (tecnologías) contratadas que no esté en condiciones de suministrar temporal o definitivamente. 12) **EL CONTRATISTA** se compromete a dar aplicación a lo definido en el Decreto 0019 expedido el 10 de Enero de 2012 mediante el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la administración pública. 13) Entregar todos los medicamentos incluidos en el PBS independiente del profesional que los formule, siempre y cuando haga parte de la red de servicios del **CONTRATANTE**; en caso de no existir disponibilidad de los

mismos, **EL CONTRATISTA** hará entrega del formato oficial de "pendiente de entrega de medicamentos" al afiliado; **EL CONTRATANTE** podrá utilizar proveedores alternos para garantizar la entrega del medicamento o insumo al afiliado en el término establecido por la normativa. **14)** Para el caso de contratos capitados, de acuerdo a lo establecido en el numeral 13, **EL CONTRATANTE** realizara la glosa respectiva por los medicamentos pendientes de entregar que hayan sido suministrados por otro proveedor en cumplimiento de la garantía del servicio. **15)** Cumplir con las Guías de almacenamiento y distribución de medicamentos Decreto 2200 del 2005 modificado por 2330 del 2006, Resolución 1403 del 2007 y 1604 del 2013 del MSPS y todas aquellas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. **16)** Cuando se trate del suministro de medicamentos de control especial, **EL CONTRATISTA** deberá dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 1478 de 2006. **17)** Según aplique, se obliga a cumplir con toda la normatividad que rige en materia de Salud. **18)** Actualizar su sistema de información y facturación, con la periodicidad que **EL CONTRATANTE** suministre los datos de sus afiliados o cualquier otro medio que permita identificar el usuario de **ASMET SALUD EPS SAS**; incluso consultando la Web a través de la consulta de sus afiliados, a través de <http://www.asmet salud.org.co/afiliados/> **19)** Disponer de un mecanismo adecuado para atender y resolver de manera oportuna y efectiva las quejas y reclamos que presenten los afiliados del **CONTRATANTE**, por diferentes medios tales como el Call Center con el N° **018000913876**, el chat ubicado en la página WEB www.asmet salud.org.co. **20)** Participar en las reuniones de mejoramiento y evaluación en el lugar y fechas definidos por las partes y aplicar el plan de mejoramiento que se acordado. **TERCERA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** **1)** Pagar al **CONTRATISTA**, las facturas que le presente **EL CONTRATISTA** con cargo a este contrato en los términos, condiciones y requisitos aquí pactados **2)** Dar cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1 Artículo 2.5.3.4.6 del Decreto 780 de 2016, respecto de la actualización de las bases de datos de los afiliados. **3)** En cumplimiento de lo establecido en el numeral 9 del artículo 2.5.3.4.6 del Decreto 780 de 2016, **EL CONTRATANTE** incorporará, como **ANEXO IV**, del presente contrato **EL MANUAL OPERATIVO AUDITORIA INTEGRAL DEL RIESGO ASMET SALUD E INSTRUCTIVO PRESENTACION DE LA FACTURA**, con el fin de evaluar sistemáticamente la atención a los usuarios por parte del **CONTRATISTA**. **4)** Practicar auditorías al **CONTRATISTA**, tendientes a la supervisión, control, evaluación de las actividades y desarrollo del presente contrato y tomar las medidas pertinentes para su corrección, en caso de irregularidades. **5)** Difundir entre sus usuarios mediante cualquier medio disponible el Diseño y organización de la red de servicios, indicando el nombre, ubicación de los prestadores de servicios de salud con el tipo y complejidad de los servicios contratados, que garanticen la oportunidad, integralidad, continuidad y accesibilidad a la prestación de servicios de la población a cargo de la entidad responsable del pago. **6)** Disponer de un mecanismo para atender y resolver de manera oportuna y adecuada las quejas y reclamos de los afiliados. **CUARTA.- MODALIDAD Y TARIFAS.** El presente contrato se cancelará en la modalidad de **EVENTO**, de acuerdo con lo descrito **EN EL ANEXO I DE TECNOLOGIAS** el cual hace parte integral del presente contrato. **PARAGRAFO:** Las modificaciones tarifarias a que haya lugar se realizarán de mutuo acuerdo, a través de la suscripción de un nuevo **ANEXO I- TECNOLOGIAS CONTRATADAS**, el cual deberá ser suscrito por los Representantes Legales y/o Apoderado de cada una de las partes. **QUINTA. VALOR DEL CONTRATO. VALOR DEL CONTRATO.** Las partes acuerdan que el valor mensual del Contrato será la suma que resulte de la liquidación del número de autorizaciones que emita **ASMET SALUD EPS SAS** por el valor de las tarifas descritas en el **EN EL ANEXO I- TECNOLOGIAS CONTRATADAS. PARAGRAFO:** Para todos los efectos de Ley, las

partes establecen como valor estimado del presente contrato la suma de **VEINTIÚN MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS DIECIOCHO MIL TREINTA Y SEIS (\$ 21.237.618.036)**. **SEXTA.- INFORMACION:** De conformidad con lo establecido en el Artículo 2.5.3.4.5 del Decreto 780 de 2016, **EL CONTRATISTA** se comprometa a: 1) Diligenciar el **ANEXO III. FORMATO GT-F-89_Ver_01 AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE LOS DATOS DE PROVEEDORES Y PRESTADORES DE SERVICIO**. 2) Dando cumplimiento a lo requerido por el Ministerio de Salud y Protección Social, **EL CONTRATISTA** deberá entregar en medio magnético y en formato TXT delimitado por comas (,), la información relacionada con el "Periodo de duración de tratamiento", la cual debe contener los campos relacionados en Anexo de mismo nombre y que hace parte integral del presente contrato 3) Remitir al **CONTRATANTE** los informes que sean requeridos en cumplimiento de la normativa vigente. **SEPTIMA- SUPERVISION, SEGUIMIENTO Y AUDITORIA:** De conformidad con lo establecido en las normas concordantes sobre el Sistema de Garantía de Calidad, mejoramiento de la calidad y el componente de Auditoría Médica, las partes acuerdan: **DE LA SUPERVISION: EL CONTRATANTE**, ejercerá a través del Director Departamental, Coordinador de información y de prestación de servicios de salud Departamental y/o quien se designe, la supervisión del presente contrato. Para ello, realizará seguimiento a los aspectos técnicos, administrativos, financieros y jurídicos relacionados con la ejecución del mismo. El Supervisor ejercerá sus actividades, de acuerdo a lo establecido en el **ANEXO MANUAL DE SUPERVISION del CONTRATANTE** y los siguientes parágrafos: **PARAGRAFO PRIMERO:** Verificar que **EL CONTRATISTA**, cumpla con la prestación de todas aquellas tecnologías contratadas relacionadas en el **ANEXO I- TECNOLOGIAS CONTRATADAS**, y demás anexos que forman parte integral del presente contrato. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Realizar cada tres (3) meses, seguimiento al desempeño del **CONTRATISTA** a través de evaluaciones que permitan evidenciar: a) Cumplimiento de las atenciones contratadas y efectivamente prestadas b) Cumplimiento de los indicadores pactados en el **ANEXO II INDICADORES DE CALIDAD**, el cual forma parte integral de contrato. c) Cumplimiento de cada una de las obligaciones contraídas por el **CONTRATISTA** estipuladas en el clausulado del contrato que puedan ser detectadas por el Supervisor y/o por cualquiera de los Entes de Inspección y Vigilancia. **PARAGRAFO TERCERO:** Comunicar de manera formal al **CONTRATISTA**, las falencias que se detecten en la ejecución del objeto contratado con el fin de que, de ser procedente sean subsanadas o en caso contrario, se ejerzan las acciones legales a que haya lugar por parte de la EPS. **PARAGRAFO CUARTO:** En virtud de las acciones ejercidas durante la supervisión, **EL CONTRANTE**, realizará los descuentos a que haya lugar. **DE LA AUDITORIA:** De acuerdo con lo establecido en los Decretos 1011 de 2006 y 780 de 2016, las Resoluciones 1446 de 2006, 2003 de 2014, 3678 de 2014, 256 de 2016 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás normas que las aclaren, modifiquen o sustituyan de obligatorio cumplimiento, se ejercerá la Auditoría, así: **PARAGRAFO PRIMERO: PRESENTACIÓN DE LA FACTURA. EL CONTRATISTA** se compromete a: a) Presentar la facturación durante los diez (10) primeros días calendario del mes; si el último día calendario no es hábil se recibirán al día siguiente hábil; incluido el mes de Diciembre, en sus oficinas administrativas en los días (de lunes a viernes siempre y cuando no sean festivos) y horas definidas por **EL CONTRATANTE** cumpliendo con los requisitos del Estatuto Tributario y la Ley 1231 de 2008, en original y copia o dos copias en orden consecutivo, las cuales deberán entregarse, una copia grapada a la factura y una adicional en paquete separado que debe ser entregado al momento de la radicación en la EPS. b) Dicha factura deberá estar acompañada de los RIPS que cumplan con la estructura y calidad exigida por el

validador conforme a la Resolución 3374 de 2000 modificada por la Resolución 1531 de 2014. El Validador deberá ser utilizado por **EL CONTRATISTA** a través del servicio en línea ofrecido por **EL CONTRATANTE**, de tal manera que cuando presente sus RIPS estén acordes con la estructura definida por la norma, para lo cual **EL CONTRATISTA** a la presentación de la factura, adjuntará el certificado de validación emitido por el validador de la EPS. c) La presentación de la factura no implica la aceptación de la misma, pues solo se radicarán las facturas que estén debidamente soportadas en los RIPS. d) Para todos los efectos, el número de facturas, valor, y descripción de las tecnologías, deberá coincidir con los datos registrados en los RIPS. e) El incumplimiento del reporte oportuno, confiable, suficiente y de calidad de la información necesaria para la operación del sistema de monitoreo de los RIPS, será objeto de notificación ante las autoridades competentes para que se le impongan las sanciones a que hubiera lugar. f) **EL CONTRATISTA** destinará el personal necesario para que al momento de la radicación sea punteada la factura con el técnico de cuentas médicas de **EL CONTRATANTE**. g) No se autorizarán pagos de facturas sin presentación de RIPS. h) **EL CONTRATISTA** deberá presentar la facturación mes a mes; en caso de incumplimiento deberá radicarla a más tardar dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha de la prestación de los servicios o de la ocurrencia del hecho generador de las mismas. De no cumplirse lo anterior, no habrá lugar al reconocimiento de intereses de mora; los tiempos de auditoria para las facturas acumuladas serán concertados entre las partes.

PARAGRAFO SEGUNDO: RECEPCION FACTURACION ELECTRONICA: **ASMET SALUD EPS SAS**, a designado como operador a **MAKROSOFT LTDA**, identificado con NIT 800.255.858 para la recepción de todas las facturas electrónicas y documentos electrónicos. Cuando **EL CONTRATISTA**, se encuentre obligado a facturar electrónicamente, deberá realizar su registro ante dicho operador para entregar tanto la factura como los documentos electrónicos a través de un API, lo anterior conforme al documento de interoperabilidad anexo al presente contrato. No obstante, de acuerdo a lo establecido en el artículo 15 numeral 2 del decreto 2242 de 2015, **ASMET SALUD EPS SAS**, recibirá como anexo los archivos tipo XML y PDF según corresponda, a la dirección de correo electrónico facturacion.salud@asmetsalud.org.co. En virtud de lo anterior, no se recibirán correos con información relacionada de factura electrónica que contengan links para descargas o accesos a plataformas.

PARAGRAFO TERCERO: En lo relacionado con la facturación electrónica se dará aplicación a lo estipulado por el Decreto 2242 de 2015 y demás normas que las adicionen, aclaren o modifiquen.

PARAGRAFO CUARTO: TRAMITE DE GLOSAS. La revisoría de cuentas y la formulación de glosas, se efectuará por parte de **ASMET SALUD EPS SAS** dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura en debida forma y oportunidad. **EL CONTRATANTE**, podrá realizar la revisoría de cuentas y formulación de glosas, directamente o a través de un tercero debidamente autorizado por el mismo; en este último caso, **EL CONTRATANTE**, informará al **CONTRATISTA**, por escrito respecto del tercero autorizado, indicando claramente sus datos de contacto. Respecto al trámite de glosas o devoluciones éste será realizado de acuerdo a lo establecido en la Ley 1438 de 2011. Las devoluciones serán notificadas dentro de los mismos tiempos establecidos para la notificación de glosa y una vez subsanada la causal **EL CONTRATISTA** deberá radicar de nuevo las facturas motivo de devolución con sus respectivos RIPS y dentro de los diez (10) primeros días calendario del mes siguiente. Si **EL CONTRATISTA** no da respuesta a las glosas formuladas dentro del término fijado por la norma, se entenderá que las acepta de acuerdo a lo establecido en la Resolución 4331 de 2012 y **EL CONTRATANTE** y descargará de su sistema contable o de cartera el valor de tales glosas. En su respuesta a

las glosas, **EL CONTRATISTA** podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. Para aquellos casos en los que se acuerde la emisión de notas crédito por parte del prestador las mismas deberán ser entregadas en las instalaciones de **EL CONTRATANTE** máximo dentro de los cinco días calendario siguientes al acuerdo de emisión. Con base en lo establecido por la Ley 527 de 1999 artículos 10, 15, 21, 23, 24 las glosas, descuentos o devoluciones se notificarán a **EL CONTRATISTA** vía correo electrónico. En todo caso las glosas, devoluciones o descuentos se entenderán como recibidas, cuando el servidor del **CONTRATANTE** haya enviado el mensaje al correo registrado como oficial en el Certificado de Existencia y Representación Legal y/o al que **EL CONTRATISTA** defina que hace parte integral del presente contrato que es el siguiente: info@dao.com.co. **PARAGRAFO QUINTO: CODIFICACION DE ACTIVIDADES.** Todas las actividades deberán reportarse en forma codificada en los RIPS. Para la codificación de actividades procedimientos e intervenciones, se utilizarán los códigos normativos, según corresponda (CUPS para procedimientos e intervenciones, CUM para Medicamentos PBS y NO PBS), para aquellas actividades contratadas por paquetes deberá utilizarse codificación CUPS y CUMS discriminando el valor y la información en RIPS de cada tecnología en salud que incluye dicho paquete. La facturación de eventos NO PBS deberá ser radicada por separado y en los casos de paquete la factura deberá ser discriminada en los diferentes códigos y valores que lo componen. Para las actividades, procedimientos e insumos no codificados, las partes establecen una codificación que hace parte integral del presente contrato, la cual será homologada en línea por **EL CONTRATISTA** a códigos definidos por **EL CONTRATANTE**, quien a la firma del contrato entregará el respectivo acceso a dicha opción de homologación. **PARAGRAFO SEXTO.** Tratándose de eventos adversos, (resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño y la cual puede ser prevenibles y no prevenibles) y luego de la aplicación del debido proceso entre las partes, se establece la relación de causalidad de ambos elementos, **EL CONTRATISTA** se hará responsable de la atención que surja como resultado inherente del mismo. **PARAGRAFO SEPTIMO:** Toda factura con prescripciones de tecnologías para el régimen contributivo deberá ir acompañada de la copia de la misma, la cual deberá cumplir lo establecido en el Decreto 2200 de 2000 respecto de la orden médica. **PARAGRAFO OCTAVO: EL CONTRATISTA,** deberá cumplir con lo definido en los **ANEXOS IV EL MANUAL OPERATIVO AUDITORIA INTEGRAL DEL RIESGO ASMET SALUD Y VII. INSTRUCTIVO PRESENTACION DE LA FACTURA. OCTAVA.- FORMA DE PAGO.** Dando aplicación a lo definido en el literal d del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 y artículo 2.5.3.4.4 del Decreto 780 de 2016, en esta modalidad, el pago se realiza por anticipado, y corresponde a una suma fija que se hace por persona que tendrá derecho a ser atendida durante un periodo de tiempo, a partir de un grupo de servicios preestablecido. Dicho pago será realizado mes anticipado en un 100% del valor total de la factura. **NOVENA. VIGENCIA DEL CONTRATO:** El presente contrato tiene un plazo de ejecución de **DOCE (12) MESES** contados a partir de la fecha de inicio de vigencia **01 DE ENERO DE 2019 HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2019**. 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. **PARAGRAFO:** En cualquier tiempo las partes podrán solicitar modificaciones a las condiciones iniciales del contrato, para ello, la parte interesada formulara la mencionada solicitud con el fin concertar y formalizar la misma. **DECIMA.- EXCLUSION DE LA RELACION LABORAL:** Las partes contratantes

acuerdan que no existe, ni existirá, relación laboral entre **EL CONTRATANTE** y el personal que para el cumplimiento del objeto contractual utilice **EL CONTRATISTA**. **DECIMA PRIMERA.- PROHIBICION DE CESION:** **EL CONTRATANTE** y **EL CONTRATISTA** no podrán ceder ni en todo ni en parte el presente contrato. En virtud de lo anterior cualquier cesión de derechos requerirá aprobación previa y escrita de la otra parte. En caso de que la cesión se pretenda realizar sobre saldos adeudados en virtud del presente contrato, dichas acreencias deberán ser ciertas e indiscutibles y por ende no estar sujetas a discusión alguna tales como glosas, descuentos por prestaciones por otras IPS, etc. Es decir, tratándose de cesión sobre sumas de dinero el valor cedido debe haber agotado el procedimiento previsto en la Cláusula séptima del presente contrato y el Decreto 4747 de 2007 o la norma que lo modifique o complementa. Cualquier pacto o negocio jurídico en contravención a lo dispuesto en la presente cláusula será inexistente y por ende inoponible a la otra parte. **DÉCIMA SEGUNDA.- RESPONSABILIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.** En el evento en que alguna de las partes, sea demandada judicialmente y condenada individual o solidariamente a pagar una suma determinada de dinero, cada una de ellas asumirá su defensa y podrá realizar el llamamiento en Garantía que corresponda. Cuando dentro del proceso se pruebe que la responsabilidad se deriva de la calidad, idoneidad o cualquier falla en el suministro de medicamentos e insumos a los usuarios del **CONTRATANTE** o de cualquier acción u omisión atribuible al **CONTRATISTA** o sus dependientes, éste deberá mantener indemne al **CONTRATANTE**, respondiendo directamente por el pago de la condena a los demandantes y/o reintegrando **AL CONTRATANTE** las sumas de dinero que este llegare a pagar, en el término que defina el fallo judicial o se defina entre las partes. **PARÁGRAFO PRIMERO:** La obligación de pago aquí establecida subsiste aun cuando el contrato haya terminado y aun después de ser liquidado. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Se exceptúa de este procedimiento lo concerniente a la resolución de glosas y descuentos, lo cual se atenderá a lo señalado en la Cláusula Sexta del presente contrato. **PARAGRAFO TERCERO:** Las acciones pre jurídicas, no darán derecho al reconocimiento y pago de honorarios a ninguna de las partes. **DECIMA TERCERA.- RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Previo a acudir a la vía judicial o administrativa para la resolución de conflictos, la parte inconforme realizará solicitud escrita y sustentada a la parte incumplida quien dentro de los quince (15) días siguientes al recibo de la misma dará respuesta a las inconformidades planteadas; lo anterior sin perjuicio de lo dispuesto por el Artículo 13 del Código General del Proceso. **DÉCIMA CUARTA. CUOTAS MODERADORAS y COPAGOS.** Las cuotas Moderadoras y copagos que genere la prestación de los servicios de salud, serán recaudados directamente por **EL CONTRATISTA**. El cobro de los mismos se hará conforme a lo establecido por los Acuerdos 260 de 2004, 365 de 2007 del CNSSS y la Circular 016 de 2014 o aquellos que los derogue, modifique o adicione. **PARAGRAFO PRIMERO:** Cuando el afiliado (usuario) manifieste bajo la gravedad no tener recursos económicos para realizar dicho pago, esto no será un impedimento para recibir efectivamente los servicios de salud, para lo cual **EL CONTRATANTE** asumirá el 100% de la cuenta. **PARAGRAFO SEGUNDO.** Las partes acuerdan que **EL CONTRATISTA** descontará en los RIPS, el valor recaudado por concepto de copagos, del valor total de la factura. **DÉCIMA QUINTA.- CAUSALES DE TERMINACIÓN ANTICIPADA:** Las partes podrán terminar anticipadamente este contrato: 1) por mutuo acuerdo. 2) El incumplimiento de una cualquiera de las obligaciones del presente Contrato. 3) Unilateralmente, durante la vigencia inicial del presente contrato o de sus prorrogas. La parte que se acoja a esta forma de terminación del contrato, la anunciará a la otra mediante comunicación escrita, con una antelación no menor a sesenta (60) días calendario a la fecha de terminación deseada. Esta forma de terminación del contrato no

genera indemnización a favor o a cargo de ninguna de las partes. 4) Las demás causales definidas en la Ley. **DECIMA SEXTA.- GARANTIAS.** : El CONTRATISTA constituirá a favor del CONTRATANTE, las siguientes pólizas: de **GARANTIA DE CUMPLIMIENTO** expedida por una compañía de seguros debidamente autorizada por la Superintendencia Bancaria, que avale el cumplimiento de sus obligaciones, por un valor equivalente al tres por ciento (3%) del valor del contrato, con una vigencia igual a la del contrato y cuatro (4) meses más; y una **POLIZA DE CALIDAD** con un término igual a la vigencia del contrato y por un valor equivalente al tres por ciento (3%) del valor del mismo. **EL CONTRATISTA** deberá entregar las pólizas constituidas en un plazo no mayor a quince (15) días hábiles a la suscripción de este contrato. **DECIMA SEPTIMA.- CONFIDENCIALIDAD** Dando aplicación a lo establecido en la Ley 1581 de 2012 sus Decretos Reglamentarios y demás normas que la reglamenten o modifiquen, **CONTRATANTE** y **CONTRATISTA** en virtud de la suscripción del presente contrato se comprometen a: 1) Manejar de manera confidencial la información que como tal le sea presentada y entregada, y toda aquella que se genere durante la ejecución del contrato 2) Guardar la reserva debida frente a TODA la información generada en desarrollo del objeto contractual, y solamente mediante autorización y justificación previa podrá hacer uso de ella. 3) Guardar confidencialidad sobre esa información y no emplearla en beneficio propio o de terceros mientras conserve sus características de confidencialidad o mientras sea manejada como un secreto empresarial o comercial. 4) Solicitar previamente y por escrito autorización para cualquier publicación relacionada con el tema del contrato aquí suscrito, autorización que debe solicitarse ante el supervisor del contrato presentando el texto a publicar con un mes de antelación a la fecha en que desea enviar a edición. 5) Informar inmediatamente sobre cualquier hallazgo o innovación alcanzada en el desarrollo de su trabajo, a colaborar con la mayor diligencia en la documentación y declaración de lo hallado y a mantener sobre todo ello los compromisos de confidencialidad requeridos y necesarios. 6) Informar inmediatamente al correo protecciondedatos@asmetsalud.org.co sobre cualquier hallazgo, incidente o riesgo que involucre la información personal, colaborar con la mayor diligencia en la documentación y declaración de lo hallado así como el reporte a la Superintendencia de Industria y Comercio. **DECIMA OCTAVA. TRANSMISIÓN DE DATOS PERSONALES.** Sin perjuicio de la cláusula de confidencialidad, el **CONTRATISTA** quien para los efectos del presente contrato en el momento que el **CONTRATANTE** o **RESPONSABLE** le **TRANSMITA** o **CEDA** información con datos personales, se convertirá en **EL ENCARGADO** de dicha información **EXTENDIÉNDOLE LA RESPONSABILIDAD** de su tratamiento, medidas técnicas, humanas, administrativas y condiciones de seguridad y demás condiciones de legalidad para la protección de los datos y derechos del titular. Tanto **ENCARGADO** como **RESPONSABLE** usarán y se transmitirán entre sí estos Datos Personales con ocasión de la ejecución del contrato. Son obligaciones del encargado informar al Responsable los **CANALES DE COMUNICACIÓN** para que los titulares ejerzan sus derechos, la **POLÍTICA DEL TRATAMIENTO DE DATOS**, atender de forma oportuna y apropiada las solicitudes que le haga el **RESPONSABLE** en relación con el Tratamiento de los Datos Personales sujetos a la Transmisión y cumplir con las recomendaciones, instrucciones y órdenes del Oficial de Protección de Datos en Cumplimiento de la Ley 1581 de 2012. Una vez **FINALIZADO EL CONTRATO**, **EL ENCARGADO** solo podrá mantener almacenada la información y deberá suspender todas las actividades encaminadas al tratamiento de datos personales regulado por éste contrato y que **EL RESPONSABLE** haya entregado. **DECIMA NOVENA. PREVENCIÓN FRENTE A LAVADO DE ACTIVOS Y/O NEGOCIOS ILÍCITOS SARLAFT.** En aplicación a la Ley 1121 de 2006, en el evento de que una de las partes **CONTRATANTE** y **CONTRATISTA** sean incluidos en cualquier lista Nacional o

Extranjera reconocida legalmente que lo vincule con la comisión o realización de actividades criminales o acciones ilícitas referente al control o prevención frente al lavado de Activos y/o Financiación de Terrorismo o Referente a cualquier otra actividad ilícita relacionada directa o indirectamente con Negocios Ilícitos o Lavado de Activos, tal situación se considerará una causal de terminación anticipada del contrato. **PARAGRAFO:** cuando una de las partes sean vinculadas a procesos penales por el Delito de Lavado de Activos, Testaferrato, Enriquecimiento Ilícito o demás delitos conexos o derivados, en calidad de investigado, procesado, imputado, acusado o condenado, **CONTRATANTE y CONTRATISTA** aceptan voluntariamente considerar esta forma como una causal de terminación anticipada del contrato. **VIGESIMA. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** Las partes procederán a la liquidación del presente contrato dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la fecha de su terminación. En el evento de que la liquidación no sea realizada por las partes dentro del citado plazo, **EL CONTRATANTE** presentará al **CONTRATISTA**, la oferta de liquidación del contrato, Una vez recibida, **EL CONTRATISTA** contará con un (1) mes calendario para aceptarla u objetarla. Si vencido los anteriores términos, **EL CONTRATISTA** no se pronunciare, la oferta de liquidación se entenderá como definitiva y aceptada por el mismo, y por tanto, **EL CONTRATANTE** procederá a liquidación unilateral del contrato en los términos establecidos en la oferta de liquidación enviada al **CONTRATISTA**. Ahora bien, si **EL CONTRATISTA** formula objeciones, las partes dispondrán de un término de un mes (30) días calendario a partir de su radicación para llegar a un acuerdo, si vencido este plazo no se llega a un acuerdo, **EL CONTRATANTE** procederá a la liquidación unilateral del contrato la cual se entenderá definitiva. Lo anterior, sin perjuicio de las acciones judiciales que pueda hacer valer **EL CONTRATISTA**. El acta de liquidación definitiva prestará mérito ejecutivo. **VIGESIMA PRIMERA. - LEY DEL CONTRATO Y EXCLUSIÓN DE CLÁUSULAS EXCEPCIONALES:** De conformidad con lo dispuesto por el artículo 195 de la Ley 100 de 1993, el presente contrato se rige por las normas del derecho privado. Las partes acuerdan no pactar cláusulas excepcionales al derecho común. **VIGESIMA SEGUNDA.- ANEXOS:** Forman parte integral de este contrato los siguientes documentos: 1) Los documentos solicitados en lista de chequeo y los que por disposición legal y contractual le sean aplicables a este contrato. 2) **ANEXO I.** Anexo de Tecnologías. 3) **ANEXO II** técnico indicadores de Calidad 4) **ANEXO. III** formato GT-F-89_VER_01 Autorización para tratamiento de los datos de proveedores y prestadores de servicio. 5) Manual de Interoperabilidad 6) **ANEXO V.** Manual de supervisión del contratante. 7). **ANEXO** Periodo de Duración de tratamiento 8) Anexo Técnico Auditoria Facturación 9) Anexo Cobertura y Acceso 10) Anexo Gestión de la Información. **VIGESIMA TERCERA. DOMICILIO, LEY DEL CONTRATO Y NOTIFICACIONES:** El presente contrato se registrará por la Ley colombiana. Para todos los efectos del presente contrato se entenderá que el domicilio contractual será la ciudad de Popayán. **DIRECCIONES DE LAS PARTES:** Las partes declaran como dirección de notificación, las que aquí se indican; siendo responsabilidad de cada una el informar a la otra, cualquier cambio que se suscite respecto de las mismas. **ASMET SALUD EPS SAS** en la Carrera 4 No 18N - 46 Sector La Estancia, Popayán Teléfonos: 8312000 y **GRUPO DAO SAS** identificada con NIT: 817.004.260-0 y con domicilio principal en la CRA 6 10 N 135 Barrio Bolívar de la ciudad de Popayán, Teléfono 839770 -8202020, Correo Electrónico info@dao.com.co. **VIGESIMA QUINTA.- PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCION:** El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes. Para constancia se firma en Popayán, a los veintiocho (28) días del mes diciembre de 2018, en dos ejemplares del mismo tenor.

EL CONTRATANTE,


Representante Legal / Apoderado

ASMET SALUD EPS SAS

EL CONTRATISTA,


JUAN CARLOS MUÑOZ BRAVO
Representante Legal
GRUPO DAO SAS

**ANEXO II- INDICADORES DE CALIDAD CONTRATO NAC-163-S19
GRUPO DAO SAS**

INDICADORES PARA PRESTADORES DE MEDICAMENTOS	
Nombre	Estandar
Promedio de tiempo de espera para la Entrega de Medicamentos Incluidos en el PBS	<=2 Días
Proporción de fórmulas médicas entregadas de manera completa	100%
Proporción de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna	100%
Nivel de Satisfacción con la Entrega de Medicamentos	> =90%

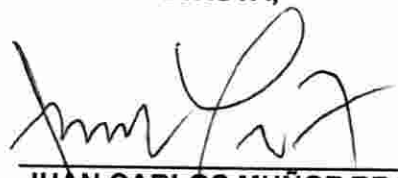
Para constancia se firma en Popayán, a los veintiocho (28) días del mes diciembre de 2018, en dos ejemplares del mismo tenor.

EL CONTRATANTE,


Representante Legal / Apoderado

ASMET SALUD EPS SAS

EL CONTRATISTA,


JUAN CARLOS MUÑOZ BRAVO
Representante Legal
GRUPO DAO SAS

ANEXO TECNOLOGÍAS EN SALUD CONTRATADAS - CONTRATO No NAC-163-S19

					TOTAL DE PÁGINAS		
					No. Anexo		
NOMBRE IPS		GRUPO DAO SAS			NIT		
DIRECCION		CRA 6 10 N 135 Barrio Bolivar			FAX		
TELEFONOS		839770 -8202020					
DEPARTAMENTAL		CAUCA, CAQUETA, HUILA (SAN AGUSTIN)			MUNICIPIO		
TIPO DE CONTRATACION:(MARQUE X)		EVENTO		CAPITA		COD. HABILITACION IPS Y/O PRESTADOR	
		X					
CONTRATACION		HOSPITALARIA		AMBULATORIA			
		TARIFA GLOBAL HOSPITALARIA CONTRATADA		TARIFA GLOBAL AMBULATORIA CONTRATADA			
PERSONA CONTACTO MERCADEO		JORGE RINCON			E-MAIL Y N° CELULAR		3217863576
PERSONA CONTACTO CUENTAS MEDICAS		ESTHER JULI OROZCO			E-MAIL Y N° CELULAR		3137894689
PERSONA CONTACTO SERVICIO AL AFILIADO		JORGE ALVAREZ ANGEL OJITO			E-MAIL Y N° CELULAR		3108619820 3137895728
PERSONA DE CONTACTO DE CONTRATACION		EVER CARDENAS			CELULAR TELEFONO		3113348864
					CARGO		evercardenas@dao.com.co
FECHA DE INICIO DE VIGENCIA		DIA		1	MES	1	AÑO
							2019

32
7

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA.

ÁREA CALIDAD DE LOS SERVICIOS.

PROFESIONAL ESPECIALIZADO.

HACE CONSTAR

GOBERNACIÓN DEL CAUCA
Secretaría de Salud Departamental
1/4

Que el prestador de servicios de salud EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 - ESE, en su sede de prestador CENTRO DE SALUD DE PADILLA UNIDAD NIVEL I DE PADILLA del municipio de PADILLA - departamento de CAUCA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA y se considera habilitado para prestar los servicios declarados en el formulario de inscripción con los siguientes datos generales:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:		1957307196 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 - ESE			
NI: Nit / CC: Cédula	NI: 900146438-4	Nombre o razón social:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 - ESE		
Fecha de inscripción:	2007/05/25	Fecha de vencimiento:	2020/01/30	Clase de prestador:	Instituciones - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1
Empresa Social del Estado:	SI	Carácter Territorial de la Entidad:	DEPARTAMENTAL		
Representante Legal:	CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ QUINTERO		Dirección administrativa:	CL 13 KRA 23	
Teléfono:	57928282240	Fax:	57928282245	Email:	esenorte3cauca@hotmail.com
Municipio:	PUERTO TEJADA		Departamento:	CAUCA	

ASMECA
ASMECA SALUD EPS

25 ENE 2019

DIGITALIZADO

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
DECRETO	272	20070409		

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL

Código y Nombre Sede Principal:		195730719601 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 - ESE HOSPITAL DEL CINCUENTENARIO NIVEL I PUERTO TEJADA			
Dirección:	CL 13 KR 23		Barrio:	LA TERRAZA	
Teléfono:	57928282145	Fax:	57928282140	Email:	esenorte3cauca@hotmail.com
Gerente:	CARLOS GABRIEL QUIÑONEZ QUINTERO		Fecha de Apertura:	2007/05/25	

Gerente:	QUINTERO	Fecha de Apertura:	2007/05/25
Municipio:	PADILLA	Departamento:	CAUCA

SERVICIOS.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	DISTINTIVO
INTERNACIÓN	112	OBSTETRICIA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20070525	DHS043853
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	20070525	DHS043854
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	20070525	DHS043855
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	20070525	DHS043856
URGENCIAS	501	SERVICIO DE URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20070525	DHS043857
TRANSPORTE ASISTENCIAL	601	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20070525	DHS043858
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20070525	DHS043859
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20070525	DHS043860
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	724	TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20080307	DHS043861
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	741	TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20070525	DHS043862
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	907	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20070525	DHS043863
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	908	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20070525	DHS043864
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	909	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	20070525	DHS043865

PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	20070525	DHS043866
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	20070525	DHS043867
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	20070525	DHS043868
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	20070525	DHS043869
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	20070525	DHS043870
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	915	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	20070525	DHS043871
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	20070525	DHS043872
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	20070525	DHS043873
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	20070525	DHS043874
PROCESOS	950	PROCESO ESTERILIZACIÓN	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20070525	DHS043875

SERVICIOS CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.  **ASWET SALUD EPS**

AMB: Intramural Ambulatorio

HOSP: Intramural Hospitalario

MOVI: Extramural Móvil

DOMI: Extramural Domiciliario

OTRA: Extramural Otras

25 ENE, 2018

CR: Telemedicina Centro Referencia

IR: Telemedicina Institución Remisora

BAJA: Complejidad Baja

MEDI: Complejidad Media

ALTA: Complejidad Alta

DIGITALIZADO

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
AMBULANCIAS	BÁSICA	1
CAMAS	OBSTETRICIA	2
SALAS	PARTOS	1

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA , de los Formularios de Inscripción y novedades diligenciados por el prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 - ESE, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 2003 de 2014 ó las demás que la sustituyan, modifiquen o deroguen; así como las implicaciones del incumplimiento de las condiciones declaradas.

Dada el día jueves 13 de diciembre de 2018 (2:53 p. m.).

P/Orlando Alvarez S/A

GERARDO ESPINOSA NAVIA.
PROFESIONAL ESPECIALIZADO.

GOBERNACION DEL CAUCA
Secretaría de Salud Departamental
Hoja No. 1

Los anteriores datos tienen como fuente de información, la plataforma software REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud).

Elaborado por el usuario del ente territorial: 19000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 19000REPS

Versión 1.0.

Fecha de impresión: jueves 13 de diciembre de 2018 (2:53 p. m.).



25 ENE. 2019

DIGITALIZADO



CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 26/09/2022 - 09:17:34
Recibo No. S000734353, Valor 6500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN sQKR19V2Ww



Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siicauca.confecamaras.co/cv.php> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

EL PRIMER JUEVES HÁBIL DE DICIEMBRE DE ESTE AÑO SE ELEGIRÁ JUNTA DIRECTIVA DE LA CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA. LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE. PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO 57+60+(2)8243625 Ext 115, 114 O DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL, A LAS SEDES AUTORIZADAS PARA ESTE EFECTO O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB www.cccauca.org.co

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : ASMET SALUD EPS SAS
Nit : 900935126-7
Domicilio: Popayán

MATRÍCULA

Matrícula No: 154868
Fecha de matrícula: 16 de diciembre de 2015
Ultimo año renovado: 2022
Fecha de renovación: 31 de marzo de 2022
Grupo NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : Cr 4 nro. 18 N 46 - La estancia
Municipio : Popayán
Correo electrónico : notificacionesjudiciales@asmetsalud.com
Teléfono comercial 1 : 8312000
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : Cr 4 nro. 18 N 46 - La estancia
Municipio : Popayán
Correo electrónico de notificación : notificacionesjudiciales@asmetsalud.com
Teléfono para notificación 1 : 8312000
Teléfono notificación 2 : No reportó.
Teléfono notificación 3 : No reportó.

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN



CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 26/09/2022 - 09:17:34
Recibo No. S000734353, Valor 6500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN sQKR19V2Ww



Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://silcauca.confecamaras.co/cv.php> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por documento privado No. 1 del 11 de diciembre de 2015 de la Asamblea Constitutiva de Popayán, inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de diciembre de 2015, con el No. 38672 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada ASMET SALUD EPS SAS.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 645 del 27 de febrero de 2018 de la Notaria Tercera Del Circulo De Popayán de Popayán, inscrito en esta Cámara de Comercio el 07 de marzo de 2018, con el No. 42871 del Libro IX, se decretó Escision impropia. Escidente: Asociacion mutual la esperanza asmet salud ess eps ess eps. Beneficiaria: Asmet salud eps SAS.

ORDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Por Oficio No. 201900105055 del 22 de febrero de 2021 del Juzgado Segundo Civil Del Circuito Armenia de Armenia, inscrito en esta Cámara de Comercio el 02 de marzo de 2021, con el No. 7639 del Libro VIII, se decretó Inscripcion de la demanda dentro del proceso:Verbal-Responsabilidad civil contractual.Dte: Oscar aroca,john arias,karen aroca,juan aroca.Ddo:Asmet salud eps sas.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

objeto social. La sociedad tendrá como objeto principal el desarrollo de las actividades propias del sistema de aseguramiento en salud Colombiano, y que en todo caso, no le esten prohibidas por el ordenamiento juridico del sistema general de seguridad social en salud sgsss, tales como: 1. Aseguramiento en salud de los afiliados al regimen contributivo y subsidiado, para lo cual podrá desarrollar todas las actividades tendientes a administrar el riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulacion de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud, la representacion del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomia del usuario, asumir el riesgo transferido por el usuario y cumplir con las obligaciones establecidas en los planes obligatorios de salud. 2. Promover la afiliacion y afiliar a la poblacion beneficiaria del sgsss garantizando el derecho a la libre eleccion del beneficiario. 3. Gestionar y coordinar la oferta de servicios de salud, a través de la contratacion con instituciones prestadoras de servicios, con profesionales de la salud, proveedores de servicios conexos o a través de sus propias instituciones prestadoras de servicios de salud. 4. Realizar compras o inversiones en activos fijos e intangibles de conformidad con el ordenamiento juridico del sgsss. 5. Poner en venta acciones o emitir bonos o similares. 6. Llevar a cabo todos los actos juridicos y operaciones que resulten conexos, necesarios, complementarios o utiles para el desarrollo de su objeto social, o guarden relacion directa con el mismo. 7. Adquisicion y desarrollo de bienes



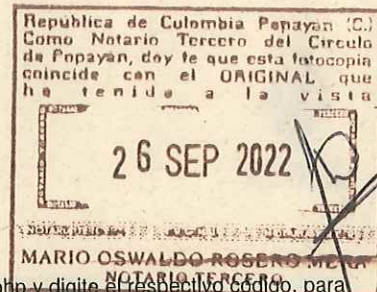
CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 26/09/2022 - 09:17:34

Recibo No. S000734353, Valor 6500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN sQKR19V2Ww



Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siicauca.confecamaras.co/cv.php> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

de cualquier naturaleza, muebles o inmuebles, corporales o incorporeales, que sean necesarios para el desarrollo de los negocios sociales. 8. Adquirir, organizar y administrar establecimientos comerciales. 9. Enajenar, arrendar, gravar, y administrar los bienes sociales. 10. Intervenir en toda clase de operaciones de credito, como acreedor o como deudor, dando o recibiendo las garantías del caso cuando hayan lugar a ellas. 11. Emitir, girar, aceptar, endosar, asegurar, descontar, y negociar en general, títulos valores y cualquier clase de credito individuales o colectivos. 12. Celebrar con establecimientos de credito, con otras instituciones financiera, con sociedades de servicios financieros y con compañías aseguradoras todas clase de operaciones propias del objeto de tales instituciones, así como celebrar y ejecutar toda clase de contratos bancarios, comerciales, civiles y demás que tengan relacion directa con su objeto social. 13. Ejecutar todos los actos directamente relacionados con el objeto social, entre ellos ser titular de los derechos de autor reconocido por la Ley a la persona juridica que en virtud de contrato, obtenga por su cuenta y riesgo, la produccion de una obra relacionada con su objeto social realizada por uno o varios de sus colaboradores y/o contratistas, bajo la orientacion de la sociedad y comercializar las producciones registradas a nombre de la sociedad y los que tengan como finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones legal o convencionalmente derivadas de la existencia y actividad de la sociedad. 14. Celebrar toda clase de contratos estatales y de derecho privado que sean aptos para la obtencion de los fines sociales. 15. Formar parte, con sujecion a las leyes y a los estatutos, de otras sociedades, para facilitar o ensanchar o complementar la empresa social, sea suscribiendo o adquiriendo cuotas o acciones en ellas con el animo de permanencia o fusionandose con las mismas. 16. La sociedad podrá invertir en aquellas actividades o empresas directamente relacionadas con su objeto social principal y de conformidad con lo reglado en las normas legales aplicables a las entidades promotoras de salud. 17. Celebrar contratos de participacion, sea com participe activa o participe inactiva, consorcios, uniones temporales de empresas y cualquier otra forma lícita de colaboracion empresarial. 18. Abrir sucursales, agencias, o subordinadas, en Colombia o en el extranjero cuando se estime conveniente. 19. Desarrollar su objeto social con responsabilidad social empresarial. 20. Adquisicion, distribución o comercializacion de productos relacionados con su objeto social, y abrir o administrar, directa o indirectamente, las sucursales, subordinadas o agencias que sean necesarias para ello. 21. Celebración de toda clase de operaciones con entidades financieras o aseguradoras, de conformidad con lo dispuesto en las leyes y en la jurisprudencia. 22. Celebración de toda clase de operaciones de credito. 23. Y todas las actividades comerciales y civiles que se relacionen directa o indirectamente con el objeto social para ser desarrolladas en Colombia o en el extranjero.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor	\$ 200.000.000.000,00
No. Acciones	2.000.000.000,00
Valor Nominal Acciones	\$ 100,00



CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 26/09/2022 - 09:17:34

Recibo No. S000734353, Valor 6500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN sQKR19V2Ww



Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siicauca.confecamaras.co/cv.php> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	\$ 58.056.600,00
No. Acciones	580.566,00
Valor Nominal Acciones	\$ 100,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor	\$ 57.985.100,00
No. Acciones	579.851,00
Valor Nominal Acciones	\$ 100,00

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

El órgano de administración estará conformado por la, A) Junta Directiva y b) presidente. Funciones de la Junta Directiva: La Junta Directiva se ocupara de senalar la orientacion estrategica de la sociedad de conformidad con las políticas fijadas por la Asamblea General de accionistas y se ocupara especialmente de: A) elegir a los representantes legales de la sociedad. B) medir y evaluar la calidad de los servicios de salud y de los procesos de atencion al usuario. C) realizar la planeacion financiera y la gestión de recursos necesarios para el cumplimiento del objeto social. D) aprobar el presupuesto anual y el plan estrategico de la sociedad. E) identificar, medir y gestionar las diversas clases de riesgos (de salud, económicos, reputacionales, de lavado de actvio, entre otros) y establecer las politias asociadas con su mitigacion. F) establecer planes de sistemas de información para cumplir los objetivos de la entidad y los requerimientos de las autoridades, los prestadores y los usuarios, y supervisar su implementacion. G) verificar el adecuado funcionamiento del sistema de control interno de la sociedad de las políticas del sistema de gestión de riegos y el cumplimiento e integridad de las políticas contables. H) poner en conocimiento de la Asamblea de accionista. (i) la propuesta para la designacion del revisor fiscal, previo analisis de la experiencia y disponibilidad de tiempo, recursos humanos y técnicos necearios para su labor, (ii) la política general de remuneracion de la Junta Directiva y de la alta gerencia. (iii) la política de sucesion de la Junta Directiva, (iv) los principios y procedimientos para la seleccion de miembros de la alta gerencia y de la Junta Directiva, la definicion de sus funciones y responsabilidades, la forma de organizarse y deliberar, y las instancias para evaluacion y rendicion de cuentas. I) aprobar el código de conducta y buen gobierno. J) velar por el cumplimeinto de las normas de gobierno organizacional. K) aprobar las políticas referentes a los sistemas de denuncias anónimas. L) identificar a las partes vinculadas. M) conocer y administrar los conflictos de interes entre la sociedad y sus accionistas, miembros de Junta Directiva y alta gerencia. N) velar por que el proceso de proposicion y eleccion de los miembros de Junta Directiva se efectue de acuerdo con las formalidades previstas para el efecto. O) conocer y en caso de impacto material, aprobar las operaciones que la sociedad realiza con accionistas significativos, definidos de acuerdo con la estructura de propiedad de la sociedad, o representados en la Junta Directiva; con los directores de la Junta Directiva y otros administradores o con personas a ellos vinculadas (operaciones con partes vinculadas), así como con empresas del grupo empresaria al que pertenece si lo hubiera. P) recomendar a la Asamblea la aprobación de los inventarios y de los estados financieros de cierre de cada ejercicio, con las reservas y provisiones



CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 26/09/2022 - 09:17:34

Recibo No. S000734353, Valor 6500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN sQKR19V2Ww



Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siicauca.confecamaras.co/cv.php> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

a que haya lugar y el proyecto de distribución de utilidades. Q) autorizar el establecimiento, en el territorio nacional o en el exterior, de sucursales o agencias, autorización que se entiende incluye todo lo relacionado con las disposiciones legales aplicables en el lugar del domicilio correspondiente, o decidir sobre la venta o liquidación de las mismas; r) aprobar la estructura administrativa de la sociedad, según la propuesta que le presente el presidente de la misma. S) delegar en el presidente una o varias de sus funciones. T) autorizar al presidente de la sociedad para suscribir actos y contratos y comprometer a la sociedad cuando la cuantía de los mismos supere la suma correspondiente a cuatrocientos (400) salarios mínimos legales mensuales vigentes, y el objeto del acto contrato verse sobre temas no relacionados directamente con la prestación de servicios de salud. U) establecer las políticas, procedimientos y manuales en materia de contratación que deban ser observados por el presidente y la alta gerencia. V) interpretar los estatutos de la sociedad en caso de duda fundada. W) autorizar y suscribir el informe sobre la gestión de cada ejercicio. X) aprobar la estructura de financiación de los proyectos subsidiarios del objeto social de la sociedad. Y) aprobar el organigrama de la sociedad y la remuneración de los trabajadores de la misma. Y z) todas las demás que se indiquen en los presentes estatutos sociales y en la Ley. Del presidente: La sociedad tendrá un (1) presidente quien será su representante legal quien será designado por la Junta Directiva. Funciones del presidente: Sin perjuicio de las obligaciones expresamente otorgadas al representante legal para asuntos judiciales y de tutela, el presidente ejercerá las siguientes funciones: A) ejercer la representación legal de la sociedad de acuerdo a las disposiciones legales que regulan la materia; b) solicitar la autorización de la Junta Directiva o la Asamblea de accionistas cuando los actos y/o contratos que deba suscribir o ejecutar sean de aquellos que dichos órganos deben autorizar en atención a la naturaleza de los mismos, las materias sobre las que recaigan y/o sus cuantías. C) otorgar los poderes generales y/o especiales en cabeza de los funcionarios de acuerdo a las necesidades de la sociedad. D) ejercer la facultad de nominación, subordinación y disciplinaria de los trabajadores de la sociedad de conformidad con las disposiciones legales. E) presentar un informe de su gestión a la Junta Directiva para conjuntamente con esta presentarlo ante la Asamblea General de accionistas en sus reuniones ordinarias y los estados financieros de fin de ejercicio con un proyecto de distribución de utilidades. F) convocar a la Asamblea General de accionistas a reuniones ordinarias y extraordinarias; y g) nombrar los árbitros que correspondan a la sociedad cuando se requiera, h) rendir informe mensual ante la Junta Directiva o el comité en el que esta delegue dicha función, de la ejecución de los actos o contratos que se estén ejecutando o se hayan celebrado. Le está prohibido al representante legal y a los demás administradores de la sociedad, por sí o por interpuesta persona, obtener bajo cualquier forma o modalidad jurídica préstamos por parte de la sociedad u obtener de parte de la sociedad aval, fianza o cualquier otro tipo de garantía de sus obligaciones personales. Representante legal para asuntos judiciales, de tutela y representante legal suplente. La sociedad tendrá un (1) representante legal para asuntos judiciales y de tutela, quien será elegido por la Junta Directiva. Calidad que podrá ser asignada en un director de la sede nacional: Funciones del representante legal para asuntos judiciales y de tutela: Son funciones propias del representante legal para asuntos judiciales y de tutelas a) rendir las declaraciones de parte que se requieran en toda clase de procesos judiciales y



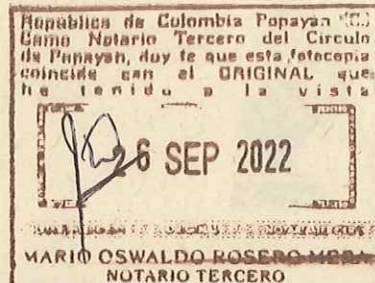
CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 26/09/2022 - 09:17:34

Recibo No. S000734353, Valor 6500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN sQKR19V2Ww



Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siicauca.confecamaras.co/cv.php> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

administrativos, incluidas versiones libres en las que se haga imputaciones a la eps. B) ser la máxima autoridad a nivel empresarial. Sin que exista para el otro superior jerárquico que la Junta Directiva, en todos los asuntos relacionados con las acciones constitucionales de tutela incluidas las de tramitar su cumplimiento; para estos asuntos no habra subordinación a la presidencia.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por documento privado No. 1 del 11 de diciembre de 2015 de la Asamblea Constitutiva, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 16 de diciembre de 2015 con el No. 38672 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS	C.C. No. 76.267.910

Por Acta No. 43 del 28 de mayo de 2019 de la Junta Directiva, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 14 de febrero de 2020 con el No. 47326 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES Y DE TUTELA	GUILLERMO JOSE OSPINA LOPEZ	C.C. No. 79.459.689

Por Acta No. 42 del 25 de abril de 2019 de la Junta Directiva, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 11 de marzo de 2020 con el No. 47571 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	GUILLERMO JOSE OSPINA LOPEZ	C.C. No. 79.459.689

JUNTA DIRECTIVA

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PRINCIPALES		
PPAL JUNTA DIRECTIVA	MARGARITA MUÑOZ CARDOSA	C.C. No. 25.598.196
PPAL JUNTA DIRECTIVA	MARIA ORFILIA FLOR CAMPO	C.C. No. 41.927.889
PPAL JUNTA DIRECTIVA	ORLANDO CHAUX RAFAEL	C.C. No. 6.261.203
PPAL JUNTA DIRECTIVA	EMIGDIO BAMBAGUE MUÑOZ	C.C. No. 76.285.004
PPAL JUNTA DIRECTIVA	GUSTAVO MUÑOZ BRAVO	C.C. No. 12.142.862



CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 26/09/2022 - 09:17:34

Recibo No. S000734353, Valor 6500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN sQKR19V2Ww



Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siicauc.confecamaras.co/cv.php> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

PPAL JUNTA DIRECTIVA	JANETH VILLANUEVA BUSTAMANTE	C.C. No. 34.550.496
PPAL JUNTA DIRECTIVA	DIEGO JOSE MUÑOZ SOLANO	C.C. No. 19.147.750
PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA	JAIME POVEDA VELANDIA	C.C. No. 13.921.336
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA PRINCIPAL	DANNY VIVIANA MOREANO HURTADO	C.C. No. 66.928.287
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA PRINCIPAL	ROSA OLIVA CERON JOAGIBIOY	C.C. No. 27.474.591

Por Acta No. 3 del 22 de marzo de 2018 de la Asamblea De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 15 de junio de 2018 con el No. 43593 del libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PPAL JUNTA DIRECTIVA	MARGARITA MUÑOZ CARDOSA	C.C. No. 25.598.196
PPAL JUNTA DIRECTIVA	MARIA ORFILIA FLOR CAMPO	C.C. No. 41.927.889
PPAL JUNTA DIRECTIVA	ORLANDO CHAUX RAFAEL	C.C. No. 6.261.203
PPAL JUNTA DIRECTIVA	EMIGDIO BAMBAGUE MUÑOZ	C.C. No. 76.285.004
PPAL JUNTA DIRECTIVA	GUSTAVO MUÑOZ BRAVO	C.C. No. 12.142.862
PPAL JUNTA DIRECTIVA	JANETH VILLANUEVA BUSTAMANTE	C.C. No. 34.550.496
PPAL JUNTA DIRECTIVA	DIEGO JOSE MUÑOZ SOLANO	C.C. No. 19.147.750

Por Acta No. 7 del 31 de octubre de 2018 de la Asamblea De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 27 de diciembre de 2018 con el No. 44602 del libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA	JAIME POVEDA VELANDIA	C.C. No. 13.921.336

Por Acta No. 11 del 23 de marzo de 2021 de la Asamblea De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 24 de abril de 2021 con el No. 49800 del libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA PRINCIPAL	DANNY VIVIANA MOREANO HURTADO	C.C. No. 66.928.287

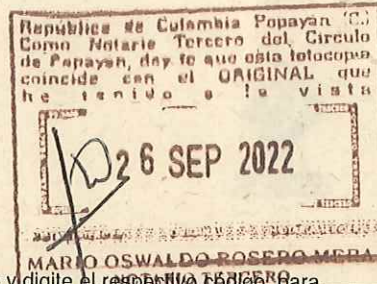


CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 26/09/2022 - 09:17:34
Recibo No. S000734353, Valor 6500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN sQKR19V2Ww



Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sicauca.confecamaras.co/cv.php> y digite el respectivo código para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA
PRINCIPAL

ROSA OLIVA CERON JOAGIBIOY

C.C. No. 27.474.591

REVISORES FISCALES

Por Resolución No. 409 del 05 de febrero de 2019 de la Superintendencia Nacional De Salud, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 14 de marzo de 2019 con el No. 45111 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISORIA FISCAL CONTROLANTE	MONCLOU ASOCIADOS SAS	NIT No. 830.044.374-1	

Por documento privado No. 260 del 20 de febrero de 2019 de la Representante Legal, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 14 de marzo de 2019 con el No. 45112 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	JAIME HERNAN MONCLOU PEDRAZA	C.C. No. 11.432.519	48119-T

Por documento privado No. 946 del 17 de junio de 2020 de la Representante Legal Firma Revisora, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 06 de julio de 2020 con el No. 47838 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL SUPLENTE	GUSTAVO ALONSO GARZON TORRES	C.C. No. 19.355.507	46990-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
*) Acta No. 1 del 29 de diciembre de 2017 de la Asamblea De Accionistas	42582 del 29 de diciembre de 2017 del libro IX
*) E.P. No. 645 del 27 de febrero de 2018 de la Notaria Tercera Del Circulo De Popayan Popayán	42871 del 07 de marzo de 2018 del libro IX
*) E.P. No. 645 del 27 de febrero de 2018 de la Notaria Tercera Del Circulo De Popayan Popayán	42871 del 07 de marzo de 2018 del libro IX
*) Acta No. 3 del 22 de marzo de 2018 de la Asamblea De Accionistas	43592 del 15 de junio de 2018 del libro IX
*) Acta No. 6 del 24 de julio de 2018 de la Asamblea De Accionistas	44075 del 27 de septiembre de 2018 del libro IX
*) Acta No. 8 del 28 de marzo de 2019 de la Asamblea De Accionistas	45917 del 21 de junio de 2019 del libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro



CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 26/09/2022 - 09:17:34

Recibo No. S000734353, Valor 6500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN sQKR19V2Ww



Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siicauca.confecamaras.co/cv.php> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 08430

Actividad secundaria Código CIIU: No reportó

Otras actividades Código CIIU: No reportó

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

A nombre de la persona jurídica, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: ASMET SALUD EPS SAS

Matrícula No.: 154876

Fecha de Matrícula: 17 de diciembre de 2015

Último año renovado: 2022

Categoría: Establecimiento de Comercio

Dirección : Cr 4 nro. 18 N 46 - La Estancia

Municipio: Popayán

**** Embargo o medida cautelar:** Por Oficio No. 370 del 24 de junio de 2021 del Juzgado Municipal De Pequeñas Causas de Popayán, inscrito en esta Cámara de Comercio el 08 de febrero de 2022, con el No. 7960 del Libro VIII, se decretó Embargo del establecimiento de comercio denominado asmet salud eps SAS, decretado dentro del proceso ejecutivo singular. Demandante jhonatan gomez carrillo, demandado asmet salud eps SAS.

**** Embargo o medida cautelar:** Por Oficio No. 21 del 16 de febrero de 2022 del Juzgado Primero Civil Del Circuito de Popayán, inscrito en esta Cámara de Comercio el 18 de febrero de 2022, con el No. 7968 del Libro VIII, se decretó Embargo del establecimiento de comercio denominado asmet salud eps SAS, decretado dentro del proceso ejecutivo. Demandante hospital mario tobon uribe, demandado asmet salud eps SAS.

**** Embargo o medida cautelar:** Por Oficio No. 0689 del 01 de agosto de 2022 del Juzgado Civil Del Circuito Palacio De Justicia Carrera 5 9 28 de Purificación, inscrito en esta Cámara de Comercio el 02 de agosto de 2022, con el No. 8098 del Libro VIII, se decretó



CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 26/09/2022 - 09:17:34
Recibo No. S000734353, Valor 6500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN sQKR19V2Ww



Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siicauca.confecamaras.co/cv.php> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Embargo del establecimiento de comercio denominado asmet salud eps SAS, decretado por el juzgado civil 001 del circuito. Demandante: Diana beatriz rico correcha, demandada: Asmet salud eps SAS.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es GRAN EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : \$2,253,300,369,905

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : 08430.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

Adrian H Sarzosa Fletcher
Dirección de Registros Públicos Y Gerente CAE

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***



República de Colombia



Aa053452052



SFC 0634

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
NOTARIA TERCERA (3ª) DEL CÍRCULO DE POPAYÁN – CAUCA

ESCRITURA PÚBLICA N° 362

Trescientos sesenta y dos

jdv

En la ciudad de Popayán, Departamento del Cauca, República de Colombia, a los Siete (7) días de Febrero del año dos mil diecinueve (2019), ante el Doctor MARIO OSWALDO ROSERO MERA Notario Tercero (3º) del Círculo de Popayán Cauca compareció con minuta escrita y en medio digital el señor GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS, mayor de edad, identificado con cedula N° 76.267.910 expedida en Puerto Tejada (Cauca); domiciliado en esta ciudad, de estado civil casado con sociedad conyugal vigente, quien actúa en este instrumento en su calidad de Gerente y Representante Legal de **ASMET SALUD EPS SAS** con domicilio en la ciudad de Popayán, ubicada en la carrera 4 Número 18N – 46, con Nit. 900935126-7, entidad de derecho privado, establecida mediante asamblea constitutiva por documento No. 0000001 de fecha 11 de diciembre de 2015, e inscrita en el libro IX, bajo el número 00038672 del 16 de diciembre de 2015, tal y como consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio del Cauca, documento que se protocoliza con este instrumento, y en tal calidad manifestó:

SECCIÓN I – Revocatoria a Poder General

PRIMERO.- Que mediante Escritura Pública N° CUATRO MIL SETECIENTOS VEINTE (4720) del 6 de noviembre de 2018 de la Notaría Tercera del Círculo de Popayán, se otorgó Poder General, Amplio y Suficiente a la DRA. ANA MILENA CHILITRO SANTANDER, mayor y vecina de Popayán, identificada con la cédula de ciudadanía 34.329.190 expedida en Popayán (Cauca), **SEGUNDO:** Que por medio de la presente Escritura y de conformidad con las atribuciones otorgadas por los estatutos sociales de ASMET SALUD EPS SAS **REVOCA** el Poder general otorgado a la Dra. ANA MILENA CHILITRO SANTANDER, mencionado en el punto primero de esta sección, quedando en consecuencia, dicho mandato sin valor efecto. Se hizo la advertencia del Art. 28 Decreto 2148 de 1983.

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



Aa053452052



SFC354760634

HNVAOUJ57OMOFIN

10702195EB8EaAH

11/07/2022

11/07/2022



----- **SECCIÓN II – Poder General** -----

Nuevamente comparece el Dr. GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS, de las condiciones civiles ya anotadas y manifestó: **PRIMERO.-** Que mediante esta Escritura Pública y de conformidad con las atribuciones que me han sido otorgadas por los estatutos sociales de ASMET SALUD EPS SAS, **CONFIERO PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE AL Dr. GUILLERMO JOSE OSPINA LOPEZ,** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía 79.459.689, expedida en Bogotá D.C., vecino de esta misma ciudad, de estado civil casado, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 65.589 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de esta entidad, pueda hacer uso de las siguientes facultades: A). Actuar como MANDATARIO y/o REPRESENTANTE JUDICIAL de ASMET SALUD EPS SAS, en los procesos judiciales de cualquier naturaleza y en cualquier calidad, demandante, demandado, llamado en garantía, denunciado, denunciante, etc., ya sea en procesos de carácter civil, penal, laboral, de familia, contencioso administrativo, constitucional, jurisdiccionales adelantados por autoridades administrativas, etc., de conformidad y con todas las facultades establecidas en el artículo 77 del Código General del Proceso y las normas que lo regulen, modifiquen o aclaren, en especial las de notificarse personalmente, contestar, transigir, desistir, recibir, conciliar, allanarse, disponer del derecho en litigio, interponer recursos, renunciar, sustituir el mandato judicial total o parcialmente y reasumirlo. B). Actuar como APODERADO/MANDATARIO de ASMET SALUD EPS SAS, en los procesos Administrativos, tanto los regulados por la norma general, como los que tengan una regulación especial tales como asuntos contravencionales, Investigación Administrativas Sancionatorias, tributarios, disciplinarios, fiscales, etc., de conformidad y con todas las facultades establecidas en el artículo 77 del Código General del Proceso y las normas que lo regulen, modifiquen o aclaren, en especial las de notificarse personalmente, contestar, transigir, desistir, recibir, conciliar, allanarse, disponer del derecho en litigio, interponer recursos, renunciar, sustituir el mandato total o parcialmente y reasumirlo. C). Actuar como APODERADO/MANDATARIO de ASMET SALUD EPS SAS, ante Entidades Órganos del Estado o Entidades de derecho privado en diligencias o actuaciones que no se enmarquen dentro de los procesos administrativos o judiciales pero en

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





República de Colombia



Aa053452053



SFC0 0635

los que se necesite o se permita actuar por intermedio de mandatario y/o apoderado de conformidad y con todas las facultades establecidas en el artículo 77 del Código General del Proceso y las normas que lo regulen, modifiquen o aclaren, en especial las de notificarse personalmente, contestar, transigir, desistir, recibir, conciliar, allanarse, disponer del derecho en litigio, interponer recursos, renunciar, sustituir el mandato total o parcialmente y reasumirlo. D). Actuar como APODERADO/MANDATARIO conforme al mandato civil regulado en los artículos 2142 y S.S del Código Civil, conforme al mandato comercial, regulado en los artículos 1262 y S.S del Código de Comercio, así como también el de fungir como representante del empleador de acuerdo a lo contemplado en el artículo 32 del Código Sustantivo del Trabajo, quedando con todas las facultades propias de dichos mandatos, en especial las de la suscripción de contratos o convenios, su terminación y liquidación, conciliaciones, suscripción glosas, aceptación o negación de glosas, firmar contratos laborales, terminarlos y liquidarlos, y toda las demás prerrogativas propias del empleador, etc., además pudiendo actuar como parte dentro de un proceso judicial, administrativo o cualquier otra índole, absolviendo interrogatorios, y demás facultades propias de la parte, además queda facultada para sustituir este mandato total o parcialmente y reasumirlo. PARÁGRAFO 1: Todas las facultades otorgadas en el Ordinal Primero de la Sección II del presente documento, pueden ser sustituidas en cualquier persona sea o no abogado y sin perjuicio de las normas que regulan el derecho de postulación. PARÁGRAFO 2: Las facultades que de manera específica se señalaron en este documento, son meramente enunciativas, lo anterior debido a que el presente es un PODER/MANDATO general para todas las actuaciones. -----

Presente el Abogado **GUILLERMO JOSE OSPINA LOPEZ**, de las condiciones civiles ya anotadas declaró que acepta el poder y el mandato que se confiere por esta Escritura Pública con cuantas declaraciones contiene, los otorgantes declaran que todas las declaraciones consignadas en este instrumento son correctas y que en consecuencia, asumen la responsabilidades que se derivan de cualquier inexactitud en las mismas. -----

(Hasta aquí conforme a la minuta presentada) -----

ADVERTENCIAS OTORGAMIENTO Y AUTORIZACIÓN

LEÍDO, El Notario personalmente, ha advertido al (los) compareciente(s) sobre la

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



Aa053452053



SFC054760635

K3VW03UC2709PG7M

10703HAI19E1B6a

18

le vista

11/07/2022



importancia del Acto Jurídico. Le(s) ha(n) explicado los requisitos de Ley para su existencia y validez y Le(s) ha(n) advertido sobre la importancia de obrar de buena fe, conforme a los principios normativos y del derecho y Le(s) ha(n) instado para que revise(n) nuevamente las obligaciones, los derechos que contrae(n) y el texto de la escritura para lo cual exonera(n) al Notario y a sus funcionarios dado que ha(n) revisado, entendido y aceptado lo que firma(n). -----

Al (los) compareciente(s) se le(s) pone de presente el contenido de los artículos 6 y 9 del decreto 960 de 1.970, el ultimo dispone: "Los notarios responden de la regularidad formal de los instrumentos que autorizan, pero no de la veracidad de las declaraciones de los interesados; tampoco responden de la capacidad o aptitud legal de estos para celebrar el acto o contrato respectivo". -----

A todo lo anterior el (los) compareciente(s) dio(eron) su asentimiento y en prueba de ello firma(n) en esta Oficina, junto con el Notario, quien de esta forma lo autoriza. -----

El (los) compareciente(s) declaran que todas las declaraciones consignadas en este instrumento son correctas y que en consecuencia asume(n) las responsabilidades que se deriven de cualquier inexactitud en las mismas. -----

El suscrito Notario Tercero del Círculo de Popayán, de conformidad con lo estipulado por el artículo 35 del Decreto 960 de 1970, a través del cual se señala, que la escritura extendida será leída en su totalidad por los otorgantes; deja expresa constancia, que la presente escritura pública fue leída en su totalidad por los otorgantes; quienes la encontraron conforme a sus pensamientos y voluntades; y por no observar error alguno en su contenido, le imparten su aprobación; declaran además los comparecientes, estar enterados de que un error no corregido en esta escritura pública antes de ser firmada, da lugar a una escritura aclaratoria, que conlleva nuevos gastos para los comparecientes, esto conforme la dispone el artículo 102 del Decreto 960 de 1970, de todo lo cual se dan por enterados. -----

Resolución N° 691 de fecha 24/Enero/2019, Modificada mediante Resolución N° 1002 de fecha 31/Enero/2019	
Hojas Notariales utilizadas N°	Aa053452052 - Aa053452053 - Aa053451332
Derechos Notariales	118.800
Superintendencia y Fondo de Notariado y Registro	12.400
IVA	31.940





República de Colombia



Aa053451332

Viene de la hoja notarial de código N° Aa053452053

EL (LOS) COMPARECIENTE(S)

Firma	NO SE REALIZA IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA SEGUN RESOLUCIÓN 6467 ARTÍCULO 3 DE JUNIO 11 DE 2015 DE LA S.A.R. POR <i>Domicilio</i> GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS Gerente y Representante Legal de la Sociedad ASMET SALUD EPS SAS		
Identificación cedula N°	76.267.910	Expedida en	pto. tynno
Domicilio	cr 4 #18-46	Municipio	Popayán
Estado civil	casado	Teléfono	317402324
Correo Electrónico	gustavoaguilar@asmetsalud.com	Actividad Económica	MEPRCO
Firma	NO SE REALIZA IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA SEGUN RESOLUCIÓN 6467 ARTÍCULO 3 DE JUNIO 11 DE 2015 DE LA S.A.R. POR <i>Domicilio</i> DR. GUILLERMO JOSE OSPINA LOPEZ		
Identificación cedula N°	79.459.689	Expedida en	Bogotá
Domicilio	Km 6 N° 41 N-135 Apt 201C	Municipio	Popayán
Estado civil	casado	Teléfono	
Correo Electrónico	secre.gen.jur@asmetsalud.org.co	Actividad Económica	Abogado

El Notario:

org.co

Dr. MARIO OSWALDO ROSERO MERA
Notario Tercero (3°) del Círculo de Popayán



Aa053451332

SFC854760636

7JNGN3207Y98PZ-H

10702E91B18QaAH

11/07/2022





República de Colombia
NOTARÍA TERCERA DE POPAYÁN
CERTIFICA

QUE EN LA FECHA, EL PODER ANTERIOR SE PRESUME VIGENTE
EN TODA SU EXTENSIÓN POR CUANTO QUE EN SU ORIGINAL O
ESCRITURA MADRE NO APARECE NOTA QUE INDIQUE HABER SIDO
REFORMADO O REVOCADO PARCIAL O TOTALMENTE.

NOTA. ESTA CERTIFICACIÓN NO CALIFICA EL PODER EN CUANTO A
SU CONTENIDO PUES SOLO SE REFIERE A SU VIGENCIA, TAMPOCO ACHERITA
QUE EL PODERANTE SE ENCUENTRA VIVO(A) AL MOMENTO DE SU EXPEDICIÓN

Fecha:

26 SEP 2022

NOTARIO(A) TERCERO(A) ENCARGADO(A)

