Señora:
JUEZ CUARENTA Y OCHO (48) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
E. S. D.

REF.: ***LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR A LA SOCIEDAD MÉDICO QUIRÚRGICA NUESTRA SEÑORA DE BELÉN DE FUSAGASUGÁ SAS***

TIPO DE PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL.
PROCESO: 11001310304820210040400
DEMANDANTES: ANA MILENA GAMBOA SILVA, ALVARO SILVA MORENO, JAIME SILVA MORENO, BENJAMÍN SILVA MORENO, FERNANDO SILVA MORENO, LUZ MARINA SILVA MORENO, GERMAN OSWALDO SILVA MORENO y ANA LUPE SILVA MORENO.
DEMANDADOS: SOCIEDAD MÉDICO QUIRÚRGICA NUESTRA SEÑORA DE BELÉN DE FUSAGASUGÁ SAS, CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR y ANDRÉS YECID CHÁVEZ VILLALBA.

SHIRLEY LIZETH GONZÁLEZ LOZANO, mayor de edad y vecina la ciudad de Bogotá D.C., identificada civil y profesionalmente como aparece al pie de mi firma, obrando en mi condición de apoderada de la Entidad denominada **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR** en su programa de Entidad Promotora de Salud EPS, en adelante COMPENSAR EPS, identificada con Nit. 860.066.942-7, representada legalmente por el Dr. LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS, demandada en el proceso de la referencia, sociedad con domicilio en la ciudad de Bogotá, D.C. Avenida 68 No. 49 A – 47 (Trasladados a la Carrera 69 No. 47-34 torre b piso 4 en la misma ciudad), en ejercicio del poder que legalmente me fue conferido, por medio del presente solicito a este despacho, tal como lo anuncie en la contestación, se tramité LLAMAMIENTO EN GARANTÍA a la SOCIEDAD MÉDICO QUIRÚRGICA NUESTRA SEÑORA DE BELÉN DE FUSAGASUGÁ SAS identificada con NIT No. 800.174.851-1 para cuyos efectos, de conformidad con los preceptos del artículo 64 del Código General del Proceso y S.S., aplicable para los casos de llamamiento en garantía, me permito manifestar:

I. PARTES INTERVINIENTES:

Llamante en garantía: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR identificada con NIT No. 860.066.942-7 domiciliada en Bogotá D.C., representada legalmente por el Dr. LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS identificado con cédula de ciudadanía No. 71.724.156 de Medellín, Antioquia, domiciliado en Bogotá.

Llamado en garantía: SOCIEDAD MÉDICO QUIRÚRGICA NUESTRA SEÑORA DE BELÉN DE FUSAGASUGÁ SAS identificada con NIT No. 800.174.851-1**,** representada legalmente por LUIS FRANCISCO DELGADO MONSALVE identificado con cédula de ciudadanía No. 13.800.968, domiciliado en Fusagasugá.

II. HECHOS DEL LLAMAMIENTO:

1. Mediante apoderado judicial, los señores ANA MILENA GAMBOA SILVA, ALVARO SILVA MORENO, JAIME SILVA MORENO, BENJAMÍN SILVA MORENO, FERNANDO SILVA MORENO, LUZ MARINA SILVA MORENO, GERMAN OSWALDO SILVA MORENO y ANA LUPE SILVA MORENO han promovido contra la SOCIEDAD MÉDICO QUIRÚRGICA NUESTRA SEÑORA DE BELÉN DE FUSAGASUGÁ SAS, la CAJA DE

COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR y ANDRES YECID CHÁVEZ VILLALBA una demanda VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL en el término estipulado en esta.

2. Los demandantes, de conformidad con el libelo de la demanda No. 11001310304820210040400 radicada en el Juzgado 48° Civil del Circuito de Bogotá D.C., solicitan ser indemnizados como consecuencia de los hechos a que se refiere en ella, específicamente por una atención médica que fue suministrada por la SOCIEDAD MÉDICO QUIRÚRGICA NUESTRA SEÑORA DE BELÉN DE FUSAGASUGÁ SAS el 09 de octubre de 2017.

3. Para la época de la atención brindada por la SOCIEDAD MÉDICO QUIRÚRGICA NUESTRA SEÑORA DE BELÉN DE FUSAGASUGÁ SAS se encontraba vigente el Contrato de Prestación de Servicios de Salud No. CSS 008 - 2011 celebrado entre la IPS llamada en garantía y la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR, cuya copia se anexa al presente escrito, que en su cláusula 15ª señala:

> *"**CLÁUSULA 15°: AUTONOMÍA Y RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL**: Para los efectos del presente contrato, **EL CONTRATISTA** desarrollará con **plena autonomía científica**, técnica y administrativa la relación con el usuario, teniendo en cuenta los parámetros de eficiencia y calidad correspondientes al nivel de complejidad; por tanto, **cualquier responsabilidad derivada de dicha relación será exclusivamente a cargo del CONTRATISTA que presta los servicios**. COMPENSAR no se hace responsable por los perjuicios que puedan derivarse de la atención prestada por EL CONTRATISTA, con respecto a los resultados adversos, inmediatos producidos por efecto de la atención profesional o tratamiento prescrito. En ningún caso podrá invocarse ni judicial ni extrajudicialmente la existencia de solidaridad con COMPENSAR pues el CONTRATISTA renuncia expresamente a invocar cualquier norma legal que le establezca o la permita, actualmente vigente en el futuro. En el evento en que COMPESAR sea requerido judicial o extrajudicialmente por el usuario atendido o sus representantes legales o familiares responsables o allegados con el fin de exigir indemnización por los perjuicios causados en razón o con ocasión del servicio prestado por EL CONTRATISTA , este se constituye desde ya en garante para el pago de la misma. Para los efectos EL CONTRATISTA concurrirá al proceso correspondiente en calidad de llamado en garantía; **En ultimas, EL CONTRATISTA se compromete a responder ante COMPENSAR por el total de los perjuicios sea judicial o extrajudicialmente**, para lo cual COMPENSAR repetirá o compensará posteriormente, las sumas de dinero que haya cancelado directamente por daños imputables al CONTRATISTA, incluido los pagos y costos ocasionados." (Negrillas y subrayas fuera de texto)." (Negrillas y subrayas propias).*

4. En virtud del clausulado contractual señalado con precedencia, se tiene, que la entidad llamada en garantía, SOCIEDAD MÉDICO QUIRÚRGICA NUESTRA SEÑORA DE BELÉN DE FUSAGASUGÁ SAS, ante una eventual sentencia condenatoria por un acto suyo, deberá ser condenada a pagar el 100% de la indemnización de los perjuicios irrogados a los demandantes, por cuanto fue esta quien prestó los servicios a la señora ANA BETULIA MORENO DE SILVA (q.e.p.d.), de conformidad con el escrito de la demanda y la cláusula 15° del contrato de prestación de servicios suscrito con Compensar EPS.

5. El llamamiento en garantía a la SOCIEDAD MÉDICO QUIRÚRGICA NUESTRA SEÑORA DE BELÉN DE FUSAGASUGÁ SAS es procedente, en virtud del derecho contractual que le asiste a mi representada, y ante una eventual sentencia condenatoria, es aquella quien debe entrar a responder de conformidad con el contrato suscrito por aquella y mi representada, por los perjuicios presuntamente irrigados al demandante. Se trata de una relación de carácter sustancial que vincula al tercero citado con la parte principal que lo

cita y según la cual, aquél debe responder por la obligación que surja en virtud de una eventual condena en contra de la aquí llamante.

III. FUNDAMENTOS DE DERECHO:

Con fundamento en el artículo 64 del Código de General del Proceso, teniendo en cuenta la vigencia del contrato anteriormente identificado que se subsume para la época de los hechos, la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR tiene derecho contractual para exigir a la institución prestadora de servicios de salud denominada SOCIEDAD MÉDICO QUIRÚRGICA NUESTRA SEÑORA DE BELÉN DE FUSAGASUGÁ SAS el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia que se produzca en desarrollo de la demanda que se ha instaurado.

Para los efectos anteriormente indicados, respetuosamente solicito al Señor Juez se convoque a la SOCIEDAD MÉDICO QUIRÚRGICA NUESTRA SEÑORA DE BELÉN DE FUSAGASUGÁ SAS cuyo representante legal es el Dr. LUIS FRANCISCO DELGADO MONSALVE o quien cumpla tal función o haga sus veces en el momento de la notificación, y se vincule al proceso a título de LLAMADA EN GARANTÍA y, sobre el mismo proceso civil se resuelva sobre tal relación.

Con base en lo anterior y con las siguientes pruebas, solicito una vez más que la SOCIEDAD MÉDICO QUIRÚRGICA NUESTRA SEÑORA DE BELÉN DE FUSAGASUGÁ SAS sea convocada a título de LLAMADA EN GARANTÍA dentro del proceso de la referencia.

IV. PETICIONES:

1. En virtud del presente llamamiento en garantía y de una eventual sentencia condenatoria, solicito que se **CONDENE** a la SOCIEDAD MÉDICO QUIRÚRGICA NUESTRA SEÑORA DE BELÉN DE FUSAGASUGÁ SAS a pagarle directamente a la parte demandante el 100% de los dineros y demás erogaciones a las que se vea condenada mi representada, incluidas costas y agencias en derecho.

2. En subsidio de lo anterior, y por virtud del presente llamamiento en garantía, solicito que se **CONDENE** a la SOCIEDAD MÉDICO QUIRÚRGICA NUESTRA SEÑORA DE BELÉN DE FUSAGASUGÁ SAS a reembolsarle a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR, lo que ésta última tuviere que pagarle a la demandante en virtud de una eventual sentencia condenatoria que decida el proceso instaurado por ANA MILENA GAMBOA SILVA y otros, en contra mi mandante, incluidas costas y agencias en derecho.

3. Debe condenarse igualmente a la sociedad llamada en garantía, a pagarle a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR, el valor de la asistencia jurídica que ha requerido para hacerle frente al presente proceso.

V. PRUEBAS:

1. DOCUMENTALES:

Solicito al despacho se sirva tener como pruebas documentales dentro del presente proceso y respecto del llamamiento en garantía:

1.1. Copia del contrato de prestación de servicios de salud No. CSS 008 - 2011, suscrito entre la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR y la SOCIEDAD MEDICO QUIRURGICA NUESTRA SEÑORA DE BELEN DE FUSAGASUGA SAS.
1.2. Certificado de adscripción de la IPS.
1.3. Certificado de existencia y representación legal de la SOCIEDAD MEDICO QUIRURGICA NUESTRA SEÑORA DE BELEN DE FUSAGASUGA SAS.

VI. ANEXOS:

1. Original del Poder general otorgado a la suscrita otorgado mediante Escritura Pública No. 13144 del 15 de diciembre de 2015 de la Notaría 38 del Círculo de Bogotá D.C.

2. Copia certificado de Existencia y Representación Legal de COMPENSAR EPS en donde consta que el Dr. Luis Andrés Penagos Villegas es el representante legal de la entidad que represento.

3. Documentos relacionados en el acápite de pruebas.

VII. NOTIFICACIONES:

Recibiré notificaciones en la Secretaria de su Despacho, en la Diagonal 44 No. 68b-80 piso 4 de esta ciudad o al correo electrónico slgonzalezl@compensarsalud.com.

Mi mandante, CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR en la Avenida 68 No. 49 A – 47 (Carrera 69 No. 47-34 torre b piso 4), de la ciudad de Bogotá ó al correo electrónico compensarepsjuridica@compensarsalud.com.

La SOCIEDAD MEDICO QUIRURGICA NUESTRA SEÑORA DE BELEN DE FUSAGASUGA SAS, llamado en garantía, en la ciudad de Fusagasugá en donde funcionan sus oficinas en la Calle 17 Bis No. 12-20 “Piedra Grande” de dicha ciudad y al correo electrónico clinicabelen@gmail.com.

Del Señor Juez, con todo respeto,

SHIRLEY LIZETH GONZÁLEZ LOZANO
C.C. 1.018.438.856 de Bogotá D.C.
T.P. 244.256 del C.S. de la J.

ANEXOS

República de Colombia
Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial
TG&S de Colombia S.A.

CERTIFICADO NUMERO: 5017/2021

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

CERTIFICA QUE:

MEDIANTE ESCRITURA PÚBLICA NUMERO **TRECE MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO (13144)** DE FECHA **QUINCE (15) DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL QUINCE (2015)** OTORGADA EN ESTA NOTARIA, COMPARECIÓ EL DOCTOR **LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS,** IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **71.724.156** EXPEDIDA EN MEDELLÍN, QUIEN OBRA EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE DE LA **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR "COMPENSAR"** OTORGÓ **PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE** A LA DOCTORA **SHIRLEY LIZETH GONZALEZ LOZANO,** IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **1.018.438.856** EXPEDIDA EN BOGOTÁ D.C., ABOGADA TITULADA CON TARJETA PROFESIONAL No. **244.256** EXPEDIDA POR EL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA.

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

PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE A LOS NUEVE (09) DÍAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO (2021) CON DESTINO **AL INTERESADO.**

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Eduardo Duran Gomez
NOTARIO 38 DEL CIRCULO DE BOGOTA

EDUARDO DURAN GOMEZ

NOTARIO TREINTA Y OCHO (38) DEL CIRCULO DE BOGOTA

PC028604018

I4BQ213NPH 20-10-21 PC028604018
THOMAS GREG & SONS.

EN BLANCO

EN BLANCO

EN BLANCO

EN BLANCO

Eduardo Durán Gómez
NOTARIO 38 DE BOGOTA D.C.

ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO:

TRECE MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO (13144)------------------------------

FECHA DE OTORGAMIENTO:

QUINCE (15) DE DICIEMBRE DE DOS MIL QUINCE (2015) --------------------

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

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

FORMULARIO DE CALIFICACIÓN --

CÓDIGO NOTARIAL: 1100100038. ---

CLASE DE ACTO: PODER GENERAL.--

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

PODERDANTE. --

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

APODERADA ---

SHIRLEY LIZETH GONZALEZ LOZANO, quien se identifica con la Cédula de Ciudadanía número 1.018.438.856 expedida en Bogotá D.C. ----------------------

En la ciudad de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, a los Quince (15) días del mes de Diciembre de Dos mil quince (2.015) el suscrito **EDUARDO DURAN GOMEZ NOTARIO TREINTA Y OCHO (38) DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C.** da fe que las declaraciones que se contienen en la presente escritura han sido emitidas por quienes la otorgan.----------------------

Compareció con minuta escrita **LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS,** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No: 71.724.156 expedida en Medellín quien obra en calidad de Represéntate Legal Suplente de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR,** según certificado de existencia y representación expedido por la Superintendencia del Subsidio Familiar, por medio del presente escrito **OTORGA PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE** a la Doctora **SHIRLEY LIZETH GONZALEZ LOZANO**, abogada titulada, identificada con cedula de ciudadanía número 1.018.438.856 de Bogotá y con tarjeta profesional de

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

PC028604014

09-01-2015 103127KABAKE9BB9

20-10-21 PC028604014

THOMAS GREG & SONS.

abogado distinguida con el número 244.256 expedida por el Consejo Superior de la la Judicatura, para que en nombre y representación de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR** ejecute todos y cada uno de los siguientes actos:----------

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

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

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

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

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

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

Se presenta **SHIRLEY LIZETH GONZALEZ LOZANO,** mayor de edad, domiciliada en la cuidad de Bogotá D.C., abogada titulada, identificada con cedula de ciudadanía número 1.018.438.856 de Bogotá y con tarjeta profesional de abogado distinguida con el número 244.256 expedida por el consejo superior de la judicatura, obrando en nombre propio y manifestó que acepta el poder que mediante esta escritura se le otorga.----------

HASTA AQUÍ LA MINUTA PRESENTADA

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

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

SE ADVIERTE igualmente la necesidad de diligenciar los espacios en blanco

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

Eduardo Durán Gomez NOTARIO 38 DE BOGOTA D.C.

PC028604015

28/08/2015 1038197A9AuE5A5G

20-10-21 PC028604015

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

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

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

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

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

Aa024305562 - Aa029603506 - Aa028726390 ----------

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

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

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

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

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

IVA $ 19.312 ----------

DECRETO 1681 DE SEPTIEMBRE 16 DE 1.996, modificado por el DECRETO 3432 DE SEPTIEMBRE 19 DE 2.011, NUEVAMENTE MODIFICADO POR EL DECRETO 0188 DEL 12 DE FEBRERO DE 2.013 Y RESOLUCIÓN 0088 DEL 08 DE ENERO DE 2.014. ----------

---

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

República de Colombia

Aa029726390

FOLIO ANTERIOR Aa029603506

ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO:

TRECE MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO (13144)

FECHA DE OTORGAMIENTO:

QUINCE (15) DE DICIEMBRE DE DOS MIL QUINCE (2015)

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

Eduardo Julian Gomez
NOTARIO 38 DE BOGOTA D.C.

PODERDANTE

LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS
C.C. No. 71.724.156 de Medellín.
Obra en calidad de Representante Legal Suplente de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR**
NIT: 860.066.942-7
DIRECCIÓN OFICINA: Calle 73 N° 10-83 Torre D. Piso 9.
TELÉFONO OFICINA: 4285088 ext 24569
CELULAR:

APODERADA

SHIRLEY LIZETH GONZALEZ LOZANO
C.C. No. 1.018.438.856 de Bogotá D.C.
DIRECCIÓN: Cl 151 #111a-26 Casa 147
TELÉFONO 4285088 ext 25780
CORREO ELECTRONICO: extcodslgonzalez1@aseguramientosalud.com.

PC028604016

20-10-21 PC028604016
I2K39OP8RC
THOMAS GREG & SONS.

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

EDUARDO DURAN GOMEZ

NATHALY TORRES
201513036

SuperSubsidio

Nº 131

MINTRABAJO

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Eduardo Durán Gómez
NOTARIO 38 DE BOGOTÁ D.C.

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

HACE CONSTAR QUE:

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

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

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

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

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

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

JEANNETTE BENÍTEZ DE ARÉVALO
Superintendente Delegada

Proyectó: María Esther Caicedo Angulo

BIEST0QLF7
THOMAS GREG & SONS.
20-10-21 PC028604017

ES LA COPIA **(FOTOCOPIA)** **NUMERO =231=** DE LA ESCRITURA PÚBLICA **=13144=** DE FECHA **=15=** DEL MES DE **=DICIEMBRE=** DEL AÑO **=2015=** TOMADA DE SU ORIGINAL QUE SE EXPIDE CONFORME AL ARTÍCULO 41 DEL DECRETO 2148 DE 1983, EN **=04=** HOJAS CON DESTINO AL: **=INTERESADO=**

DADO EN BOGOTÁ D.C., EL 09 DE NOVIEMBRE DE 2021

EDUARDO DURAN GOMEZ

NOTARIO TREINTA Y OCHO (38) DEL CIRCULO DE BOGOTA

PC028604017

República de Colombia
Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial
TG&S

SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN: BOGOTÁ, D.C.,11/10/2021

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL:
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

EL SUSCRITO SUPERINTENDENTE DELEGADO PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y LAS MEDIDAS ESPECIALES, DANDO CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN EL NUMERAL 15 DEL ARTÍCULO 16 DEL DECRETO 2595 DE 2012.

C E R T I F I C A

NOMBRE: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT. 860.066.942-7

DIRECCIÓN: AVENIDA 68 No. 49 A - 47
DOMICILIO: BOGOTÁ, D.C.
TELÉFONO: 4280666, 4287304
EMAIL: ccfcompensar@ssf.gov.co

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

C E R T I F I C A

REPRESENTACIÒN LEGAL:

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 37 DE LOS ESTATUTOS, ELECCIÒN Y REMOCIÒN. COMPENSAR TENDRA UN DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y UN NÙMERO DE SUPLENTES, DEPENDIENDO DE LA COMPLEJIDAD QUE REQUIERA LA OPERACIÒN, QUIENES EN SU ORDEN LO REEMPLAZARÀN EN SU FALTA ABSOLUTA O TEMPORAL. LOS SUPLENTES SERÀN DESIGNADOS POR EL CONSEJO DIRECTIVO, EL CUAL PODRÀ REMOVERLOS LIBREMENTE EN CUALQUIER EPOCA. EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO, O QUIEN HAGA SUS VECES, ES EL REPRESENTANTE LEGAL DE COMPENSAR Y LE

CORRESPONDE SU ADMINISTRACIÒN DIRECTA. POR SU GESTIÒN RESPONDERÀ ANTE LA ASAMBLEA GENERAL DE AFILIADOS Y EL CONSEJO DIRECTIVO.

DIRECTORES ADMINISTRATIVOS	NOMBRES	CÈDULA DE CIUDADANÌA	RESOLUCIÒN MEDIANTE LA CUAL SE APROBÒ SU DESIGNACIÒN
PRINCIPAL	CARLOS MAURICIO VASQUEZ	79.541.640	0556 10/09/2019
SUPLENTE	MARGARITA AÑEZ SAMPEDRO	51.779.392	0713 9/12/2019
SEGUNDO SUPLENTE	ANDRES BARRAGAN TOBAR	19.489.949	0713 9/12/2019
TERCER SUPLENTE	OSCAR MARIO RUÍZ	79.538.820	0053 20/02/2009

C E R T I F I C A

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL:

CONFORME A LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 38 DE LOS ESTATUTOS SON FUNCIONES DEL DIRECTOR ADMINISTRATIVO LAS SIGUIENTES: 1. DIRIGIR A COMPENSAR PARA EL MEJOR CUMPLIMIENTO DE LOS FINES PARA LOS CUALES FUE CREADA. 2. CUMPLIR Y HACER CUMPLIR LA LEY, LOS ESTATUTOS Y REGLAMENTOS DE COMPENSAR, LOS ORDENAMIENTOS DE LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR Y LAS DECISIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE AFILIADOS Y DEL CONSEJO DIRECTIVO.3. ASISTIR, CON VOZ, PERO SIN VOTO, A LAS REUNIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL Y DEL CONSEJO DIRECTIVO.4. REPRESENTAR A COMPENSAR JUDICIAL Y EXTRAJUDICIALMENTE.5. PRESENTAR A LA ASAMBLEA GENERAL Y AL CONSEJO DIRECTIVO, EN SUS REUNIONES ORDINARIAS O CADA VEZ QUE LO EXIJAN, LAS CUENTAS, BALANCES Y CUALQUIER INFORME SOBRE LA MARCHA DE COMPENSAR.6. CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL Y AL CONSEJO DIRECTIVO CONFORME A LOS PRESENTES ESTATUTOS.7. GIRAR, ACEPTAR, ENDOSAR, NEGOCIAR EN CUALQUIER FORMA, TÍTULOS VALORES, TITULARIZAR CARTERA Y EJECUTAR LOS ACTOS O CONTRATOS QUE SE REQUIERAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS FINES DE COMPENSAR, DENTRO DE LAS PREVISIONES ESTATUTARIAS.8. NOMBRAR LOS EMPLEADOS DE COMPENSAR CUYA DESIGNACIÓN NO ESTÉ RESERVADA A OTROS ÓRGANOS DE LA CAJA Y REMOVERLOS LIBREMENTE.9. CELEBRAR TODOS LOS ACTOS DE DISPOSICIÓN Y ADMINISTRACIÓN NECESARIOS Y CONDUCENTES AL LOGRO DEL OBJETO DE COMPENSAR, CON LAS LIMITACIONES QUE ESTABLEZCAN LOS ESTATUTOS, LA ASAMBLEA GENERAL O EL CONSEJO DIRECTIVO.10. CUMPLIR CON LAS DEMÁS FUNCIONES QUE LE ASIGNEN LA LEY, LOS ESTATUTOS, LA ASAMBLEA GENERAL Y EL CONSEJO DIRECTIVO.

LIMITACIONES PARA CONTRATAR:

MEDIANTE ACTA NO. 48 DE FECHA 28 DE MARZO DE 2019, CORRESPONDIENTE A LA ASAMBLEA GENERAL DE EMPLEADORES AFILIADOS SE APROBÓ POR UNANIMIDAD, LA CUANTÍA MÁXIMA POR LA CUAL EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO PUEDE CONTRATAR SIN AUTORIZACIÓN PREVIA DEL CONSEJO DIRECTIVO EN LA SUMA DE $ 19.610.193.004.

ESTA DECISIÓN FUE APROBADA POR ESTA SUPERINTENDENCIA A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN NO. 0612 DEL 3 DE OCTUBRE DE 2019.

C E R T I F I C A

REPRESENTANTES LEGALES ANTE AUTORIDADES JURISDICCIONALES:

NOMBRE
LUIS ANDRES PENAGOS VILLEGAS
C.C. No. 71.724.156
T.P. No. 85409 DEL C.S. DE LA J.

DESIGNACIÓN APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 0153 DEL 25 DE MARZO DE 2011.

C E R T I F I C A

CONSEJO DIRECTIVO
PERIODO 2018 - 2022

REPRESENTANTES DE LOS EMPLEADORES APROBADOS MEDIANTE LA RESOLUCIÓN No. 378 DEL 20 DE JUNIO DE 2018:

EMPLEADORES

PRINCIPAL		
RENGLÒN	**AFILIADO**	**DESIGNADO**
PRIMER RENGLÒN	R & I SEGUROS LTDA NIT. 900.148.606-4	ALVARO ANTONIO ROZO PALAU C.C. No. 438.255
SEGUNDO RENGLÒN	10 AUDIO S.A.S. NIT. 900.537.951-1	CARLOS SAAVEDRA GARCÍA C.C. No. 19.071.244
TERCER RENGLÒN	SERVISEXTA S.A. NIT. 860.004.130-8	JOSE FRANCISCO GUERRERO GONZALEZ C.C. No. 19.225.322
CUARTO RENGLÒN	DISTRICARGO OPERACIÒN S.A. NIT. 830.033.723	ALVARO JOSE RIVERA HERNÀNDEZ C.C. No. 19.270.606
QUINTO RENGLÒN	SU TEMPORAL S.A. NIT. 800.240.718-0	GABRIEL RAMIRO CRUZ MARTÌNEZ C.C. No. 19.124.278 – RENUNCIA REGISTRADA 21/08/2019 – 1-2019-013366
SUPLENTE		
RENGLÒN	**AFILIADO**	**DESIGNADO**
PRIMER RENGLÒN	FASECOLDA NIT. 860.049.275-0	MARIA CLAUDIA CUEVAS MARTÌNEZ C.C. No. 52.647.393
SEGUNDO RENGLÒN	MYPEOPLE CONSULTORES ORGANIZACIONALES LTDA. NIT. 830.033.522-6	LILIANA ARROYO VARGAS C.C. No. 66.753.369
TERCER RENGLÒN	OLD MUTUAL PENSIONES Y CESANTÍAS NIT. 800.148.514	CLAUDIA LILIANA SOLANO ROA C.C. No. 39.787.825
CUARTO RENGLÒN	CONTINENTAL BUS S.A. NIT. 800.227.937	MARÌA DEL PILAR BETANCOURT CONTRERAS C.C. No. 51.905.743
QUINTO RENGLÒN	SERVIMOS LTDA. NIT. 860.051.638-7	RUBEN DARÌO LOPEZ CORREA C.C. No. 16.050.124

REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES DESIGNADOS MEDIANTE LA RESOLUCION No. 1479 DEL 16 DE ABRIL DE 2018 PROFERIDA POR EL MINISTERIO DE TRABAJO:

TRABAJADORES

PRINCIPAL		
RENGLON	**AFILIADO**	**TRABAJADOR**
PRIMER RENGLÒN	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A. NIT. 860.002.180	FABIAN ONEIVER CONTRERAS LEMUS C.C. No. 79.952.012
SEGUNDO RENGLÒN	GROUPE SEB COLOMBIA S.A. NIT. 890.900.307	JORGE ADONAI ESPINOZA PEREZ C.C. No. 19.233.530
TERCER RENGLÒN	AJECOLOMBIA S.A. NIT. 830.081.407	ALBERTO ALFREDO CASTILLO FANDIÑO C.C. No. 79.749.086
CUARTO RENGLÒN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CRISTOBAL NIT. 800.216.538	MARIA DORIS GONZALEZ C.C. No. 41.713.286
QUINTO RENGLÒN	INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO - IDU NIT. 899.999.081	MIGUEL ENRIQUE MORANTES SABOGAL C.C. No. 19.430.928
SUPLENTE		
RENGLÒN	**AFILIADO**	**TRABAJADOR**
PRIMER RENGLÒN	AIG SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT. 860.037.707	WILSON CORREA GALINDO C.C. No. 79.560.140
SEGUNDO RENGLÒN	CORPORACION DE ABASTOS DE BOGOTA S.A. - CORABASTOS NIT. 860.028.093	NELSON FERNANDO LOPEZ MORA C.C. No. 19.260.012 - CON NOVEDAD PENDIENTE DE REGISTRO
TERCER RENGLÒN	FONDO EDUCATIVO REGIONAL DE BOGOTÀ NIT. 899.999.458	MELVA RINCON SUÀREZ C.C. No. 37.310.464
CUARTO RENGLÒN	HOSPITAL SIMON BOLIVAR EMPRESA SOCIAL EL ESTADO NIT. 800.196.433	FLOR NOHELIA ORTÍZ BAQUERO C.C. No. 41.651.773
QUINTO RENGLÒN	BANCO GNB SUDAMERIS S.A. NIT. 860.050.750	MARIO ALEXANDER SANCHEZ TORRES C.C. No. 79.623.726

C E R T I F I C A

REVISOR FISCAL
PERIODO 2018 – 2022

REVISORES FISCALES	PERSONA JURIDICA	NOMBRES	CÈDULA DE CIUDADANÌA	TARJETA PROFESIONAL	RESOLUCIÒN MEDIANTE LA CUAL SE APROBÒ SU DESIGNACIÒN
PRINCIPAL	ERNST & YOUNG AUDIT S.A.S. NIT. 860.008.890-5	ALVARO MAURICIO CORAL RINCON	79.150.976	18954-T	0378 20/06/2018
SUPLENTE	BAKER TILLY COLOMBIA LTDA. NIT. 800.249.449-5	BERNARDO RODRIGUEZ LAVERDE	80.353.347	35189-T	0378 20/06/2018

CARLOS ANDRÉS ESQUIAQUI RANGEL
SUPERINTENDENTE DELEGADO PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA
Y LAS MEDIDAS ESPECIALES

Proyectó: Carlos E. Cortés C.
Reviso: Andrés Mauricio Neira.
.

PRUEBAS

compensar

NIT	800.174.851
RAZÓN SOCIAL	Sociedad Medico Quirúrgica nuestra Señora de Belén de Fusagasuga
No CONTRATO	CSS 008 - 2011
TIPO DE LÍNEA	SERVICIOS DE SALUD
CICLO DE NEGOCIO	SERVICIOS DE SALUD

Consorcio EPS | EPS Comfenalco / Comfandi / Comfenalco	LISTA DE CHEQUEO

PROVEEDOR ______________________________

TIPO DE CONTRATO ______________________________

REQUISITOS PARA PERSONA JURIDICA

Documentos que debe entregar el proveedor	Contrato de mayor cuantía	Contrato de menor cuantía
1. Propuesta y portafolio de servicios que deberá contener la descripción del servicio ofrecido.		
2. Certificado de existencia y representación legal expedido por el ente competente, con una antelación no mayor a 30 días hábiles a su entrega.		
3. *Fotocopia del NIT o RUT.*		
4. Fotocopia de la cédula de ciudadanía o de extranjería del representante legal y poder si quien firma el contrato es un apoderado especial. Ampliada al 150%		
5. Si el Representante Legal tiene limitantes para contratar, deberá anexar autorización expedida por el órgano competente, según sea persona con ánimo o sin animo de lucro.		
6. Para Empresas Sociales del Estado, Resolución o Decreto de nombramiento y acta de posesión del representante legal y acto administrativo de delegación si quien firma es un delegatario		
7. Soportes que acrediten la experiencia en la prestación del servicio (para contratación por primera vez).		
8. Copia de los estados financieros del último periodo.		
9. Copia del ultimo pago de seguridad social.		
10. **Prestadores de servicios de salud:** Formulario de habilitación (incripción y/o novedad) debidamente radicado ante la Secretaría o Dirección Seccional de Salud correspondiente a la sede donde va a prestar el servicio (Dec. 4747 de 2007)		
11. **Prestadores de servicios de salud:** Constancia de renovación de la vigencia de la habilitación generado por el aplicativo del Ministerio de Protección Social (para aquellos proveedores a quienes la vigencia de inscripción se ha terminado).		
12. **Prestadores de servicios de salud:** Certificado de cumplimiento de condiciones de habilitación (solo para aquellos proveedores a quienes ya ha visitado o certificado la Secretaría o Dirección Seccional de Salud, de lo contrario registre no aplica)		
13. ***Prestadores de servicios de salud:*** *Licencias especiales (p.e. IPS o profesionales que presten servicio de salud ocupacional:* Licencia de salud ocupacional expedida por el ente territorial; Servicios de radiología: Licencias de funcionamiento de Equipos de rayos X y de radiaciones ionizantes expedido por el ente territorial; Licencia de funcionamiento y Visita INVIMA - Bancos de Sangre)		
14.**Prestadores de servicios de salud: procedimientos diagnósticos o terapéuticos de Medicina Nuclear:** *Licencia de manejo de Material Radioactivo, expedida por el* Ministerio de Minas y Energía (o entidad delegada) y Licencia de funcionamiento de equipos que emiten radiaciones Ionizantes (expedida por el Ente Territorial)		
15.Certificado de cumplimiento capacidad de acondicionamiento y almacenamiento de **dispositivos médicos** para uso humano (aplica a establecimientos importadores que almacenen y/o acondicionen dispositivos médicos. P.e. para proveedores de prótesis, material de osteosíntesis e insumos medico quirúrgicos; entre otros según lo dispuesto por Resolución 4002 de 2007)		
16. Certificado de cumplimiento buenas prácticas de manufactura para **gases medicinales** (Resoluciòn 4410 de 2009 - antes Resolución 1672 de 2004 - aplica IPS e industrias que realizan una o más de estos procesos: fabricación, llenado, almacenamiento, distribución y comercialización)		
17.Acta de visita realizada por el **Hospital Local / Municipal** (aplica para establecimientos farmacéuticos -p.e. droguerías y farmacias-, depósitos de medicamentos, centros de estética, almacenes dentales, comercializadores que no importen y que estén dedicados exclusivamente a almacenar y distribuir dispositivos médicos)		
18. Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad instalada (Decreto 4747 de 2007)		
19. Modelo de prestación de servicios definido por el prestador (Decreto 4747 de 2007)		
20. Indicadores de calidad en la prestación de servicios (Decreto 4747 de 2007)		
21.copia de poliza de responsabilidad civil con la que cuente el proveedor.		
22.Listado en excel con los CUPS de los servicios que presta la IPS(Correo electronico)		

DOCUMENTO / GESTION	Contrato de mayor cuantía	Contrato de menor cuantía
FOR-RYC-001 Solicitud de contratación o modificación de servicios de salud		
FOR-RYC-005 Evaluación proveedores de servicios salud - selección		
FOR-RYC-008 Hoja de comité de proveedores de servicios de salud		
FOR-RYC-004 Informe visita proveedores de salud		
Soporte participación en inducción institucional		
Contrato firmado por las dos partes		
Pólizas (garantías) firmadas y aprobadas, según aplique (para Empresas Sociales del Estado -ESE- y contrato de menor cuantía solo pólizas de responsabilidad civil contractual y extracontractual)		
Acuerdo tarifario firmado por la dos partes		
Creación y parametrización en SSAS		
Publicación del proveedor en intranet		
Verificación experiencia certificada:		

SEGUIMIENTO: ______________________________

CONTRATO

800.174.851

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE COMPENSAR Y CLINICA BELEN DE FUSAGASUGA LTDA

CONTRATO No.:	CSS 008-2011
CONTRATISTA:	CLINICA BELEN DE FUSAGASUGA LTDA
CONTRATANTE:	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR.
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS MEDICOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS. - CONTENIDOS EN EL ANEXO NO. 1 (ACUERDO DE SERVICIOS DE SALUD Y TARIFAS).
UBICACIÓN DEL CONSULTORIO:	EN LA CIUDAD DE FUSAGASUGA
VALOR TOTAL:	INDETERMINADO
PLAZO:	UN (1) AÑO PRORROGABLE
INTERVENTORES:	MARIO CASTILLO ROMERO Interventor Técnico DIANA MILENA MORENO FRANCO Interventor Administrativo

MARTA SOFIA GIRALDO DE TRUJILLO, con cédula de ciudadanía No. 41.622.010 de Bogotá, apoderada general mediante escritura pública No. 1732 del 26 de Febrero de 2010 otorgada en la Notaría 38 de Bogotá, domiciliada en Bogotá D.C., quien actúa en calidad de apoderada de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR,** corporación sin ánimo de lucro, con personería jurídica otorgada mediante resolución número 2409 de fecha 30 de junio de 1978 expedida por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, debidamente facultada para suscribir el presente contrato, quien en adelante y para todos los efectos del presente contrato se denominará **COMPENSAR** y por la otra, **JOHN EDWARD CASTILLO MARTÍNEZ**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Fusagasuga, identificado con la cédula de ciudadanía N° 80.277.521 de Villeta, en calidad de representante legal de la **SOCIEDAD MEDICO QUIRURGICA NUESTRA SEÑORA DE BELEN DE FUSAGASUGA LTDA.,** sociedad legalmente constituida mediante escritura pública No. 2373 de la Notaría 1 de Fusagasuga del 13 de Agosto de 1992, con posteriores reformas, según certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, Nit. 800.174.851-1 quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos acordado celebrar el presente contrato de prestación de servicios de salud, el cual se regirá por las normas legales vigentes que rijan la materia y por las siguientes:

Clínica BELEN de Fusagasuga
GERENTE

CLÁUSULAS

CLÁUSULA 1ª. OBJETO: La prestación de servicios MEDICOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS, por parte del CONTRATISTA y contenidos en el Anexo No. 1 (Acuerdo de Servicios de Salud y Tarifas), el cual forma parte integral del presente contrato. Los destinatarios de los servicios de salud contratados serán los usuarios a quienes COMPENSAR autorice expresamente la prestación del servicio.

PARÁGRAFO PRIMERO: El servicio lo prestará EL CONTRATISTA con total autonomía científica, técnica y administrativa, en sus instalaciones ubicadas en la Transversal 12 No 17-01 en la ciudad de Fusagasuga.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Los servicios de salud no contemplados en el Plan Obligatorio de Salud, deberán llevar orden expresa de COMPENSAR.

PARÁGRAFO TERCERO: EL CONTRATISTA prestará los servicios objeto de presente contrato con sus propios recursos e insumos, sin que por este concepto COMPENSAR deba asumir valores adicionales diferentes a los previamente convenidos en el anexo No. 1 (Acuerdo de Servicios de Salud y Tarifas) vigente a la prestación del servicio.

CLÁUSULA 2ª. DURACIÓN: La duración del presente contrato es de un (1) año contado a partir de la firma del contrato, término este que se prorrogará automáticamente por periodos iguales al del contrato inicial, si ninguna de las partes manifiestan por escrito su deseo de terminarlo con una antelación de treinta (30) días calendario al vencimiento del mismo.

PARÁGRAFO PRIMERO. El contrato se perfecciona con la firma de las partes, condicionado el perfeccionamiento a la aprobación por parte de COMPENSAR de las garantías contempladas en el presente contrato.

PARAGRAFO SEGUNDO. La prórroga automática del contrato está sujeta al cumplimiento de la renovación de las garantías establecidas en este contrato, para lo cual el CONTRATISTA cuenta con un plazo máximo de diez (10) días calendario contados a partir de la finalización del término de duración del contrato para allegar a COMPENSAR las pólizas correspondientes para ser revisadas y aprobadas, de lo contrario se entenderá que el CONTRATISTA desiste de continuar con la ejecución del contrato.

PARÁGRAFO TERCERO. En todo caso cualquiera de las partes podrá dar por terminado el contrato en cualquier momento, siempre y cuando se dé aviso por escrito a la otra parte con una antelación no inferior a treinta (30) días calendario, sin que para ello se requiera invocar causal o motivo alguno y sin que por este concepto se genere el pago de perjuicios e indemnizaciones.

CLÁUSULA 3ª. VALOR: Para todos los efectos legales y fiscales el valor del presente contrato es indeterminado. En todo caso, el valor real será el total de los pagos efectuados por COMPENSAR durante los 12 meses de cada vigencia por concepto de la prestación de los servicios objeto del presente contrato.

Clínica BELEN DE FUSAGASUGA GERENTE

CLÁUSULA 4ª. TARIFAS: Las tarifas a aplicar en el presente contrato serán las convenidas entre las partes y consignadas en el Anexo No. 1, Acuerdo de Servicios de Salud y Tarifas.

CLÁUSULA 5ª. RADICACIÓN DE FACTURAS O CUENTAS DE COBRO, REVISIÓN, OBJECIONES, ACLARACIONES Y FORMA DE PAGO:

1. Radicación de facturas o cuentas de cobro: Durante los primeros veinte (20) días calendario del mes, incluido el mes de diciembre, EL CONTRATISTA radicará en la Oficina de Radicación de Cuentas de COMPENSAR, ubicadas en Av. 127 No. 71 B - 72 de Bogotá D.C., las facturas o cuentas de cobro de los servicios prestados en el mes inmediatamente anterior. Se entiende como fecha de radicación de la factura o cuenta de cobro aquella fecha en que la factura o cuenta de cobro es presentada por EL CONTRATISTA y recibida por COMPENSAR, y para todos los efectos ésta deberá ser la fecha que se tenga en cuenta para los respectivos registros contables que permitan clasificar la edad de la cuenta, y así efectuar los pagos en los plazos establecidos y para efectos de los términos acordados en la cláusula 6ª del presente contrato. La recepción de la factura o cuenta de cobro por parte de COMPENSAR no implica ni presume su aceptación.

2. Revisión de las facturas o de las cuentas de cobro: COMPENSAR tendrá un plazo de treinta (30) días calendario, contados a partir del día siguiente a la fecha de radicación, para revisar integralmente la factura o cuenta de cobro y realizar las objeciones que resulten procedentes.

3. Factura o cuenta de cobro no objetada: En caso de no objeción, COMPENSAR cancelará la factura o cuenta de cobro dentro de los términos legales, si el día del vencimiento es un día no hábil se entenderá que el pago se realizará al primer día hábil siguiente.

4. Factura o cuenta de cobro objetada parcialmente: COMPENSAR cancelará en los términos legales, la parte de la factura o cuenta de cobro no objetada, siempre que la factura o cuenta de cobro cumpla con los requisitos establecidos por el Estatuto Tributario y demás normas que lo complementen o adicione.

5. Aclaración o aceptación de objeciones: Dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha de recibo de la comunicación de las objeciones, EL CONTRATISTA tendrá la obligación de aceptarlas o aclararlas con las debidas justificaciones. La aceptación o aclaración debe ser radicada en la Oficina de Radicación de Cuentas de COMPENSAR, ubicada en la Av. 127 No. 71 B - 72 de la ciudad de Bogotá, D.C., no podrá ser remitida por medios electrónicos o fax. El saldo frente a las correspondientes objeciones será cancelado en la medida en que COMPENSAR acepte las aclaraciones dadas por el CONTRATISTA. Si las objeciones no son aclaradas por parte del CONTRATISTA, en los términos pactados, no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias para COMPENSAR y comenzará a correr los términos acordados en la cláusula 6ª del presente contrato.

6. Aceptación o no de las aclaraciones a las objeciones: COMPENSAR dentro de los términos legales, contados a partir del día siguiente de la radicación por parte del CONTRATISTA de las aclaraciones a las objeciones, le informará por escrito al CONTRATISTA si acepta o no las explicaciones dadas a la objeción.

PARÁGRAFO PRIMERO: La recepción de las facturas o cuentas de cobro se realizará exclusivamente los primeros veinte (20) días calendario de cada mes en la Oficina de Radicación de Cuentas de COMPENSAR, ubicadas en la Av. 127 No. 71

Clínica BELEN DE FUSAGASUGA GERENTE

B - 72 de Bogotá D.C., fuera de este término (del 21 de cada mes y hasta finalizar el mismo), no se recibirán facturas o cuentas de cobro.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Si el CONTRATISTA presenta las facturas o cuentas de cobro por fuera de los primeros veinte (20) días calendario del tercer mes siguiente al mes en que se prestó el servicio o se suministró el medicamento según sea el caso, autoriza a COMPENSAR para que descuente del total de la facturación radicada extemporáneamente, un diez por ciento (10%), por cada mes de retardo, lo anterior no aplicará cuando la no presentación de las facturas o cuentas de cobro por parte del CONTRATISTA sea atribuible exclusivamente a COMPENSAR, caso en el cual los términos para el descuento estipulado empezarán a correr a partir de que COMPENSAR emita la correspondiente acción que subsane la causa de demora en la presentación de la factura o cuenta por parte del CONTRATISTA.

CLÁUSULA 6ª. REMISIÓN DE LA DEUDA POR FACTURAS O CUENTAS DE COBRO QUE GENERAN RECOBRO AL FOSYGA Y POR NO ACLARACIÓN A OBJECIONES: Si EL CONTRATISTA no presenta las facturas de los servicios prestados que generan recobros al FOSYGA, hasta máximo dentro de los primeros veinte días calendario del tercer mes siguiente al mes en que se prestó el servicio, manifiesta expresamente que, remite la deuda, esto es, condona la deuda a favor de COMPENSAR y esta acepta la remisión (Artículo 1711 del Código Civil), razón por la cual EL CONTRATISTA renuncia expresamente reclamar y/o a instaurar cualquier acción judicial o extrajudicial con el fin de obtener el pago por estos conceptos, lo anterior no aplicará cuando la no presentación de las facturas o cuentas de cobro por parte del CONTRATISTA sea atribuible exclusivamente a COMPENSAR, caso en el cual los términos para la remisión acá estipulada empezarán a correr a partir de que COMPENSAR emita la correspondiente acción que subsane la causa de demora en la presentación de la factura o cuenta por parte del CONTRATISTA.

PARÁGRAFO: Las partes acuerdan que la remisión también se dará en el caso de incumplimiento del término acordado en el numeral 5 de la cláusula quinta del presente contrato sobre los valores objetados y no aclarados por EL CONTRATISTA dentro del término contractual, de las cuentas en general con recobro o sin recobro al FOSYGA.

CLÁUSULA 7ª. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO Y PAZ Y SALVO: Las partes acuerdan que, independientemente de la fecha de terminación y de la prórroga automática del contrato, se procederá a liquidarlo parcial pero definitivamente, cada que transcurran seis (6) meses de ejecución y a su liquidación final cuando el contrato se de por terminado por cualquiera de las causales acordadas en el presente documento. En la liquidación las partes tendrán en cuenta los descuentos por pronto pago, los descuentos por radicación extemporánea, condonaciones o remisiones, ajustes, revisiones, declaración de paz y salvo, saldos a favor y demás reconocimientos a que haya lugar, derivados de la ejecución del objeto del contrato en el periodo liquidado.

PARÁGRAFO PRIMERO: En todo caso, EL CONTRATISTA se compromete para la liquidación parcial definitiva de que trata la presente cláusula a presentar dentro de los primeros veinte (20) días calendario del tercer mes siguiente al concluir cada semestre de ejecución del contrato, la facturación pendiente por radicar para que surtan los trámites respectivos de la cláusula 5ª del presente

documento y se lleve a cabo la liquidación parcial definitiva por semestre ejecutado. La liquidación parcial definitiva se realizará con la facturación radicada hasta dentro de los veinte primeros días calendario del tercer mes siguiente, finalizado cada semestre de ejecución del contrato. Pasado este término, se entenderá que EL CONTRATISTA no tiene servicios pendientes de facturar ni facturas pendientes por radicar y desde ya renuncia a cualquier reclamación posterior directamente ante COMPENSAR y/o ante las autoridades judiciales o administrativas y faculta a COMPENSAR para realizar la liquidación parcial definitiva del contrato con la facturación radicada.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Iniciado cada semestre se tendrán en cuenta los términos de la cláusula quinta del presente contrato sobre radicación de facturas o cuentas de cobro, revisión, objeciones, aclaraciones y forma de pago del semestre en ejecución.

CLÁUSULA 8ª. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: En la ejecución del presente contrato EL CONTRATISTA se obliga a:

1. Prestar durante la vigencia del presente contrato los servicios objeto del mismo bajo los criterios de calidad y condiciones acorde con las prácticas profesionales de general aceptación conservando los principios de la ética profesional.
2. Prestar los servicios objeto de este contrato teniendo en consideración la dignidad humana, brindando un trato humano caracterizado por la amabilidad, la agilidad y la tolerancia, de conformidad con las normas que regulan la materia y demás recomendaciones informadas por COMPENSAR para la atención de los usuarios.
3. Abstenerse de prestar los servicios a través de personas en entrenamiento o concesiones, si estas últimas no cumplen con los estándares establecidos por la normatividad vigente y por COMPENSAR.
4. Utilizar la clasificación y terminología de los procedimientos, de conformidad con el manual de procedimientos médico quirúrgicos establecidos en la normatividad legal vigente.
5. Reportar a COMPENSAR dentro del término legalmente establecido la atención de usuarios ingresados por el servicio de urgencias, incluyendo víctimas de accidentes de tránsito o accidente de trabajo.
6. Suministrar a COMPENSAR dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes a la solicitud, los informes clínicos salvo los que sean requeridos con ocasión de la solicitud de autoridades judiciales y administrativas, los cuales serán de respuesta inmediata, así como los informes estadísticos con los requisitos y la periodicidad que se solicite por parte de COMPENSAR.
7. Presentar los RIPS, o normas técnicas que haga sus veces, de conformidad con las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
8. Informar a COMPENSAR cuando se detecten anomalías por parte de los usuarios tales como suplantaciones, mala utilización de los servicios, y demás que consideren necesarias.
9. Conocer y aplicar todas y cada una de las disposiciones expedidas por las autoridades del país a que estén obligados con ocasión del objeto del presente contrato.
10. Cumplir con las guías de atención, convenidas por las partes y/o establecidas por los entes competentes.

11. Garantizar un manejo racional de los recursos y servicios, aplicando la pertinencia en el ordenamiento de exámenes de diagnóstico y remisión a otras especialidades, así como a la utilización de insumos y medicamentos, todo lo anterior sin detrimento de la calidad técnico científica de la atención.
12. Cumplir con las obligaciones laborales y fiscales frente al Sistema de Seguridad Social Integral, la adopción de los sistemas de seguridad industrial y la observancia de las normas de salud ocupacional y demás que le asistan como empleador.
13. Cumplir con los requisitos del Sistema Único de Habilitación, de conformidad con las normas que rijan la materia durante la vigencia del presente contrato e informar inmediatamente a COMPENSAR sobre cualquier evento que afecte los requisitos de habilitación.
14. Cumplir con las recomendaciones y requerimientos formulados con ocasión de la ejecución del contrato por los interventores y/o auditoria de servicios de salud designada para tal fin.
15. Cumplir con las normas de procedimientos y condiciones de bioseguridad y manejo y clasificación de desechos establecidas en la normatividad vigente.
16. Las demás establecidas en la ley y previstas en este contrato.

CLÁUSULA 9ª. OBLIGACIONES DE COMPENSAR: COMPENSAR se obliga a:

1) Dar trámite a las facturas o cuentas de cobro presentadas por EL CONTRATISTA por la prestación del servicio objeto del presente contrato cuando las mismas se presenten de manera completa acorde con las condiciones legales y contractuales del caso.
2) Expedir las autorizaciones de servicios indicando el monto cubierto por COMPENSAR y el monto a asumir por el usuario, cuando a ello hubiere lugar.
3) Informar al CONTRATISTA los cambios que afecten el modelo de prestación de los servicios de salud.
4) Expedir la carta de presentación del Auditor de Servicios de Salud designado por COMPENSAR dirigida al CONTRATISTA.
5) Las demás establecidas en la Ley.

PARÁGRAFO: COMPENSAR solo está obligada a cubrir los costos de los servicios de salud objeto del presente contrato, y los autorizados expresamente por COMPENSAR. Si el paciente y/o su familia desean extender el uso de un servicio en el tiempo o hacer uso de un servicio más allá de lo cubierto por el Plan Obligatorio de Salud, o en lo contemplado en el presente contrato o de lo autorizado expresamente por COMPENSAR, los costos generados no serán cubiertos por COMPENSAR.

CLÁUSULA 10ª. CONDICIONES PARA LA ATENCIÓN: EL CONTRATISTA prestará los servicios objeto del presente contrato bajo las siguientes condiciones, a los usuarios de COMPENSAR y que presenten:

1) Documento de identificación así:
   a) Para los extranjeros: cédula de extranjería o pasaporte;
   b) Para los nacionales: cédula de ciudadanía para los mayores de 18 años; tarjeta de identidad para los mayores de 7 años y menores de 18 años; registro civil de nacimiento para los menores de 7 años.
2) Documento vigente de afiliación:

Clínica BELEN DE FUSAGASUGA
GERENTE

Documento expedido por COMPENSAR que lo acredite como afiliado vigente a uno de los planes. **Según lo contemplado en la normatividad vigente, la no presentación del carnet no deberá obstaculizar la atención.**

3) La autorización expresa vigente de COMPENSAR.

PARÁGRAFO: Durante el proceso de atención EL CONTRATISTA prescribirá los tratamientos que requieran los usuarios y que sean pertinentes de acuerdo al diagnóstico y que estén acordes con el objeto del presente contrato, remitiendo a los usuarios, de ser necesario, para su atención a interconsultas o a otras instituciones dado el nivel de complejidad que requiera la atención, informando siempre al usuario sobre los aspectos relacionados con su salud y el proceso de atención. En caso de imposibilidad justificada del CONTRATISTA para atender al usuario en la fecha y hora señalada deberá informar al usuario con mínimo 8 horas de antelación. Los servicios debidamente autorizados por COMPENSAR serán prestados sin exigir dineros o garantías adicionales por los mismos conceptos cubiertos por COMPENSAR en virtud de la suscripción del presente contrato.

CLÁUSULA 11ª. REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA: Para efectos de la remisión de usuarios a niveles de complejidad diferentes o interconsultas, EL CONTRATISTA se compromete a cumplir con el régimen de referencia y contrarreferencia de conformidad con la normatividad legal vigente sobre la materia y lo informado por COMPENSAR.

PARÁGRAFO: En los casos en que COMPENSAR brinde apoyo para cumplir con la referencia y la contrarreferencia de una remisión solicitada por EL CONTRATISTA, el apoyo no compromete la responsabilidad de COMPENSAR ni releva de la suya al CONTRATISTA.

CLÁUSULA 12ª. HISTORIA CLÍNICA: Todo usuario de COMPENSAR, atendido en virtud del presente contrato, tendrá una historia clínica elaborada por EL CONTRATISTA la cual deberá ser debidamente diligenciada cada vez que se preste el servicio objeto de este contrato. De conformidad con lo establecido en la ley, las historias clínicas se encuentran sometidas a reserva y su contenido solo puede ser conocido por el usuario, las personas autorizadas por él, el equipo de salud, las autoridades judiciales y de salud en los casos previstos en la ley, por COMPENSAR para efectos de auditoría de servicios de salud y las demás personas determinadas en la ley. En los casos de referencia o contrarreferencia se deberá enviar el resumen de la historia clínica en donde se consignará la atención otorgada al usuario, anotando claramente los antecedentes, el diagnóstico, la terapéutica instaurada y las recomendaciones a seguir para su control, de tal manera que se tenga en todo momento la información completa y actualizada. La custodia de la historia clínica estará a cargo de EL CONTRATISTA quien deberá cumplir con los procedimientos de archivo señalados en las normas legales vigentes. En los casos en que la historia clínica sea sistematizada EL CONTRATISTA se compromete en primer término a realizar las copias de seguridad en medio magnético o impresas, en forma regular y que garantice la consecución, autenticidad e inalterabilidad de la información que en cualquier momento le soliciten las personas y autoridades determinadas por la ley, para lo cual no se requiere ni autorización ni mediación por parte de COMPENSAR. Una vez terminado el vínculo contractual EL CONTRATISTA deberá hacer entrega

Clínica BELEN
GERENTE

del inventario de las historias clínicas a su cargo a los interventores del contrato, o quien haga sus veces indicando sitio y dirección donde reposen estos documentos, y en caso de que definitiva o temporalmente deje de prestar sus servicios en la ciudad donde se contrato, debe mediante comunicación escrita dirigida a los interventores designados en el presente contrato, hacer entrega de la custodia de las historias clínicas, a fin de suministrar al usuario o autoridades competentes la información contenida en dichas historias clínicas.

PARÁGRAFO PRIMERO: El incorrecto o fraudulento diligenciamiento de la historia clínica, puede acarrear sanciones en virtud de la responsabilidad penal y de la ético disciplinaria.

PARÁGRAFO SEGUNDO: En general EL CONTRATISTA se compromete a conservar en sus archivos y a disposición de COMPENSAR los registros estadísticos, la historia clínica y soportes administrativos debidamente diligenciados y actualizados sobre los servicios prestados a los usuarios de COMPENSAR de conformidad con la normatividad legal vigente.

CLÁUSULA 13ª. COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS: EL CONTRATISTA recaudará para COMPENSAR en los casos a que haya lugar, las cuotas moderadoras y/o copagos de los usuarios de acuerdo con las condiciones establecidas por COMPENSAR. Las partes acuerdan que EL CONTRATISTA descontará del valor a pagar por COMPENSAR, el valor recaudado por concepto de copagos y/o cuotas moderadoras.

CLÁUSULA 14ª. NATURALEZA DEL CONTRATO Y EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL: El presente contrato es de naturaleza civil y se regirá por las normas del derecho privado. Las partes dejan expresa constancia que el presente contrato no constituye relación laboral entre ellas ni entre COMPENSAR y los trabajadores dependientes o subcontratistas que ocupe EL CONTRATISTA para ejecutar el objeto del presente contrato. En consecuencia, EL CONTRATISTA asume bajo su exclusiva responsabilidad, todos los riesgos que se deriven de la ejecución del objeto contractual y la cancelación de los salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, honorarios y demás obligaciones del personal que emplee.

CLÁUSULA 15ª. AUTONOMÍA Y RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL. Para los efectos del presente contrato EL CONTRATISTA desarrollará con plena autonomía científica, técnica y administrativa la relación con el usuario, teniendo en cuenta los parámetros de eficiencia y calidad correspondientes al nivel de complejidad; por tanto cualquier responsabilidad derivada de dicha relación será exclusivamente a cargo del CONTRATISTA que presta los servicios. COMPENSAR no se hace responsable por los perjuicios que puedan derivarse de la atención prestada por EL CONTRATISTA, con respecto a los resultados adversos, inmediatos o tardíos producidos por efecto de la atención profesional o tratamiento prescrito. En ningún caso podrá invocarse ni judicial ni extrajudicialmente la existencia de solidaridad con COMPENSAR pues el CONTRATISTA renuncia expresamente a invocar cualquier norma legal que la establezca o la permita, actualmente vigente o en el futuro. En el evento en que COMPENSAR sea requerido judicial o extrajudicialmente por el usuario atendido o sus representantes legales o familiares responsables o allegados con el fin de exigir indemnización por los perjuicios

Clínica BELEN Fusagasuga GERENTE

causados en razón o con ocasión del servicio prestado por EL CONTRATISTA, éste se constituye desde ya en garante para el pago de la misma. Para los efectos EL CONTRATISTA concurrirá al proceso correspondiente en calidad de llamado en garantía; En últimas, EL CONTRATISTA se compromete a responder ante COMPENSAR por el total de los perjuicios que la entidad sea obligada a pagar judicial o extrajudicialmente, para lo cual COMPENSAR repetirá o compensará posteriormente, las sumas de dinero que haya cancelado directamente por daños imputables al CONTRATISTA, incluidos los pagos y costos ocasionados.

CLÁUSULA 16ª. EXPEDICIÓN DE CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD LABORAL: EL CONTRATISTA se compromete a expedir los certificados de incapacidad laboral que requieran los usuarios que tengan la calidad de afiliados cotizantes para cuyos efectos, deberá observar los procedimientos y requisitos establecidos por COMPENSAR y la normatividad legal vigente. En todo caso, EL CONTRATISTA deberá informarse e indagar acerca del origen de la enfermedad para efectos de clasificar la incapacidad de acuerdo con la causa que la originó. En la expedición del certificado de incapacidad laboral, deberá indicarse claramente si la misma se deriva de enfermedad general, enfermedad profesional, accidente de trabajo, accidente de tránsito, o eventos catastróficos dentro de un marco de racionalidad científica y pertinencia.

PARAGRAFO: En caso de que COMPENSAR requiera al CONTRATISTA para que confirme la información relativa a incapacidades expedidas en virtud de la atención, este último deberá certificar mediante documento escrito que la información de la incapacidad entregada por el usuario a COMPENSAR y a su empleador, coincide o no, según sea al caso, con la información de la respectiva historia clínica, la cual debe estar debidamente diligenciada por el médico tratante.

El término para que EL CONTRATISTA emita la correspondiente certificación será al día siguiente del recibo de la solicitud efectuada por COMPENSAR.

EL CONTRATISTA se hará responsable por cualquier perjuicio que cause al trabajador, empleador o a COMPENSAR por la información incorrecta que contenga la certificación y que genere desafiliaciones, despidos, sanciones, indemnizaciones, etc, a cualquiera de los mencionados anteriormente, así como por los perjuicios que cause con la entrega inoportuna de la información.

CLÁUSULA 17ª. MEDICAMENTOS E INSUMOS: Las partes acuerdan que en la ejecución del presente contrato los medicamentos prescritos serán formulados con su nombre genérico y con las indicaciones en cuanto a número y frecuencia de aplicación teniendo en cuenta las contraindicaciones, interacciones y efectos secundarios y que cuente con su registro sanitario expedido por el INVIMA o quien haga sus veces.

Clínica BELEN DE FUSAGASUGA GERENTE

PARÁGRAFO: EL CONTRATISTA garantizará que los insumos y medicamentos con los que se preste el servicio contratado cumplan con los estándares establecidos por el INVIMA y demás autoridades competentes, según sea el caso. Igualmente se obliga a cumplir con las disposiciones legales sobre prescripción de medicamentos en general y en especial de aquellos sometidos a fiscalización y monopolio estatal.

CLÁUSULA 18ª. ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL: EL CONTRATISTA se compromete a dejar constancia en la

historia clínica del origen del accidente o la enfermedad, indicando expresamente los casos que se deriven de accidente de trabajo o enfermedad profesional y mencionando los antecedentes relacionados con el diagnóstico y el tratamiento. En todo caso, cuando EL CONTRATISTA atienda a un afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales y simultáneamente este afiliado a la EPS COMPENSAR deberá informar dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la ocurrencia del accidente de trabajo o al diagnóstico de la enfermedad profesional, a la EPS COMPENSAR, mediante comunicación escrita dirigida al interventor designado en el presente contrato y a la entidad administradora de riesgos profesionales a la cual el usuario se encuentre afiliado. De igual forma, EL CONTRATISTA se compromete a prestar los servicios de salud a los afiliados de COMPENSAR EPS y afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales en las condiciones establecidas en las normas vigentes.

CLÁUSULA 19ª. GARANTÍAS: El CONTRATISTA garantizará el cumplimiento de las obligaciones que asume al suscribir el presente contrato mediante la constitución a su costa, de las siguientes garantías a favor o en beneficio de COMPENSAR en una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, cuya póliza matriz esté aprobada por la Superintendencia Financiera, la cual deberá cubrir los siguientes amparos:

1. **De responsabilidad civil médica** por un monto equivalente a **MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO (1.225) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES** a la fecha de firma del contrato y de cada una de sus prórrogas y/o modificaciones, que cubra daños materiales (daño emergente y lucro cesante), daños morales y daños fisiológicos o a la vida de relación, que se llegaren a causar con la ejecución del objeto del presente contrato, con una vigencia igual a la duración del mismo. De presentarse reclamaciones por parte de los usuarios (afiliados o su representantes legales) con posterioridad a los términos prescriptivos establecidos en el artículo 1081 del código de Comercio, derivadas del presunto acaecimiento de perjuicios en virtud de la prestación de los servicios objeto del presente contrato durante la vigencia del amparo, las indemnizaciones serán cubiertas por EL CONTRATISTA de no llegarse a cubrir por la aseguradora. Se aceptará la póliza de responsabilidad civil médica que tenga el CONTRATISTA siempre y cuando cumpla con los requisitos establecidos. El beneficiario para estos efectos podrá ser los terceros afectados, Empresas Promotoras de Salud, o COMPENSAR, en caso de que la constituya especialmente para el presente contrato.

2. **De responsabilidad civil extracontractual** que incluya como mínimo el amparo básico de Predios, Labores y Operaciones, por un monto equivalente a **MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO (1.225) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES** a la fecha de firma del contrato y de cada una de sus prórrogas, con una vigencia igual a la duración del contrato. Se aceptará la póliza de responsabilidad civil médica que tenga el CONTRATISTA siempre y cuando cumpla con los requisitos establecidos. El beneficiario para estos efectos podrá ser los terceros afectados, Empresas Promotoras de Salud, o COMPENSAR, en caso de que la constituya especialmente para el presente contrato.

Clínica BELEN FUSAGASUGA GERENTE

17

PARÁGRAFO PRIMERO: Estas garantías deben ser entregadas por el CONTRATISTA en original dentro de los cinco (5) días calendario siguiente a la firma del contrato, para ser revisadas y aprobadas por parte de COMPENSAR. Si EL CONTRATISTA no entrega las pólizas en el plazo estipulado junto con el recibo de pago de la prima, se entenderá que desiste de iniciar la ejecución del contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Las garantías deberán renovarse y adicionarse en el plazo y en el porcentaje y acordado por las partes cada vez que se modifique o prorrogue el contrato y en general se obliga a realizar las modificaciones y cambios a que haya a lugar durante la ejecución del contrato.

PARÁGRAFO TERCERO: EL CONTRATISTA reconstituirá las garantías cuando el valor de las mismas se vea afectado por razón de siniestros.

PARÁGRAFO CUARTO: Si la compañía de seguros establece en la póliza algún porcentaje como deducible y lo hace efectivo en caso de siniestro, el mismo será asumido por el CONTRATISTA.

CLÁUSULA 20ª. AUDITORÍA DE LOS SERVICIOS DE SALUD: EL CONTRATISTA permitirá las visitas, solicitud de información y gestiones de auditoría de los servicios de salud, tales como análisis de los indicadores de gestión, solicitud de controles, solicitud de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, incapacidades, solicitud de procedimientos, seguimiento a las opiniones y sugerencias y demás procedimientos adelantados por COMPENSAR. La labor de auditoría no desvirtúa la independencia técnica, científica y administrativa con que actúa EL CONTRATISTA.

PARÁGRAFO: El auditor nombrado para realizar esta labor deberá tener carta de presentación dirigida AL CONTRATISTA.

CLÁUSULA 21ª. INTERVENTORIA DEL CONTRATO. La interventoría y control de la ejecución del presente contrato estará a cargo de **MARIO CASTILLO ROMERO,** interventor técnico y **DIANA MILENA MORENO FRANCO,** interventor administrativo, quienes cumplirán las labores propias del encargo y dentro de estas la de certificar el cumplimiento a satisfacción de los servicios dentro de las condiciones exigidas para efectos de los pagos al CONTRATISTA..

PARÁGRAFO: El CONTRATISTA se compromete a cumplir con las recomendaciones y requerimientos formulados con ocasión de la ejecución del contrato por los interventores.

Clínica BELEN DE FUSAGASUGA GERENTE

CLÁUSULA 22ª. CONFIDENCIALIDAD: Las partes se abstendrán de divulgar cualquier información de carácter confidencial que conozcan o intercambien con ocasión del presente contrato. Por lo tanto, cumplirán las siguientes obligaciones:

1) Garantizar que las personas que intervengan en la ejecución del presente contrato, respeten la obligación de secreto y confidencialidad sobre cualquier información conocida con ocasión de su ejecución.
2) Utilizar la información suministrada exclusivamente para los fines propios del presente contrato.

3) Mantener en reserva toda la información verbal, escrita o presentada por medios electrónicos que conozcan con ocasión de las negociaciones que se lleven a cabo entre las partes.
4) Proteger esta información, absteniéndose de revelarla, divulgarla o exhibirla.
5) Adoptar todas las medidas necesarias para evitar que el material confidencial entregado sea divulgado a terceros o asesores que no pertenezcan a su entidad o sus empleados y dependientes internos que no estén autorizados para tal efecto.
6) Limitar el uso de la información confidencial, de manera que sólo se revelará al número de empleados estrictamente necesario para el desarrollo de los procesos.
7) Efectuar las instrucciones necesarias a los empleados o dependientes que manejarán la información confidencial, advirtiéndoles que la misma es de carácter confidencial y que, por ende, no debe ser revelada a terceros, para que se obliguen a mantener la respectiva reserva, sin perjuicio de la responsabilidad civil y penal que se pudiera derivar de su divulgación.
8) Abstenerse de tomar copia o reproducir de cualquier manera la información que posean, salvo autorización expresa y escrita de la parte titular de la información, en cuyo caso se tomarán todas las medidas necesarias para evitar su divulgación.
9) Responder por todos los perjuicios directos e indirectos que se llegaren a ocasionar a cualquiera de las partes, derivados del incumplimiento de las obligaciones legales o contractuales, siempre y cuando éstos hayan sido demostrados judicialmente.
10) Respetar la propiedad industrial, intelectual y cualquier otro tipo de derechos que COMPENSAR tiene sobre la información privada que es accedida.

La obligación de confidencialidad existente entre las partes no se extiende a:

1) Información que sea de público conocimiento por un medio distinto al presente contrato.
2) Información que fuera conocida por la parte receptora a la fecha en que le fue suministrada.
3) Información que fue suministrada a la parte receptora en forma no confidencial.
4) Información que se convierte de dominio público sin violación del contrato o de la ley.
5) Información que se da a conocer con la aprobación previa y escrita de la parte titular de la información.
6) Información dada a conocer en virtud de disposición de autoridad judicial o administrativa competente.

PARÁGRAFO: En caso de incumplimiento a lo aquí estipulado, se procederá a comunicar en forma inmediata a COMPENSAR o quien haga sus veces, sin perjuicio de iniciar las acciones civiles y penales a que haya lugar.

Clínica BELEN DE FUSAGASUGA GERENTE

CLÁUSULA 23ª. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: EL CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad de juramento, el cual se entiende rendido con la firma del presente contrato, que no se encuentra incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con COMPENSAR. Así mismo EL CONTRATISTA se obliga en el evento de encontrarse incurso en tales inhabilidades de forma sobreviniente a la celebración de este contrato a comunicar tal situación, por escrito, al interventor designado por COMPENSAR, dentro de los

cinco (5) días hábiles siguientes a su conocimiento sobre la ocurrencia de tales inhabilidades, so pena de que COMPENSAR de por terminado unilateralmente este contrato.

CLÁUSULA 24ª. CONFLICTO DE INTERESES: Las partes declaran no estar comprometidas en conflicto de intereses, de conformidad con lo previsto en el artículo 23 de la ley 789 de 2002 y demás normas que lo modifiquen, complementen o sustituyan.

CLÁUSULA 25ª. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO: Por razones de fuerza mayor o caso fortuito, de común acuerdo entre las partes, se podrá suspender temporalmente la ejecución del contrato. En casos programables o previsibles, la parte interesada en la suspensión deberá solicitarlo por escrito a la otra con una antelación no inferior a treinta (30) días calendario; la parte a la cual se le solicita tendrá cinco (5) días hábiles para rechazar o aceptar la solicitud, mediante comunicación escrita. De aceptarse la suspensión se suscribirá el acta donde se consignará el término de la suspensión y su causa.

PARÁGRAFO PRIMERO: En caso de no emitirse la autorización por la parte correspondiente se podrá dar por terminado el contrato en forma unilateral previa comunicación escrita y con no menos de treinta (30) días calendario de anticipación.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Durante el tiempo de la suspensión no se causarán honorarios y no habrá lugar a demandar perjuicios o indemnizaciones.

CLÁUSULA 26ª. CLÁUSULA PENAL: En caso de incumplimiento total o parcial de las obligaciones legales o contractuales por parte del CONTRATISTA, por el solo hecho del incumplimiento, en virtud del presente contrato, este pagará a COMPENSAR como estimación anticipada y parcial de los perjuicios que le cause, una suma equivalente al 20% del valor de la póliza de responsabilidad civil médica contenida en el presente contrato. El pago de la pena no extingue para el CONTRATISTA el cumplimiento de la obligación principal. Las partes acuerdan que COMPENSAR podrá compensar el valor de la cláusula penal hasta concurrencia de los valores que se adeuden al CONTRATISTA por cualquier concepto, exigirla al garante o cobrarse por la vía ejecutiva con base en el presente contrato y la declaración de COMPENSAR sobre el incumplimiento, lo cual acepta el CONTRATISTA. Así mismo, éste renuncia expresamente a todo requerimiento para efectos de la constitución en mora. COMPENSAR se reserva el derecho de reclamar la reparación integral del perjuicio causado.

CLÁUSULA 27ª. TERMINACIÓN DEL CONTRATO: El presente contrato se dará por terminado en los siguientes eventos:

1) Por vencimiento del término pactado para su duración, manifestando por escrito la decisión de no prorrogarlo con una antelación de treinta (30) días calendario a la fecha de su vencimiento.
2) Por la no renovación de las garantías exigidas en el presente contrato dentro de los diez (10) días calendario siguiente a la prórroga automática del término de duración del presente contrato.
3) Por mutuo acuerdo entre las partes.
4) Unilateralmente, cualquiera de las partes podrá dar por terminado el contrato en cualquier momento, siempre y cuando de aviso por escrito a la otra parte con una antelación no inferior a treinta (30) días calendario, sin que para ello

se requiera invocar causal o motivo alguno y sin que se genere ningún tipo de indemnización.

CLÁUSULA 28ª. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS: Las partes convienen que en el evento en que surjan diferencias con ocasión del presente contrato buscarán mecanismos de arreglo directo y de no llegarse a acuerdo se acudirá ante un árbitro de las listas de la Cámara de Comercio de Bogotá, el cual fallará en derecho, de conformidad con la normatividad aplicable en la materia.

CLÁUSULA 29ª. CESIÓN: EL CONTRATISTA no podrá ceder total o parcialmente el presente contrato sin autorización previa, expresa y por escrito de COMPENSAR.

CLÁUSULA 30ª. EJECUCIÓN DEL CONTRATO: El presente contrato iniciará su ejecución a partir de la fecha de aprobación por parte de COMPENSAR de las garantías establecidas en el presente contrato.

CLÁUSULA 31ª. IMPUESTO DE TIMBRE: COMPENSAR se encuentra exento de pago de impuesto de timbre de acuerdo con lo establecido en la ley. EL CONTRATISTA se acogerá a lo dispuesto en la Ley 1111 de 2006 y demás normas que aclaren, adicionen, modifiquen o sustituyan. Los demás gastos que se causen para la formalización del contrato se pagarán por partes iguales.

CLÁUSULA 32ª. ANEXOS: Formarán parte integral de este contrato entre otros, los siguientes documentos:

1) Acuerdo de Servicios de Salud y Tarifas.

2) Certificado de Existencia y Representación Legal de las partes.

3) Documento de Habilitación de los servicios contratados, debidamente radicado o certificado por la autoridad competente.

4) Fotocopia simple de la cédula de ciudadanía del Representante Legal de las partes.

5) Fotocopia simple del NIT.

6) Pólizas debidamente aprobadas.

7) Documentos soportes exigidos por el Decreto 4747 de 2007 y demás normas que aclaren, adicionen, modifiquen o sustituyan.

8) Los demás que surjan con ocasión del presente contrato.

CLÁUSULA 33ª. ESTIPULACIONES ANTERIORES Y MODIFICACIONES: Las partes manifiestan que este contrato reemplaza en todas sus partes a cualquier otro convenio anterior, verbal o escrito, salvo el Acuerdo de Servicios de Salud y Tarifas anterior, de no llegarse a legalizar el presente contrato, de conformidad con las cláusulas 4 y 30 del presente documento. Así mismo convienen que cualquier modificación, adición o aclaración al presente contrato deberá constar por escrito y ser firmado por las partes.

Clínica BELEN DE FUSAGASUGA
GERENTE

13

CLAUSULA 34ª. CONDICIÓN DE MODIFICACIÓN. Teniendo en cuenta que Compensar es una Caja de Compensación Familiar sometida a control y vigilancia del Estado, en el evento en que éste modifique la normatividad que rige el funcionamiento de las Cajas o las EPS o la Superintendencia del Subsidio Familiar o la Superintendencia Nacional de Salud dicten normas que las afecten o adopte decisiones que incidan en la ejecución del presente contrato, el CONTRATISTA se obliga a sujetarse a las nuevas disposiciones y requisitos que se establezcan, incluyendo la suspensión de la ejecución del objeto contratado e incluso la rescisión del contrato, si a ello hubiere lugar.

CLÁUSULA 35ª. MANIFESTACIÓN. Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del contenido de este documento y, por lo que en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado.

CLÁUSULA 36ª. DOMICILIO CONTRACTUAL: Las partes acuerdan que el domicilio contractual del presente contrato será para todos sus efectos la ciudad de Bogotá D.C.

Para constancia se suscribe el presente documento por las partes a los, 24 MAYO 2011

COMPENSAR

MARTA SOFIA GIRALDO DE TRUJILLO
Apoderada para contratar

EL CONTRATISTA

Clínica BELEN DE FUSAGASUGA
GERENTE

JOHN EDWARD CASTILLO M.
C.C. No. 80.277.521 de Villeta

INTERVENTORES POR COMPENSAR,

MARIO CASTILLO ROMERO
Interventor Técnico

DIANA MILENA MORENO FRANCO
Interventor Administrativo

12

FAVOR DEVOLVER FIRMADO ESTE DOCUMENTO A LA OFICINA DE CONTRATACIONES DE COMPENSAR EPS UBICADA EN LA AV ELDORADO No.55B-48 3° PISO BOGOTA TEL. 428 50 88 EXT. 1701 - 1705

SEDE PRINCIPAL
Avenida El Dorado No. 55B-48
Conmutador 4 28 50 88

SEDE NORTE
Calle 134 No. 13-83 Locales 17 y 20
Conmutador 6 25 73 68 - 6 25 74 15

SEDE KENNEDY
Avenida 1o. de mayo (Transversal 73) No. 41F-28 Sur
Conmutador 4 03 93 93
Apartado Aéreo 49337
Bogotá D.C. Colombia

compensar

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
E P S
SALUD CON EXPERIENCIA

Bogotá D.C., 28 de mayo de 2004
AC. 1275/2004

Doctor
NESTOR RAÚL BARONA
Representante Legal
SOCIEDAD MÉDICO QUIRÚRGICA
NUESTRA SEÑORA DE BELEN DE FUSAGASUGA
Transversal 12 No. 17-01
Fusagasuga (C/marca)

Apreciado Doctor:

Según con lo convenido estoy confirmando los servicios y las tarifas para la atención de nuestros usuarios afiliados a Compensar E.P.S.: P.O.S. y/o Plan Complementario y usuarios afiliados a la Caja de Compensación Familiar Compensar:

1. **Servicios y tarifas para usuarios: POS, Planes Complementarios** y usuarios afiliados a la **Caja de Compensación** no afiliados a la EPS.

Para los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico y atención ambulatoria y hospitalaria se acuerdan tarifas Seguro Social (Acuerdo 256 del 19 de diciembre de 2001) más un 5.5% más un 6%,. Todos los servicios serán liquidados por actividad, con la reglamentación del manual tarifario Seguro Social y de acuerdo con los amparos del MAPIPOS (RESOLUCIÓN 5261 de 1994).

2. Urgencias:

Se pacta, únicamente, la atención de urgencias según definición contemplada en el Articulado de la Resolución 5261 de 1994, y/o remitidas por COMPENSAR E.P.S.

3. Notas:

Para los servicios que no se encuentran contemplados dentro de este acuerdo tarifario y que por uno u otro motivo la Clínica preste a usuarios del Plan Obligatorio de Salud o de los Planes Complementarios, se acuerdan las mismas tarifas pactadas para cada plan.

4. Vigencia:

La vigencia del presente acuerdo tarifario será del **1 de junio de 2004 al 31 de enero de 2005** y se prorrogará automáticamente si las partes no manifiestan, por escrito, su interés de modificarlo.

Acuerdo Tarifario 2004
Sociedad Médico Quirúrgica Nuestra Señora de Belén de Fusagasuga

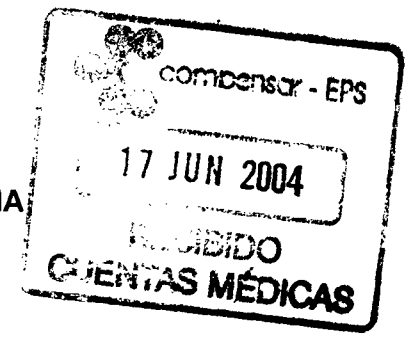
Las partes manifiestan que este acuerdo tarifario reemplaza en todas sus partes a cualquier otro acuerdo anterior, verbal o escrito. Así mismo convienen las partes que cualquier modificación, adición o aclaración al presente contrato deberá constar por escrito y ser firmado por las partes.

Agradeciendo su especial atención a nuestros afiliados.

ANDRES BARRAGÁN TOBAR
Gerente Administrativo
Compensar

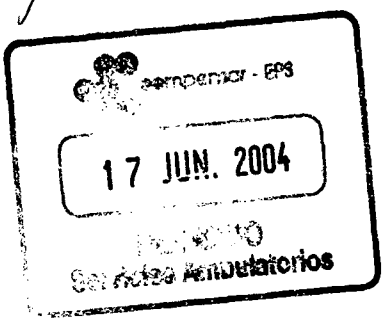
Aceptado:

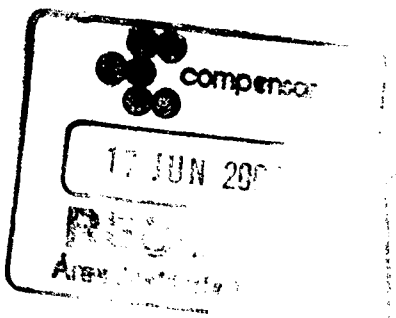
NESTOR RAÚL BARONA
Representante Legal

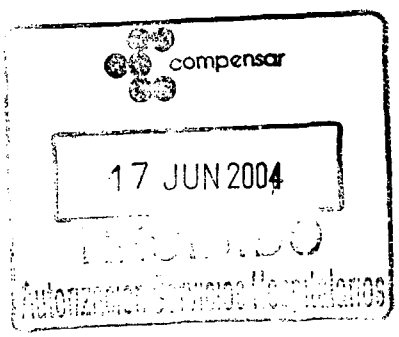


Copia: Contratista
Cuentas Médicas - Compensar
Autorización de Servicios - Compensar
Servicios Especiales - Compensar
Garantía de Calidad - Compensar
A-Z Convenios - Compensar
Carpeta IPS - Compensar

Vo.Bo. Raúl Castro







1756

10

compensar

60M # 140805510

Bogotá D.C., 28 de mayo de 2004
AC. 1275/2004

Doctor
NESTOR RAÚL BARONA
Representante Legal
SOCIEDAD MÉDICO QUIRÚRGICA
NUESTRA SEÑORA DE BELEN DE FUSAGASUGA
Transversal 12 No. 17-01
Fusagasuga (C/marca)

Apreciado Doctor:

Según con lo convenido estoy confirmando los servicios y las tarifas para la atención de nuestros usuarios afiliados a Compensar E.P.S.: P.O.S. y/o Plan Complementario y usuarios afiliados a la Caja de Compensación Familiar Compensar:

1. **Servicios y tarifas para usuarios: POS, Planes Complementarios** y usuarios afiliados a la **Caja de Compensación** no afiliados a la EPS.

Para los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico y atención ambulatoria y hospitalaria se acuerdan tarifas Seguro Social (Acuerdo 256 del 19 de diciembre de 2001) más un 5.5% más un 6%,. Todos los servicios serán liquidados por actividad, con la reglamentación del manual tarifario Seguro Social y de acuerdo con los amparos del MAPIPOS (RESOLUCIÓN 5261 de 1994).

2. Urgencias:

Se pacta, únicamente, la atención de urgencias según definición contemplada en el Articulado de la Resolución 5261 de 1994, y/o remitidas por COMPENSAR E.P.S.

3. Notas:

Para los servicios que no se encuentran contemplados dentro de este acuerdo tarifario y que por uno u otro motivo la Clínica preste a usuarios del Plan Obligatorio de Salud o de los Planes Complementarios, se acuerdan las mismas tarifas pactadas para cada plan.

4. Vigencia:

La vigencia del presente acuerdo tarifario será del **1 de junio de 2004 al 31 de enero de 2005** y se prorrogará automáticamente si las partes no manifiestan, por escrito, su interés de modificarlo.

Acuerdo Tarifario 2004
Sociedad Médico Quirúrgica Nuestra Señora de Belén de Fusagasuga

Las partes manifiestan que este acuerdo tarifario reemplaza en todas sus partes a cualquier otro acuerdo anterior, verbal o escrito. Así mismo convienen las partes que cualquier modificación, adición o aclaración al presente contrato deberá constar por escrito y ser firmado por las partes.

Agradeciendo su especial atención a nuestros afiliados.

Aceptado:

ANDRES BARRAGÁN TOBAR
Gerente Administrativo
Compensar

NESTOR RAÚL BARONA
Representante Legal

Copia: Contratista
Cuentas Médicas - Compensar
Autorización de Servicios - Compensar
Servicios Especiales - Compensar
Garantía de Calidad - Compensar
A-Z Convenios - Compensar
Carpeta IPS - Compensar

_____Vo.Bo. Raúl Castro

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
Avenida 68 No. 49A-47
Conmutador 428 06 66
Apartado Aéreo 49337
Santafé de Bogotá, D.C. Colombia

90

COMPENSAR Rad: 00130177
Fec:11/05/01 Hora:08:42:26
Ori:NELSON EDUARDO MORA
Des:NESTOR RAUL BARAONA DIAZ
TRV 12 17 01 FUSA

A.C.-0585/2001

Bogotá D.C., 25 de abril de 2001

Doctor
NESTOR RAUL BARAONA DIAZ
Representante Legal
SOCIEDAD MEDICA QUIRÚRGICA NUESTRA SEÑORA DE BELÉN DE FUSAGASUGÁ
Transversal 12 No.17-01
Fusagasugá – Cundinamarca

COMPENSAR Rad: 00069700
Fec:16/07/01 Hora:16:31:35
Ori:SOCIEDAD MEDICA QUIRURGICA
Des:NELSON EDUARDO MORA VEGA
E.P.S.

Apreciado Doctor:

De acuerdo a lo convenido estoy confirmando las tarifas para la atención ambulatoria y hospitalaria de nuestros usuarios afiliados a Compensar E.P.S.: P.O.S. y/o Plan Complementario y usuarios afiliados a la Caja de Compensación Familiar Compensar:

1. TARIFAS

P.O.S. (PLAN OBLIGATORIO EN SALUD), P.C. (PLANES COMPLEMENTARIOS), y usuarios afiliados a la **CAJA DE COMPENSACIÓN.**

Se acuerdan tarifas Seguro Social vigentes para todos los servicios ambulatorios y hospitalarios. Todos los servicios serán liquidados por actividad y con la reglamentación del manual tarifario Seguro Social y de acuerdo a los amparos del MAPIPOS (RESOLUCIÓN 5261 de 1994).

2. URGENCIAS

Se pacta, para el POS y el P.C., la atención de urgencias vitales únicamente, según definición contemplada en el Artículo 9 de la Resolución 5261 de 1994, y de acuerdo con los protocolos de Triage establecidos por la E.P.S. en concertación con el Clínica; y/o aquellas remitidas por COMPENSAR E.P.S., con autorización previa, las cuales serán atendidas a las tarifas contratadas para cada plan.

3. NOTAS:

Con el fin de realizar un mejor seguimiento y gestión en el suministro de medicamentos, solicitamos se realice la prescripción con nombre genérico y de acuerdo al listado de medicamentos esenciales autorizado por el Ministerio de Salud. Para la aplicación y utilización de medicamentos e insumos de alto costo (más de $60.000.oo /Unidad) no cubiertos por el POS, se debe justificar la

pertinencia de la solicitud previamente, anexando resumen de historia clínica; en caso en que esté en riesgo la vida del paciente se validará en las 72 horas siguientes. Si el comité Técnico – Científico no considera pertinente la utilización del medicamento, insumo o procedimiento la E.P.S. no asumirá el costo.

4. VIGENCIA.

Vigencia del presente acuerdo Tarifario: **1° de mayo de 2001**. y se prorrogará automáticamente cada 31 de diciembre si las partes no manifiestan, por escrito, su interés de modificarlo.

5. INCREMENTOS

El incremento que se podrá aplicar, a partir del 1 de enero y hasta tanto no se publiquen las nuevas tarifas, no puede ser superior al alza que el Gobierno Nacional haga a la U.P.C.(8.8%)

Agradeciendo su especial atención a nuestros afiliados.

Subdirección de Salud Compensar

NELSON EDUARDO MORA VEGA
Subdirector de Salud

Aceptado:

NESTOR RAUL BARAONA DIAZ
Representante Legal
Soc. Medica Nuestra Señora de Belén

Anexo: Requisitos Comité Técnico Científico de Medicamentos
Exclusiones y coberturas del Plan Complementario

Copia: Cuentas Médicas
A-Z Convenios
Coordinación Hospitalaria
Carpeta IPS

Vo.Bo. Raúl Castro

Compensar
JUL. 18 2001
RECIBIDO
AREA CONTRATACIONES

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
Avenida 68 No. 49A-47
Conmutador 428 06 66
Apartado Aéreo 49337
Santafé de Bogotá, D.C. Colombia

6

A.CCON-0085/2001

Bogotá, D.C., 10 de abril de 2001

Doctor
NESTOR RAUL BARAONA DIAZ
Representante Legal
SOCIEDAD MEDICO QUIRURGICA NUESTRA SEÑORA DE BELEN DE FUSAGASUGA LTDA
Transv. 12 No.17-01
Fusagasugá - Cundinamarca

Estimado Doctor:

Como quiera que existe una amable coincidencia que identifica un interés recíproco por parte de esa Entidad y **Compensar**, a fin de que se adopte un convenio para la prestación de los servicios médico-asistenciales que demanden los afiliados a **Compensar** y los beneficiarios de éstos, a continuación le damos a conocer la manera como en beneficio de las dos entidades podrían concretarse los mismos:

1. Los trabajadores afiliados a **Compensar,** y sus familiares con derecho a beneficiarse de los servicios médico-asistenciales que el Profesional de la salud pone a su disposición, tienen la facultad de escoger libremente, de entre los profesionales inscritos en **Compensar**, aquel a quien consideren de su conveniencia para la prestación del respectivo servicio. En ningún caso **Compensar** induce la escogencia del médico o profesional de la salud por parte del paciente; se limita a informarle los nombres de los inscritos que tengan disponibilidad para brindar la atención en el momento en que al paciente le resulte más cómodo y oportuno.

2. Las entidades médico-asistenciales que soliciten ser inscritas en **Compensar** y sean aceptados en tal calidad por esta Institución de la salud, prestan sus servicios con plena autonomía profesional, técnica, científica, administrativa y laboral, razón por la cual en ningún momento se consideran como sus dependientes.

3. A las entidades médico-asistenciales no se les exige que cumpla con una jornada laboral determinada, ya que éste señala los horarios en que puede atender a los pacientes en su consultorio particular, a pesar de lo cual puede atender conjuntamente otros pacientes distintos de los afiliados a Compensar, dado que entre los usuarios y el profesional se establece una relación de carácter esencialmente privado que no compromete su exclusividad para con Compensar.

4. A **Compensar** corresponde pagar los honorarios previamente convenidos. Las tarifas profesionales y los reajustes periódicos a las mismas entre **Compensar**, a nombre de sus afiliados, y el profesional de la salud correspondiente, serán convenidas a partir de las que estén vigentes en el momento de la inscripción.

5. Los pacientes afiliados a Compensar tienen libertad plena para cambiar de médico tratante o profesional de la salud cuando así lo consideren del caso.

6. La entidad que preste los servicios asume la responsabilidad plena por sus actividades y por consiguiente responde de sus efectos en los términos que establecen o establezcan las disposiciones legales sobre la materia y especialmente las relacionadas con el ejercicio de la profesión correspondiente. En consecuencia, no existe solidaridad alguna entre Compensar y el profesional de la salud o la entidad que atienda a cualquiera de sus afiliados o beneficiarios, con respecto a los resultados adversos, inmediatos o tardíos producidos por efecto de la atención profesional o tratamiento prescrito. La utilización de la papelería con el logotipo que identifica a Compensar, en ningún momento será determinante de solidaridad legal, pues ello constituye un apoyo que el profesional ha solicitado a **Compensar**.

7. Las entidades médico-asistenciales puede solicitar a Compensar la suspensión de este convenio, cuando lo considere del caso, dando previo aviso a Compensar.

8. Tanto el profesional como las entidades médico-asistenciales inscrita, como Compensar, podrán en cualquier momento y en forma unilateral dar por terminado este contrato sin invocar causal alguna. -

9. Los afiliados a la Caja de Compensación Familiar Compensar y/o Compensar E.P.S. que requieran los servicios del profesional de la salud deberán presentar la tarjeta familiar vigente o el carné de Compensar E.P.S. o A.R.S. que lo identifique como tal. Cuando el afiliado sea beneficiario del Plan Complementario u otros que en el futuro se ofrezcan, deberá presentar el carné que lo acredite como tal e identificarse como lo defina Compensar.

10. La atención prestada en el servicio de urgencias, cuando no corresponda a una urgencia real, no genera compromiso o responsabilidad económica por parte de Compensar, salvo acuerdo expreso en contrario. Cuando la urgencia genere hospitalización, cirugía, procedimientos y/o exámenes especiales, Compensar cubrirá el costo que corresponda a la cobertura indicada en la orden de prestación de servicios que expida para los efectos.

11. Todo servicio que no sea de urgencia requiere de la autorización correspondiente expedida por Compensar en la cual se indicarán los servicios autorizados y la cobertura de pago. Sin embargo, mediante acuerdo previo o por mandato legal, podrán señalarse los casos y condiciones para la prestación de servicios sin el requisito de la autorización aquí prevista.

12. Para la utilización de servicios de diagnóstico, terapia y programas especiales se requiere la autorización previa (original, enviada vía fax o a través de cualquier otro medio electrónico) por parte de Compensar en la cual se especificará la cobertura económica y la forma de pago, salvo acuerdo expreso en contrario.

13. En los casos en que **COMPENSAR** brinde apoyo para hacer efectivo el Sistema de Referencia y Contrarreferencia, de una remisión solicitada por el profesional inscrito, el apoyo no compromete la responsabilidad de **COMPENSAR** ni releva de la suya al profesional de la salud con respecto a la remisión, tal como lo establecen las normas legales vigentes.

14. Las entidades médico-asistenciales se comprometen a enviar la información soporte relacionada a continuación, sin perjuicio de atender todos los requisitos por los entes reguladores y de control del Sistema General en Seguridad social en Salud,. Los requisitos son: a) factura original que reúna los requisitos del estatuto Tributario y dos copias, sin enmendaduras ni tachones. b) soportes individuales por cada uno de los servicios prestados discriminando valor unitario por item, c) resumen de historia Clínica.

SOCIEDAD MEDICO QUIRURGICA NUESTRA SEÑORA
DE BELEN DE FUSAGASUGA LTDA

compensar

15. **COMPENSAR** pagará a los profesionales de la salud inscritos el costo de la atención con cargo a al convenio, así: **1)** Los profesionales de la salud deben presentar facturación por los servicios prestados en el mes inmediatamente anterior, del 1 al 20 del mes siguiente, entendiendo estos plazos en días y horas hábiles. 2) **COMPENSAR** revisará integralmente las facturas dentro de los veinte (20) días calendario siguientes a la fecha de radicación y glosará lo que considere pertinente, **COMPENSAR**, cancelará la parte no glosada dentro de los 10 (diez) días calendarios siguientes a la fecha en que se vence el término para la revisión. 3.) Los profesionales de la Salud tendrán la obligación de aclarar ante **COMPENSAR,** las glosas debidamente fundamentadas por escrito, dentro de los 20 (veinte) días siguientes a la comunicación formal de la misma. El saldo frente a la correspondiente glosa, una vez aceptada la explicación a la misma, será cancelado dentro de los 30 días hábiles siguientes, contados a partir de la fecha en que fueron radicadas las aclaraciones.

16. Las condiciones aquí previstas sustituyen integralmente cualquier convenio anterior.

Si usted encuentra que las condiciones anteriores se ajustan a su interés profesional, para concretar su inscripción a **Compensar** bajo las condiciones precedentemente anotadas, atentamente le solicito diligenciar la solicitud correspondiente, la cual se adjunta, firmar este contrato y autenticar la firma ante notario público, anotar la dirección y ciudad donde prestarán los servicios y la fecha en que firma este documento.

De Usted atentamente,

Subdirección de Salud
Compensar

NELSON EDUARDO MORA VEGA
Subdirector de Salud

Aceptado:

NESTOR RAUL BARAONA DIAZ
Representante Legal

Espacio para diligenciar por la IPS:

Ciudad: FUSAGASUGA

Dirección: TRANV 12 Nº 17-01

Fecha: ABRIL 23/01

Copia : Hoja de Vida
Consecutivo
Copias Firmadas

Elaboro: Claudia Janeth García

Vo Bo Raúl Castro G.

Fusagasugá, 30 ABR 2001

Como Notario Primero del Círculo de Fusagasugá, hago constar:
Que en la fecha comparecio(eron): Nestor Raul Barona Diaz
mayor(es) de edad,
con cédula(s) No(s) 16588392
de Cali Valle y declaró(rón) que el anterior documento es cierto y verdadero, y que la firma puesta al pie es de su puño y letra, y la misma que usa(n) y acostumbra(n) es sus actos públicos y privados
En constancia firma(n).

REYNALDO SANCHEZ BONILLA
NOTARIO PRIMERO (E.)
FUSAGASUGA

COMO NOTARIO PRIMERO DEL CIRCULO DE FUSAGASUGA, CERTIFICO QUE LA HUELLA DACTILAR QUE AQUI APARECE FUE IMPRESA
POR: Nestor Raul Barona Diaz
CEDULA Nº. 16.588392
DE Cali Valle
FECHA: 30 ABR 2001

REYNALDO SANCHEZ BONILLA
NOTARIO PRIMERO (E.)
FUSAGASUGA

3

compensar

A.CCON-0085/2001

Bogotá, D.C., 10 de abril de 2001

Doctor
NESTOR RAUL BARAONA DIAZ
Representante Legal
SOCIEDAD MEDICO QUIRURGICA NUESTRA SEÑORA
DE BELEN DE FUSAGASUGA LTDA
Transv. 12 No.17-01
Fusagasugá - Cundinamarca

Estimado Doctor:

Como quiera que existe una amable coincidencia que identifica un interés recíproco por parte de esa Entidad y **Compensar**, a fin de que se adopte un convenio para la prestación de los servicios médico-asistenciales que demanden los afiliados a **Compensar** y los beneficiarios de éstos, a continuación le damos a conocer la manera como en beneficio de las dos entidades podrían concretarse los mismos:

1. Los trabajadores afiliados a **Compensar,** y sus familiares con derecho a beneficiarse de los servicios médico-asistenciales que el Profesional de la salud pone a su disposición, tienen la facultad de escoger libremente, de entre los profesionales inscritos en **Compensar**, aquel a quien consideren de su conveniencia para la prestación del respectivo servicio. En ningún caso **Compensar** induce la escogencia del médico o profesional de la salud por parte del paciente; se limita a informarle los nombres de los inscritos que tengan disponibilidad para brindar la atención en el momento en que al paciente le resulte más cómodo y oportuno.

2. Las entidades médico-asistenciales que soliciten ser inscritas en **Compensar** y sean aceptados en tal calidad por esta Institución de la salud, prestan sus servicios con plena autonomía profesional, técnica, científica, administrativa y laboral, razón por la cual en ningún momento se consideran como sus dependientes.

3. A las entidades médico-asistenciales no se les exige que cumpla con una jornada laboral determinada, ya que éste señala los horarios en que puede atender a los pacientes en su consultorio particular, a pesar de lo cual puede atender conjuntamente otros pacientes distintos de los afiliados a Compensar, dado que entre los usuarios y el profesional se establece una relación de carácter esencialmente privado que no compromete su exclusividad para con Compensar.

4. A **Compensar** corresponde pagar los honorarios previamente convenidos. Las tarifas profesionales y los reajustes periódicos a las mismas entre **Compensar**, a nombre de sus afiliados, y el profesional de la salud correspondiente, serán convenidas a partir de las que estén vigentes en el momento de la inscripción.

5. Los pacientes afiliados a Compensar tienen libertad plena para cambiar de médico tratante o profesional de la salud cuando así lo consideren del caso.

6. La entidad que preste los servicios asume la responsabilidad plena por sus actividades y por consiguiente responde de sus efectos en los términos que establecen o establezcan las disposiciones legales sobre la materia y especialmente las relacionadas con el ejercicio de la profesión correspondiente. En consecuencia, no existe solidaridad alguna entre Compensar y el profesional de la salud o la entidad que atienda a cualquiera de sus afiliados o beneficiarios, con respecto a los resultados adversos, inmediatos o tardíos producidos por efecto de la atención profesional o tratamiento prescrito. La utilización de la papelería con el logotipo que identifica a Compensar, en ningún momento será determinante de solidaridad legal, pues ello constituye un apoyo que el profesional ha solicitado a **Compensar**.

7. Las entidades médico-asistenciales puede solicitar a Compensar la suspensión de este convenio, cuando lo considere del caso, dando previo aviso a Compensar.

8. Tanto el profesional como las entidades médico-asistenciales inscrita, como Compensar, podrán en cualquier momento y en forma unilateral dar por terminado este contrato sin invocar causal alguna. -

9. Los afiliados a la Caja de Compensación Familiar Compensar y/o Compensar E.P.S. que requieran los servicios del profesional de la salud deberán presentar la tarjeta familiar vigente o el carné de Compensar E.P.S. o A.R.S. que lo identifique como tal. Cuando el afiliado sea beneficiario del Plan Complementario u otros que en el futuro se ofrezcan, deberá presentar el carné que lo acredite como tal e identificarse como lo defina Compensar.

10. La atención prestada en el servicio de urgencias, cuando no corresponda a una urgencia real, no genera compromiso o responsabilidad económica por parte de Compensar, salvo acuerdo expreso en contrario. Cuando la urgencia genere hospitalización, cirugía, procedimientos y/o exámenes especiales, Compensar cubrirá el costo que corresponda a la cobertura indicada en la orden de prestación de servicios que expida para los efectos.

11. Todo servicio que no sea de urgencia requiere de la autorización correspondiente expedida por Compensar en la cual se indicarán los servicios autorizados y la cobertura de pago. Sin embargo, mediante acuerdo previo o por mandato legal, podrán señalarse los casos y condiciones para la prestación de servicios sin el requisito de la autorización aquí prevista.

12. Para la utilización de servicios de diagnóstico, terapia y programas especiales se requiere la autorización previa (original, enviada vía fax o a través de cualquier otro medio electrónico) por parte de Compensar en la cual se especificará la cobertura económica y la forma de pago, salvo acuerdo expreso en contrario.

13. En los casos en que **COMPENSAR** brinde apoyo para hacer efectivo el Sistema de Referencia y Contrarreferencia, de una remisión solicitada por el profesional inscrito, el apoyo no compromete la responsabilidad de **COMPENSAR** ni releva de la suya al profesional de la salud con respecto a la remisión, tal como lo establecen las normas legales vigentes.

14. Las entidades médico-asistenciales se comprometen a enviar la información soporte relacionada a continuación, sin perjuicio de atender todos los requisitos por los entes reguladores y de control del Sistema General en Seguridad social en Salud,. Los requisitos son: a) factura original que reúna los requisitos del estatuto Tributario y dos copias, sin enmendaduras ni tachones. b) soportes individuales por cada uno de los servicios prestados discriminando valor unitario por item, c) resumen de historia Clínica.

SOCIEDAD MEDICO QUIRURGICA NUESTRA SEÑORA
DE BELEN DE FUSAGASUGA LTDA

compensar

15. **COMPENSAR** pagará a los profesionales de la salud inscritos el costo de la atención con cargo a al convenio, así: **1)** Los profesionales de la salud deben presentar facturación por los servicios prestados en el mes inmediatamente anterior, del 1 al 20 del mes siguiente, entendiendo estos plazos en días y horas hábiles. 2) **COMPENSAR** revisará integralmente las facturas dentro de los veinte (20) días calendario siguientes a la fecha de radicación y glosará lo que considere pertinente, **COMPENSAR**, cancelará la parte no glosada dentro de los 10 (diez) días calendarios siguientes a la fecha en que se vence el término para la revisión. 3.) Los profesionales de la Salud tendrán la obligación de aclarar ante **COMPENSAR,** las glosas debidamente fundamentadas por escrito, dentro de los 20 (veinte) días siguientes a la comunicación formal de la misma. El saldo frente a la correspondiente glosa, una vez aceptada la explicación a la misma, será cancelado dentro de los 30 días hábiles siguientes, contados a partir de la fecha en que fueron radicadas las aclaraciones.

16. Las condiciones aquí previstas sustituyen integralmente cualquier convenio anterior.

Si usted encuentra que las condiciones anteriores se ajustan a su interés profesional, para concretar su inscripción a **Compensar** bajo las condiciones precedentemente anotadas, atentamente le solicito diligenciar la solicitud correspondiente, la cual se adjunta, firmar este contrato y autenticar la firma ante notario público, anotar la dirección y ciudad donde prestarán los servicios y la fecha en que firma este documento.

De Usted atentamente,

Subdirección de Salud
compensar

NELSON EDUARDO MORA VEGA
Subdirector de Salud

Aceptado:

NESTOR RAUL BARAONA DIAZ
Representante Legal

Espacio para diligenciar por la IPS:

Ciudad:.....

Dirección:.....

Fecha:.....

Copia : Hoja de Vida
Consecutivo
Copias Firmadas

Elaboro: Claudia Janeth García

_____ *Vo Bo Raúl Castro G.*

Recibí
IV-23/0/1

LA SUSCRITA APODERADA GENERAL DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
EN SU PROGRAMA DE EPS

HACE CONSTAR

Que la institución **SOCIEDAD MEDICO QUIRURGICA NUESTRA SEÑORA DE BELEN SAS**, identificada con Nit. **800.174.851 - 1** tiene contrato vigente de prestación de servicios con Compensar EPS, contrato legalmente constituido con los siguientes datos:

Contrato vigente número	CSS 008-2011
Fecha del contrato:	24 de Mayo de 2011
Objeto:	Prestación Servicios de Hospitalarios y Ambulatorios en el Programa de Plan Complementario y Plan de Beneficios en Salud.
Fecha de ingreso	12 de Mayo de 2000
Estado:	Contrato Vigente

Se expide la presente certificación a solicitud de Gestión Jurídica, a los 6 días del mes de Septiembre de 2021.

Para confirmación de la misma se puede comunicar al correo electrónico jpcantort@compensarsalud.com

SANDRA MILENA CORREA TRUJILLO
Apoderada General
COMPENSAR EPS

Elaboró: JPCT

|eps| CERTIFICACION SOCIEDAD MEDICO QUIRURGICA NUESTRA SEÑORA DE BELEN SAS - JURIDICA

Informe de auditoría final 2021-09-07

Fecha de creación:	2021-09-07
Por:	Contratos Compensar (jpcantort@compensarsalud.com)
Estado:	Firmado
ID de transacción:	CBJCHBCAABAACtcA8YWuPnoCDMumsoToIrRk36DnjYw6

Historial de “|eps| CERTIFICACION SOCIEDAD MEDICO QUIR URGICA NUESTRA SEÑORA DE BELEN SAS - JURIDICA”

Contratos Compensar (jpcantort@compensarsalud.com) ha creado el documento.
2021-09-07 - 14:55:34 GMT- Dirección IP: 190.145.85.197.

El documento se ha enviado por correo electrónico a Sandra M. (smcorreat@compensarsalud.com) para su firma.
2021-09-07 - 14:56:01 GMT

Sandra M. (smcorreat@compensarsalud.com) ha visualizado el correo electrónico.
2021-09-07 - 15:05:59 GMT- Dirección IP: 104.47.58.126.

Sandra M. (smcorreat@compensarsalud.com) ha aceptado las condiciones de uso y llevar a cabo las actividades empresariales de forma electrónica con COMPENSAR.
2021-09-07 - 15:22:58 GMT- Dirección IP: 186.85.133.128.

Sandra M. (smcorreat@compensarsalud.com) ha firmado electrónicamente el documento.
Fecha de firma: 2021-09-07 - 15:22:58 GMT. Origen de hora: servidor.- Dirección IP: 186.85.133.128.

Acuerdo completado.
2021-09-07 - 15:22:58 GMT

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 10:14:46
Recibo No. 0321104852
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32110485219435

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social:	SOCIEDAD MEDICO QUIRURGICA NUESTRA SEÑORA DE BELEN DE FUSAGASUGA SAS
Sigla:	CLINICA BELEN DE FUSAGASUGA SAS
Nit:	800.174.851-1
Domicilio principal:	Fusagasugá (Cundinamarca)

MATRÍCULA

Matrícula No.	00513395
Fecha de matrícula:	31 de agosto de 1992
Último año renovado:	2021
Fecha de renovación:	23 de marzo de 2021
Grupo NIIF:	GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	Trv 12 No 17-01
Municipio:	Fusagasugá (Cundinamarca)
Correo electrónico:	clinicabelen@gmail.com
Teléfono comercial 1:	8868888
Teléfono comercial 2:	8868890
Teléfono comercial 3:	No reportó.

Dirección para notificación judicial:	Cl 17 Bis No.12-20 Piedra Grande
Municipio:	Fusagasugá (Cundinamarca)
Correo electrónico de notificación:	clinicabelen@gmail.com
Teléfono para notificación 1:	8868888
Teléfono para notificación 2:	No reportó.
Teléfono para notificación 3:	No reportó.

La persona jurídica NO autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67

Constanza del Pilar Puentes Trujillo

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 10:14:46
Recibo No. 0321104852
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32110485219435

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

E.P. No. 2.373 Notaría 1 de Fusagasugá del 13 de agosto de 1992, inscrita el 2 de septiembre de 1992, bajo el No. 376622 del libro IX, se constituyó la sociedad comercial denominada: SOCIEDAD MEDICO-QUIRURGICA NUESTRA SEÑORA DE BELEN DE FUSAGASUGA LIMITADA.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 1911 del 06 de diciembre de 2000, de la Notaría 2 de Fusagasugá y aclarada por Escritura Pública No. 1684 del 24 de septiembre de 2001 de la Notaría 2 de Fusagasugá, inscritas el 22 de octubre de 2001 bajo el No. 799133 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió su nombre de: SOCIEDAD MEDICO QUIRURGICA NUESTRA SEÑORA DE BELEN DE FUSAGASUGA LIMITADA, por el de: SOCIEDAD MEDICO QUIRURGICA NUESTRA SEÑORA DE BELEN DE FUSAGASUGA LTDA., pero podrá utilizar la sigla CLINICA BELEN DE FUSAGASUGA LTDA.

Por Acta No. 72 de la Junta de Socios del 09 de marzo de 2019, inscrita 20 de Septiembre de 2019 bajo el número 02508308 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió su nombre de: SOCIEDAD MEDICO QUIRURGICA NUESTRA SEÑORA DE BELEN DE FUSAGASUGA LTDA, sigla: CLINICA BELEN DE FUSAGASUGA LTDA, por el de: SOCIEDAD MEDICO QUIRURGICA NUESTRA SEÑORA DE BELEN DE FUSAGASUGA SAS, sigla: CLINICA BELEN DE FUSAGASUGA SAS.

Por Acta No. 72 de la Junta de Socios, del 09 de marzo de 2019, inscrita el 20 de Septiembre de 2019 bajo el Número 02508308 del libro IX, la sociedad de la referencia se transformó de Sociedad Limitada a Sociedad por Acciones Simplificada bajo el nombre de: SOCIEDAD MEDICO QUIRURGICA NUESTRA SEÑORA DE BELEN DE FUSAGASUGA SAS.

TÉRMINO DE DURACIÓN

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 10:14:46
Recibo No. 0321104852
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32110485219435

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá como Objeto las siguientes actividades: A- La prestación de servicios de servicios hospitalarios, médicos, Quirúrgicos, Radiológicos, farmacéuticos y de rehabilitación, tanto generales como especializados, y todos aquellos que son propios de una institución prestadora de salud, en todos los niveles especializados y de complejidad autorizados en la ley y la celebración de los contratos que al afecto se requieren. B- La construcción de edificios destinados a la prestación del servicio de salud y conexos, para sí o para terceros, para centros médicos o de profesionales a fines a la medicina y a las ciencias de la salud, bien sea para venta o para la renta de la misma sociedad. C- La ejecución y la promoción de la investigación en las ciencias de la salud y afines en todos sus aspectos o en cualquiera de ellos conexos y complementarios, para lo cual podrá constituir y formar parte de sociedades civiles o comerciales o asociaciones que busquen el mismo fin en todo o en parte. D- La fabricación de toda clase de elementos, componentes, instrumentales, equipos y/o maquinaria que tenga la aplicación directa o indirecta en las ciencias de la salud y la comercialización, importación y/o exportación de estos. La sociedad podrá desarrollar los aspectos propios de su objeto social por sí misma o en sociedad o en asociación o colaboración con otras personas naturales o jurídicas. E- Igualmente la sociedad podrá prestar servicios relacionados con la seguridad y salud en el trabajo y las actividades conexas y complementarias de esta área de la salud. En desarrollo de su objeto la sociedad podrá mudar la forma o naturaleza de sus bienes; constituir hipotecas aceptarlas, celebrar contratos de arrendamiento, compraventa, usufructo, anticresis y los relativos a la propiedad por pisos, apartamentos o locales de un mismo inmueble o parte de ellos; adquirir y utilizar toda clase de bienes al objeto social, inclusive acciones de otras sociedades de objeto social, inclusive acciones de otras sociedades de objeto igual o similar, pignorarlos o venderlos; aceptar prendas, dar y aceptar finanzas; tomar dinero en mutuo, con o sin interés y en general celebrar cualquier clase de actos y contratos directamente relacionados y destinados al cumplimiento de su objeto, inclusivo de los de la sociedad. C- Realizar compra y venta de: Productos farmacéuticos,

instrumental médico-quirúrgico, odontológico, de laboratorio y de ayudas de diagnosticas en todos los niveles de complejidad médica. D- La adquisición de establecimientos de comercio y de servicios necesarios para le cabal desarrollo del objeto social. E- Contratar con entidades del sector público u oficial empresas de constitución mixta o personas jurídicas o naturales, privados, servicios de hospitalización, médico quirúrgicas y demás afines. F- Celebrar contratos de cuenta corriente y demás Operaciones Bancarias. I) La presentación de firmas Nacionales o extranjeras y en General celebrar y ejecutar todos los actos o contratos que se relacionen con el objeto social, o que sean necesarios para la explotación de dichas actividades sociales. J) Prestar servicios de salud para pacientes que requieran por su patología manejo cuidado paliativo domiciliario y consulta ambulatoria para cuidados paliativos y manejo del dolor total. Servicio farmacéutico baja, mediana y alta complejidad, toma de muestras de laboratorio clínico baja, mediana y alta complejidad, hemodiálisis, diálisis peritoneal, terapias alternativas, cuidado básico, intermedio e intensivo neonatal, pediátrico y de adultos, transporte asistencial básico y medicalizado, atención domiciliaria paciente agudo, atención domiciliario paciente crónico sin ventilador, atención domiciliario paciente crónico con ventilador, consulta domiciliaria. Consulta externa general, consulta externa especialidades médicas, consulta odontológica general y especializada, medicinas alternativas. K) La prestación de servicios médicos en lo relativo a prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación y en todo caso prestar los servicios de institución prestadora de salud y/o instituciones análogas de acuerdo con la Ley en sus diferentes niveles. L) Todos los demás actos relacionados directamente con las actividades indicadas en el punto anterior, y los dirigidos al cumplimiento de las obligaciones legales convencionales derivadas de la existencia y actividad de la sociedad, conforme al artículo 99 del Código del Comercio, tales como: Tomar o dar dineros en préstamos, a título oneroso, dar en garantía o administrar sus bienes muebles o inmuebles, girar, administrar, cobrar, protestar, cancelar o pagar letras de cambio, cheques o cualquier otro instrumento negociable, o aceptarlos en pago. Comprar, vender y arrendar inmuebles ya sea en zona urbana o rural por cuenta propia o de terceros, y administrar dichos bienes en nombre propio o ajeno suscribir o comprar intereses sociales en cualquier clase de sociedad, empresas o negocio de la misma naturaleza de los indicados en el presente artículo. M) Igualmente podrá celebrar contratos de cuentas corrientes, y demás operaciones bancarias, representar firmas

comerciales, nacionales y extranjeras, y en general. N) Efectuar el correspondiente registro de marca, patente, emblema, signo, logotipo, slogan y demás intangibles permitidos por la Ley. O) Fusionarse o establecer consorcios, uniones temporales, con sociedades de cualquier naturaleza jurídica o personas naturales nacionales o extranjeras. P) En todo caso y en los términos indicados el numeral 5 del artículo 5 de la Ley 1258, la sociedad podrá en cualquier parte del país o del exterior realizar cualquier actividad lícita que requiera para el mejoramiento y desarrollo económico de la compañía, para lo cual podrá ejecutar todos los actos, operaciones y contratos lícitos convenientes o necesarios para el cabal cumplimiento de su objeto social, sin limitación alguna, teniendo al efecto plena capacidad legal, que por derecho y atribución a la ley le sea permitido.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor	: $3.832.220.000,00
No. de acciones	: 383.222,00
Valor nominal	: $10.000,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	: $1.916.110.000,00
No. de acciones	: 191.611,00
Valor nominal	: $10.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor	: $1.916.110.000,00
No. de acciones	: 191.611,00
Valor nominal	: $10.000,00

Mediante Oficio No. 0827 del 15 de marzo de 2018, inscrito el 6 de abril de 2018 bajo el registro No. 00167258 del libro VIII, el Juzgado 31 de Familia de Bogotá D.C., comunicó que en el proceso de separación de bienes No. 31-2017-00656 de: Carolina Lizarralde Cala contra: Jorge Bertrán Gómez, se decretó el embargo de las cuotas que

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 10:14:46
Recibo No. 0321104852
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32110485219435

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

posee el Señor Jorge Bertrán Gómez en la sociedad de la referencia.

REPRESENTACIÓN LEGAL

La sociedad tendrá un Gerente que será el Representante Legal de la misma y como tal es el ejecutor de los negocios y demás asuntos sociales, está directamente subordinado y será designado por la Junta Directiva. El Gerente tendrá un (1) suplente que será el Subgerente, quien lo reemplazará en sus faltas absolutas, temporales o accidentales, elegido en la misma forma que el principal, este dignatario tendrá las mismas facultades y atribuciones del Gerente, otorgadas conforme lo establecen los presentes estatutos y la Ley.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

En el desarrollo de sus funciones tendrá las siguientes atribuciones: A) Usar la firma social; B) Enajenar a cualquier título oneroso los bienes muebles e inmuebles de la sociedad, darlos en prenda o en hipoteca alterar la forma de los, bienes raíces por su naturaleza o destino; previa autorización de la Junta Directiva. C) Negociar toda clase de títulos valores, crearlos, firmarlos, cobrarlos, endosarlos, descargarlos, aceptarlos, protestarlos y ejercer la acción cambiaria; D) celebrar el contrato de cuenta corriente, la cual en todo caso deberá ser conjunta, por lo tanto los cheques deberán ser girados por el gerente y otra persona que designará la junta Directiva, igualmente hacer depósitos bancarios; E) Dar y recibir en mutuo cantidades de dinero con autorización previa y escrita de la Asamblea de accionistas, Junta Directiva, con la mayoría establecida en estos estatutos en las cuantías que resulten superiores a las autorizadas para obrar por sí mismo. F) Conferir, sustituir y revocar mandatos judiciales y extrajudiciales; G) Ejecutar cualesquiera contratos y actos lícitos civiles o de comercio, negociaciones, convenios, acuerdos, uniones temporales, representaciones ante clientes, obtener préstamos, directamente en cuantías de hasta 2000 salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes, y/o los que conforme a las autorizaciones que previamente y por escrito provengan de la Asamblea de Accionistas y Junta Directiva se autoricen conforme a sus facultades. H) Elaborar los inventarios, balances e informes generales sobre la marcha de la sociedad para presentarlos en la Asamblea General de Accionistas. I) Vigilar la marcha de la sociedad y sus actividades y operaciones; J)

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 10:14:46
Recibo No. 0321104852
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32110485219435

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Nombrar y remover a todo el equipo de talento humano acorde con las necesidades de la sociedad. K) Cumplir las demás funciones que le asignen los estatutos, las que le encargue la Asamblea General de Accionistas y las que por la naturaleza del cargo le correspondan. L) El Representante Legal para todos los actos o contratos que comprometan la compañía en ejercicio de sus funciones queda autorizado directamente hasta por 2.000 salarios mínimos mensuales legales vigentes, los demás deberán ser autorizados acorde con estos estatutos por la Junta Directiva y Asamblea General de Accionistas. M) En general actuar en la administración y dirección de los negocios sociales, cumplir y hacer cumplir las decisiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva, así como las demás atribuciones que le confiere las leyes y los estatutos y le correspondan por la naturaleza de su cargo. Parágrafo I.- PODERES - Con las limitaciones dispuestas en los presentes estatutos, el Gerente, como representante legal de la sociedad, judicial y extrajudicial, así como el subgerente tienen facultades para ejecutar o celebrar todos los actos o contratos comprendidos dentro del objeto social o que tengan carácter preparatorio, accesorio o complementario para la realización de los fines que persigue la sociedad, y los que se relacionan directamente con la existencia y funcionamiento de la misma. El Gerente y el subgerente quedan investidos de poderes especiales para transigir, arbitrar y comprometer los negocios sociales; promover y coadyuvar acciones judiciales, administrativas o contencioso administrativas en que la sociedad tenga interés e interponer todos los recursos que sean procedentes conforme a la Ley; desistir de las acciones o recursos que interponga; novar obligaciones o créditos; dar o recibir bienes en pago; constituir apoderados judiciales o extrajudiciales, delegarles facultades, revocar mandatos y sustituirlos. ? Para efectos de contratación con EPS GIRO ORDINARIO EL MONTO SEA ILIMITADO, por prestación de servicios es dinero que va a ingresar. ? Cuando sean contratos diferentes llámense suministros, obras, bancarios, compras, ventas de activos etc., debe existir una limitación hasta 3.000 mil salarios para el Gerente y/o representante legal y entre 3000 mil y 6000 mil salarios estaría autorizado por la Junta Directiva, de ahí en adelante se lo reserva la asamblea general de accionistas.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 10:14:46
Recibo No. 0321104852
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32110485219435

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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 Acta No. 540 del 15 de octubre de 2021, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 25 de octubre de 2021 con el No. 02755703 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Gerente	Luis Francisco Delgado Monsalve	C.C. No. 000000013800968

Por Acta No. 72 del 9 de marzo de 2019, de Junta de Socios, inscrita en esta Cámara de Comercio el 20 de septiembre de 2019 con el No. 02508308 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Subgerente	Raul Jairo Gomez Gonzalez	C.C. No. 000000071598381

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

Por Acta No. 80 del 30 de septiembre de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 14 de octubre de 2021 con el No. 02753328 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Juan Carlos Vega Mateus	C.C. No. 000000079262641
Segundo Renglon	Jorge Bertran Gomez	C.C. No. 000000079147093
Tercer Renglon	German Guillermo De Jesus Prieto Pardo	C.C. No. 000000019428883
Cuarto Renglon	Raul Jairo Gomez Gonzalez	C.C. No. 000000071598381
Quinto Renglon	Isaias Ramon Hortua	C.C. No. 000000079951339

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 75 del 14 de marzo de 2020, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de julio de 2020 con el No. 02586686 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Felix David Romero Duarte	C.C. No. 000000079522327 T.P. No. 97559
Revisor Fiscal Suplente	Johana Patricia Peña Florez	C.C. No. 000001070584774 T.P. No. 238077

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0001854 del 9 de septiembre de 1997 de la Notaría 2 de Fusagasugá (Cundinamarca)	00614172 del 15 de diciembre de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0001336 del 2 de septiembre de 1999 de la Notaría 2 de Fusagasugá (Cundinamarca)	00739094 del 1 de agosto de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0001282 del 25 de agosto de 2000 de la Notaría 2 de Fusagasugá (Cundinamarca)	00743201 del 1 de septiembre de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0001911 del 6 de diciembre de 2000 de la Notaría 2 de Fusagasugá (Cundinamarca)	00799133 del 22 de octubre de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0001912 del 6 de diciembre de 2000 de la Notaría 2 de Fusagasugá (Cundinamarca)	00800805 del 1 de noviembre de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0001862 del 30 de diciembre de 2002 de la Notaría 2 de Fusagasugá (Cundinamarca)	00873639 del 3 de abril de 2003 del Libro IX
E. P. No. 3986 del 31 de diciembre de 2008 de la Notaría 2 de	01328075 del 21 de septiembre de 2009 del Libro IX

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 10:14:46
Recibo No. 0321104852
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32110485219435

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Fusagasugá (Cundinamarca)	
E. P. No. 3986 del 31 de diciembre de 2008 de la Notaría 2 de Fusagasugá (Cundinamarca)	01328076 del 21 de septiembre de 2009 del Libro IX
E. P. No. 1802 del 15 de junio de 2010 de la Notaría 2 de Fusagasugá (Cundinamarca)	01394805 del 29 de junio de 2010 del Libro IX
E. P. No. 1402 del 5 de junio de 2013 de la Notaría 1 de Fusagasugá (Cundinamarca)	01738894 del 13 de junio de 2013 del Libro IX
E. P. No. 4435 del 22 de diciembre de 2015 de la Notaría 2 de Fusagasugá (Cundinamarca)	02060119 del 9 de febrero de 2016 del Libro IX
E. P. No. 0010 del 5 de enero de 2016 de la Notaría 2 de Fusagasugá (Cundinamarca)	02060125 del 9 de febrero de 2016 del Libro IX
E. P. No. 0010 del 5 de enero de 2016 de la Notaría 2 de Fusagasugá (Cundinamarca)	02060134 del 9 de febrero de 2016 del Libro IX
Acta No. 72 del 9 de marzo de 2019 de la Junta de Socios	02508308 del 20 de septiembre de 2019 del Libro IX
Acta No. 75 del 14 de marzo de 2020 de la Asamblea de Accionistas	02586685 del 13 de julio de 2020 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, 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 de Bogotá, 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 los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 10:14:46
Recibo No. 0321104852
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32110485219435

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

---

en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8610

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s)en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:	SOCIEDAD MEDICO QUIRURGICA NUESTRA SEÑORA DE BELEN DE FUSAGASUGA SAS
Matrícula No.:	00522046
Fecha de matrícula:	29 de octubre de 1992
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Tv 12 No. 17-01 Balmoral
Municipio:	Fusagasugá (Cundinamarca)

Nombre:	SOCIEDAD MEDICO QUIRURGICA NUESTRA SEÑORA DE BELEN DE FUSAGASUGA S.A.S
Matrícula No.:	01941652
Fecha de matrícula:	28 de octubre de 2009
Último año renovado:	2021
Categoría:	Sucursal
Dirección:	Cl 17 # 12 - 38
Municipio:	Fusagasugá (Cundinamarca)

Nombre:	SOCIEDAD MEDICO QUIRURGICA NUESTRA SEÑORA DE BELEN DE FUSAGASUGA S.A.S
Matrícula No.:	02407770
Fecha de matrícula:	31 de enero de 2014
Último año renovado:	2021
Categoría:	Sucursal
Dirección:	Cl 16 Bis No. 12 - 76
Municipio:	Fusagasugá (Cundinamarca)

Nombre:	SOCIEDAD MEDICO QUIRURGICA NUESTRA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 10:14:46
Recibo No. 0321104852
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32110485219435

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

	SEÑORA DE BELEN DE FUSAGASUGA SAS
Matrícula No.:	03339955
Fecha de matrícula:	19 de febrero de 2021
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cl 17 A No 9 - 42
Municipio:	Fusagasugá (Cundinamarca)
Nombre:	SOCIEDAD MEDICO QUIRURGICA NUESTRA SEÑORA DE BELEN DE FUSAGASUGA SAS
Matrícula No.:	03364985
Fecha de matrícula:	9 de abril de 2021
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cl 17 # 12 - 50
Municipio:	Fusagasugá (Cundinamarca)

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA 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.

TAMAÑO EMPRESARIAL

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 Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 25.095.446.985
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 8610

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 10:14:46
Recibo No. 0321104852
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32110485219435

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

\n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

****
Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.
****
****
****
****
****
****
****
****
****
****
****
****

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 10:14:46
Recibo No. 0321104852
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32110485219435

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.