



CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL PLAN DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIO (PAC) BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS Y FUNDACION VALLE DEL LILI

CONTRATANTE: \ EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS

NIT: 805001157-2

CONTRATISTA: \ FUNDACION VALLE DEL LILI

NIT: 890.324.177-5

FECHA DE INICIO: QUINCE (15) DE FEBRERO DEL AÑO DOS MIL ONCE (2011)

FECHA DE TERMINACIÓN: QUINCE (15) DE FEBRERO DE DOS MIL DOCE (2012)

NUMERO DEL CONTRATO: 0810

Entre los suscritos a saber, **OCTAVIO AYALA MORENO**, mayor de edad y vecino de la ciudad de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 14.987.694 de Cali, actuando como representante legal de **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. "EPS SOS S.A."**, Empresa legalmente constituida según los términos de la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, debidamente autorizada para funcionar mediante Resolución No. 0692 de 21 de Septiembre de 1995 de la Superintendencia Nacional de Salud, identificada con el Nit. 805001157-2 y con domicilio principal en la ciudad de Cali, que para los efectos del presente contrato se llamará en adelante **EL CONTRATANTE**, de una parte y **VICENTE BORRERO RESTREPO** mayor de edad, vecino de la ciudad de Cali, identificado con cédula de ciudadanía 6.078.758 de Cali, quien obra en nombre y representación de la **FUNDACION VALLE DEL LILI**, constituida mediante Resolución No.006337 de fecha 21 de Junio de 1983 expedida por el Ministerio de Salud quien reconoció personería jurídica a la entidad sin ánimo de lucro; con domicilio principal en la ciudad de Cali, identificada con el NIT 890.324.177-5, que para efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, de otra parte, acuerdan celebrar el presente Contrato de Prestación de Servicios Asistenciales incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) del Régimen Contributivo y también aquellos servicios que ofrece el **CONTRATANTE** a los afiliados a planes voluntarios de salud en este caso al Plan complementario de salud de la EPS SOS SA (PAC), todos bajo la modalidad de **EVENTO**, regido por las siguientes cláusulas y en lo no previsto en ellas se aplicaran las normas correspondientes. **PRIMERA: OBJETO.-** El presente contrato tiene por objeto la prestación de servicios asistenciales de salud contemplados en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo vigente al momento de la prestación de servicios y también aquellos servicios que ofrece el **CONTRATANTE** a los afiliados a planes voluntarios de salud en este caso al Plan complementario de salud de la EPS SOS SA (PAC), a todos los afiliados y beneficiarios que presenten autorización vigente expedida por **EL CONTRATANTE**, atención que se prestará con la debida diligencia y cuidado que se acostumbra en el ejercicio de sus actividades profesionales, en forma independiente, autónoma y bajo su propia cuenta y riesgo, en la sede de **EL CONTRATISTA** ubicada en el municipio de Cali, **PARÁGRAFO:** Los servicios que deberá prestar **EL CONTRATISTA** bajo el presente contrato serán únicamente aquellas actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos identificados en el **ANEXO TARIFARIO** para el plan obligatorio de Salud y en el **ANEXO TARIFARIO** para los afiliados al Plan Complementario de Salud PAC - servicios que se encuentren debidamente habilitados por **EL CONTRATISTA** conforme al formato de declaración de habilitación y/o certificado de habilitación presentado ante la autoridad competente, que consta en el **Anexo No. 1 FORMULARIO DE HABILITACION Y/O CERTIFICACION DE HABILITACION** que hace parte integral de este contrato y que se encuentre vigente para el momento de la prestación del

Página 1 de 12

S.O.S. ... RESPONDE AL LLAMADO DE LA VIDA!

Sede Nacional: Av. de las Américas No. 23N - 55 PBX: (02) 489 86 86
Línea Nacional: 01 8000938777 - Página Web: www.sos.com.co
Cali - Colombia



CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL PLAN DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIO (PAC) BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS Y FUNDACION VALLE DEL LILI

servicio, de conformidad con el Decreto 1011 de 2006, así como con las normas que lo reglamenten modifiquen o adicionen y por ende que esté inscrito en el Registro de Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud de la Dirección de Salud Territorial que corresponda.

SEGUNDA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.- EL CONTRATISTA se compromete a cumplir las siguientes obligaciones especiales, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas aquellas que le impongan las disposiciones legales y éticas, relacionadas con la prestación de los servicios objeto del presente contrato: 1. Prestar los servicios especificados en el presente contrato o sus anexos que se encuentren habilitados al momento de la prestación del servicio a todos los afiliados y beneficiarios de **EL CONTRATANTE** que presenten autorización vigente expedida por **EL CONTRATANTE**, cumpliendo los estándares de calidad definidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad y lo, establecido en el **Anexo No. 3 – MANUAL DEL PRESTADOR**. 2. Presentar antes de la firma del presente contrato los siguientes documentos: **A)** Constancia de la presentación de la declaración de habilitación ante el ente territorial de salud de los servicios contratados, **B)** Presentar y mantener vigentes los permisos, registros, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas, **C)** Constancia o reporte de haberse cargado con éxito en el portal web de la Superintendencia Nacional de Salud la información del último semestre a que hace referencia la Circular Única. 3. En razón de la naturaleza de los servicios prestados **EL CONTRATISTA** se obliga dentro del marco que imponen las normas legales a cumplir con aquellas que fijan las condiciones sanitarias, a tener implementado el Sistema de Quejas y Reclamos, las que reglamentan la libre y leal competencia, el régimen de referencia y contrarreferencia, al nombramiento posesión e inscripción de Revisor Fiscal ante la Superintendencia Nacional de Salud (a menos que **EL CONTRATISTA** demuestre que legalmente no está obligado) para lo cual aportará la respectiva Acta de Posesión ante la SNS, al pago de la Tasa de Contribución a la Superintendencia Nacional de Salud, al reporte de la información a la Supersalud, así como el cumplimiento de las demás condiciones como IPS establecidas por la Superintendencia Nacional de Salud en la Circular Única y sus normas reglamentarias, a cumplir permanentemente con los requisitos de habilitación establecidos en el Decreto 1011 de 2006 y la resolución 1043 de 2006 modificada por la Resolución 2680 de 2007 y demás normas que las completen y adicionen, normas que hacen parte integral del presente contrato y que son de obligatorio cumplimiento durante toda la vigencia del mismo; 4. Prestar los servicios de salud objeto del presente contrato, a través de profesionales de salud idóneos y debidamente autorizados para ejercer los servicios contratados, por parte de la autoridad competente; 5. Poner a disposición de la población amparada de forma permanente y continua todos los recursos científicos, tecnológicos, humanos, insumos y demás, que garanticen el acceso a los servicios de salud conforme al nivel de atención requerido, con el fin de proporcionar una adecuada atención al usuario; 6. Verificar la calidad de afiliado que solicite ser atendido haciendo uso de los mecanismos de validación de derechos dispuestos por **EL CONTRATANTE**, para lo cual deberá exigir el documento de identidad. 7. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule **EL CONTRATANTE** en el desarrollo y ejecución del objeto del presente contrato, entre los cuales se encuentran: **a) EL CONTRATISTA**, suministrará los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), acorde con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000. **b)** Suministrar los informes definidos en la Circular Única 049 de 2008 con la periodicidad allí establecida. **c)** Suministrar información estadística estrictamente del objeto del presente contrato, que **EL CONTRATANTE** requiera y en la forma que éste

S.O.S. ... RESPONDE AL LLAMADO DE LA VIDA!

Página 2 de 12



CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL PLAN DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIO (PAC) BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS Y FUNDACION VALLE DEL LILI

determine, con la periodicidad previamente acordada con **EL CONTRATISTA**. d) Suministrar trimestralmente a **EL CONTRATANTE**, los indicadores de seguimiento de riesgo y de calidad. e) **EL CONTRATISTA**, presentará con una periodicidad semanal al correo de la Coordinación de atención primaria de Cali, el informe de los **EVENTOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIO Y CENTINELA**, que se presenten entre los usuarios afiliados (cotizantes o beneficiarios) de **EL CONTRATANTE** de acuerdo a lo previsto en la Resolución 3384 de 2000 del Ministerio de la Protección Social y de conformidad con lo estipulado en el Decreto 3518 de 2006; y el Plan Nacional de Salud Pública vigente para el cuatrienio. 8. Informar a **EL CONTRATANTE** todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios, cuando estos sean identificados; 9. Cumplir permanentemente con las normas sobre el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad y mejoramiento de la calidad y el componente de Auditoría Médica, de conformidad a lo establecido en el Decreto 1011 de 2006, la Resolución 1446 de 2006, la Resolución 2680 de 2007 y la Circular Única 049 de 2008, y demás normas que las complementen y adicionen, normas que hacen parte integral del presente contrato y que son de obligatorio cumplimiento; 10. Informar a **EL CONTRATANTE** sobre el fallecimiento de usuarios que se produzca en los **EVENTOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIO** en sus instalaciones o bajo su atención, y adjuntar copia del Certificado de Defunción debidamente diligenciado, junto con la facturación de los servicios prestados. **PARÁGRAFO:** La información de fallecidos será reportada al correo de la Coordinación de atención Primaria de Cali - **EPS SOS S.A** dentro del término de presentación de la facturación que tenga estipulado el prestador. 11. Cumplir con lo previsto para las Historias Clínicas en la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999 modificada por la Resolución 058 de 2007 y demás normas concordantes. Deberá efectuar el registro obligatorio de todo cuanto competa a la atención del servicio de salud. En caso de sistematización de la misma, se debe garantizar su inalterabilidad. Deberá conservar la historia clínica por un período mínimo de veinte (20) años, contados a partir de la fecha de la última atención; mínimo cinco (5) años en el archivo de gestión del prestador de servicios de salud y mínimo quince (15) años en el archivo central. 12. Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, cumpliendo con los parámetros establecidos en la Ley, Decretos, Jurisprudencia y demás, de acuerdo a la actividad médica; 13. Cumplir cabalmente con el proceso y procedimiento que hace parte integral del presente contrato, establecido para la remisión de los afiliados que ingresen por su institución, hacia cualquiera de las IPS que conforman la red de prestadores de **EL CONTRATANTE**, o a la que en casos de excepción éste le autorice, garantizando en todo caso la continuidad de la atención, manejo y cuidado del paciente hasta el ingreso de éste a la IPS receptora. **Anexo No. 5 - MANUAL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA;** 14. Expedir los certificados de incapacidad y licencias por maternidad a que diere lugar el proceso de atención del afiliado y dejar constancia en la Historia Clínica; 15. Permitir a **EL CONTRATANTE** el ejercicio permanentemente de la interventoría, seguimiento y evaluación del cumplimiento de las obligaciones a cargo de **EL CONTRATISTA**; 16. Diligenciar los documentos soportes (Historia Clínica, Formato institucional de justificación de solicitud de medicamentos y/o procedimientos NO POS, orden y/o fórmula médica) para tramitar ante el Comité Técnico Científico los medicamentos y/o procedimientos que no hacen parte de la cobertura del Plan Obligatorio de salud, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 3099 de 2008 y Resolución 3754 de 2008. **PARÁGRAFO PRIMERO: EL CONTRATISTA** suministrará todos los documentos soportes al **CONTRATANTE** máximo en siete (7) días calendarios siguientes a la formulación de medicamentos y/o procedimientos NO POS, para que **EL**

S.O.S. ... RESPONDE AL LLAMADO DE LA VIDA!

Página 3 de 12



CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL PLAN DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIO (PAC) BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS Y FUNDACION VALLE DEL LILI

CONTRATANTE proceda a analizar la solicitud en el Comité Técnico Científico, quien dará respuesta dentro de las 72 horas siguientes. 17. Atender las recomendaciones y sugerencias realizadas por los auditores de Garantía de Calidad de **EL CONTRATANTE**; 18. Garantizar la suficiencia de infraestructura física y recurso humano para prestar los servicios objeto del presente contrato a partir de la capacidad instalada, en relación con la población de **EL CONTRATANTE**; 19. Cobrar los copagos y cuotas moderadoras contempladas en el Acuerdo 260 del CNSSS, Decreto 4747 de 2007 y demás normas que lo modifiquen, aclaren, deroguen o adicionen, normas que forman parte integral de éste contrato, cuyo recaudo efectivo hará parte del valor mensual que **EL CONTRATANTE** reconoce como contraprestación a **EL CONTRATISTA**. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** En caso de no realizarse recaudo efectivo de la totalidad de la cuota de recuperación, este hecho se declarará en formato definido para tal fin (FGDQ50-0) y el valor efectivamente no recaudado no se descontará a **EL CONTRATISTA**, por lo que, **EL CONTRATANTE** lo cubrirá en un cien por ciento (100%). **Anexo No. 6 - FORMATO DE NO RECAUDO DE CUOTA DE RECUPERACIÓN.** **EL CONTRATISTA** debe abstenerse de cobrar al afiliado suma adicional alguna por la prestación de los servicios contenidos en el objeto del presente contrato diferentes de los copagos y cuotas moderadoras; 20. Responder con la oportunidad que requieran las solicitudes que haga **EL CONTRATANTE** directamente o a través de la auditoría, en relación con la calidad y oportunidad de los servicios prestados o a la pertinencia de los procedimientos o formulación de los medicamentos a los usuarios o que generen quejas, tutelas, derechos de petición u otras, deberán resolverse dentro de los términos de Ley o los indicados en las mismas y se conformará un comité integrado por dos representantes del **CONTRATANTE** y dos representantes del **CONTRATISTA** para elaborar y seguir un plan de mejoramiento que establezca metas que deberán cumplirse en los plazos pactados entre las partes; 21. Prestar el Plan Obligatorio de Salud de conformidad con la normatividad vigente y adoptar como guía para la formulación los medicamentos considerados en el manual de medicamentos establecido en Plan Obligatorio de Salud vigente y las normas que lo adicionen o modifiquen, siguiendo los lineamientos contemplados en el Decreto 2200 de 2005 por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones. **PARÁGRAFO:** Las normas aquí previstas se aplicaran al presente contrato mientras no surja norma que las derogue, sustituya o modifique. **EL CONTRATISTA** adopta el Acuerdo 08 del 2009 en: "los medicamentos esenciales, suministros (insumos), y tecnología biomédica en salud necesarios para ejecutar una actividad, procedimiento o intervención en cualquier nivel de complejidad o ámbito, hacen parte de la cobertura del POS o del POS-S" (Se entienden como insumos pos todos aquellos que sean necesarios para la presentación integral de un procedimiento o actividad definida en el plan de beneficios del POS Acuerdo 08 del 2009.) 22. **EL CONTRATISTA** se compromete a no prescribir los servicios de salud que se deriven de actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral, que no contribuyan al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, y/o los considerados como cosméticos y/o suntuarios; 23. Cumplir con los procedimientos de acuerdo con lo establecido en el **Anexo No. 3 - MANUAL DEL PRESTADOR**. 24. Suministrar a **EL CONTRATANTE** los soportes documentales que provengan de **EL CONTRATISTA**, que sean necesarios y obligatorios para adelantar el trámite de recobro ante el FOSYGA, ARP, compañías de seguro y otras EPS, por prestación de servicios según lo establecido en el **Anexo No. 3- MANUAL DEL PRESTADOR**. 25. Prestar los servicios asistenciales en caso de accidente de trabajo y enfermedad profesional de acuerdo a las disposiciones de la Ley 776 de 2002 y el Decreto 1295

S.O.S. ... RESPONDE AL LLAMADO DE LA VIDA!

Página 4 de 12

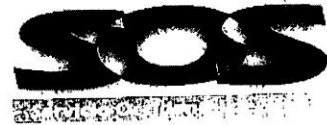


CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL PLAN DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIO (PAC) BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS Y FUNDACION VALLE DEL LILI

de 1994 y demás normas complementarias, y dar aviso por escrito a **EL CONTRATANTE** dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la ocurrencia del accidente de trabajo o al diagnóstico de la enfermedad profesional, normas que hacen parte integral de éste contrato. Estos eventos serán pagados por **EL CONTRATANTE** a **EL CONTRATISTA** de acuerdo con las tarifas pactadas en el presente contrato, previa presentación de la cuenta de servicios diligenciada y acompañada de los documentos que a continuación se relacionan: 1) Resumen amplio, legible y completo de la historia clínica. 2) Factura individual por atención en original y tres copias firmadas por el afiliado y/o su representante. 3) Autorización de servicios si es el caso. 4) Resumen de atención de acuerdo a la Resolución No. 3905 de 1994 del Ministerio de la Protección Social. 5) Soportes originales de los servicios facturados. 6) Informe del Accidente de Trabajo o Enfermedad Profesional; 26. Informar por escrito a **EL CONTRATANTE** dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al ingreso del paciente, la atención que presten con ocasión de eventos urgentes, dando cumplimiento a las especificaciones del Decreto 4747 y a la Resolución 3047. **EL CONTRATISTA** cuenta con el Sistema de autorizaciones SAP para la creación, envío y recepción automática de cada uno de los formatos a través del correo electrónico **autorizaciones@fcvl.org**. **EL CONTRATISTA** notificará en caso de accidente de tránsito al **CONTRATANTE** en el término previsto en la ley y antes de que se agote el tope vigente del SOAT; además **EL CONTRATISTA** enviará el **detallado** de los topes del SOAT anexo a la factura. 27. No exigirle al usuario copias, fotocopias o autenticaciones de ningún documento de acuerdo a lo establecido por el Decreto 4747 de 2007; 28. Diligenciar documentos para notificar a la respectiva Seccional o Secretaría de Salud, enfermedades de obligatorio reporte. 29. Responder legal y patrimonialmente por los daños y/o perjuicios que hubiera cancelado **EL CONTRATANTE** por cualquier clase de condena, en la cual se demuestre judicialmente, que ha mediado dolo o culpa en cualquier grado por parte del **CONTRATISTA**, en cumplimiento del presente contrato. 30. Adquirir los **Formatos de control para medicamentos especiales** regulados en la Resolución 1478 de 2006 del Ministerio de Protección Social en los expendios oficiales. 31. Las demás obligaciones que emanen de la naturaleza del presente contrato y las que se deriven o impongan de las normas legales sobre los servicios objeto del mismo. 32. **EL CONTRATISTA** dará cumplimiento del decreto 4474 del 29 de noviembre de 2.010, a la Resolución 5229 del 14 de diciembre de 2.010 y a la Resolución 005 de Enero 11 de 2011. **TERCERA OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.**- Son obligaciones de **EL CONTRATANTE**, además de las que por ley le corresponden para la operación de aseguramiento en salud del régimen contributivo, las siguientes: 1. Disponer medios de comunicación que permitan la identificación de la población objeto de la prestación de servicios de este contrato; 2. Garantizar una red suficiente para la referencia y contrarreferencia, para servicios no incluidos en el objeto del presente contrato. **PARÁGRAFO:** cuando **EL CONTRATISTA** por motivos de disponibilidad y/o capacidad, no pueda prestar los servicios incluidos en el objeto del presente contrato, solicitará y validará con **EL CONTRATANTE** la remisión del usuario a la red adscrita; 3. Incorporar, en su Manual de Auditoría de Calidad de la Atención de Salud, procesos de auditoría que le permitan evaluar sistemáticamente los procesos de atención a los usuarios por parte de **EL CONTRATISTA**, teniendo en cuenta lo señalado en el artículo 6, numeral 9, del Decreto 4747 de 2007, respecto a la periodicidad y forma como se adelantará el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad y la revisoría de cuentas; 4. Pagar a **EL CONTRATISTA** el valor de los servicios contratados debidamente habilitados, especificados dentro del objeto del presente contrato, en los plazos y condiciones establecidos en el mismo; 5. Dar a conocer a **EL**

S.O.S. ... RESPONDE AL LLAMADO DE LA VIDA!

Página 5 de 12



CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL PLAN DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIO (PAC) BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS Y FUNDACION VALLE DEL LILI

CONTRATISTA los mecanismos de interventoría, seguimiento y evaluación que tiene dispuestos sobre el cumplimiento de las obligaciones a cargo del prestador, así como los indicadores que serán utilizados para tal fin, lo anterior hace parte del presente contrato. **Anexo No. 3 – MANUAL DEL PRESTADOR.** 6. Cubrir la parte de los servicios médicos asistenciales con ocasión de accidentes de tránsito que excedan los toques en SMLMV vigentes que corresponden asumir al fondo o seguro obligatorio de accidentes de tránsito – SOAT y al FOSYGA, de acuerdo a la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio, siempre y cuando hagan parte del objeto del presente contrato. 7. Recibir las facturas presentadas por **EL CONTRATISTA**, hasta el día veinte (20) de cada mes, excepto los días festivos las cuales se realizarán el día hábil previo, ajustándose al cronograma enviado por **EL CONTRATANTE**, que para este caso, le correspondería entregar dicha facturación, los días Lunes y Miércoles; siempre y cuando reúnan los soportes detallados en la Resolución 3047 de 2008 y los demás establecidos en el presente contrato, según la modalidad de facturación. 8. **EL CONTRATANTE** debe hacer la revisión íntegra de las facturas, razón por la cual, deberá realizar pre-auditoría en las mismas, proceso que estará a cargo del asesor de atención al prestador. La factura además debe tener la pertinencia por parte del médico concurrente de **EL CONTRATANTE**. Proceso que no será impedimento para la radicación de las mismas, de acuerdo al artículo 56 de la Ley 1438 de 2011. 9. Garantizar una línea de atención 24 horas para la verificación de derechos de los afiliados y para la resolución de inquietudes; 10. Las demás obligaciones contractuales y legales que se deriven del presente contrato o de las normas que lo rigen. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Respetar los lineamientos e implementación de la Norma aplicada por **EL CONTRATISTA** descrita a continuación: 1. **EL CONTRATISTA** se ciñe a los lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente del Ministerio de la Protección Social del 11 de Junio de 2008, contemplado en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Ver adjunto. 2. **EL CONTRATISTA** se ciñe al acta de la asociación colombiana de medicina crítica y cuidados Intensivos de Diciembre de 2.009. Ver Adjunto. 3. **EL CONTRATISTA** se acoge al artículo 49 del Acuerdo 08 de 2009 "Condiciones de cobertura de internación en Unidad de Cuidado Intensivo y en Unidad de Cuidado Intermedio": El POS del régimen contributivo cubre la internación en la Unidad de cuidados Intensivos e Intermedios de conformidad con el criterio del intensivista. 4. **EL CONTRATISTA** adopta como parte del Grupo de Médicos tratantes en las Unidades de Cuidado Intensivo e Intermedios, los especialistas en Medicina de Urgencias, Resolución 1589 del 24 de Marzo de 2009 del Ministerio de Educación Nacional, los cuales cumplen con la Formación, Entrenamiento e Idoneidad en Cuidado Crítico. Dado lo anterior **EL CONTRATISTA**, no aceptara objeciones sobre la Estancia en las Unidades de Cuidado Intensivo e Intermedio, por la participación de **estos** especialistas, entre los cuales estará un medico intensivista. **CUARTA. EXCLUSIONES.-** No hace parte del objeto del presente contrato las actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos y guías de atención integral no expresamente descritas en el Plan Obligatorio de Salud vigente. **PARÁGRAFO PRIMERO.-** No obstante lo anterior y en virtud del cumplimiento de fallo de tutela o mediante autorización del Comité Técnico Científico, CTC, hospitalario en casos de urgencia o autorización del CTC del contratante, se procederá de acuerdo a lo estipulado en la cláusula Séptima del presente contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** No hace parte del objeto del presente contrato las actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos y guías de atención integral no expresamente descritas en el Acuerdo 008 de 2009 y la Resolución 5261 de 1994 y demás normas que lo modifiquen, adicionen y que no estén plenamente derogadas. **QUINTA.**

S.O.S. ... RESPONDE AL LLAMADO DE LA VIDA!

Página 6 de 12



CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL PLAN DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIO (PAC) BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS Y FUNDACION VALLE DEL LILI

PROHIBICIONES.- EL CONTRATISTA no podrá: 1. Realizar prácticas discriminatorias en su atención a los usuarios; 2. Divulgar cualquier información relacionada con los pacientes, salvo la que requiera **EL CONTRATANTE**, para efectos de éste contrato, o la autoridad competente o que sea solicitada directamente por el afiliado, siendo obligación de **EL CONTRATISTA** obtener las autorizaciones del caso por parte del paciente, previamente o durante la prestación de los servicios de salud, excepto los requeridos por el Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

SEXTA. TARIFAS.- EL CONTRATANTE reconocerá a **EL CONTRATISTA** por sus servicios, el valor definido en el **ANEXO TARIFARIO**, que hace parte integral del presente contrato. El pago se efectuará a los Cuarenta y Cinco (45) días calendario siguiente al de la presentación de la factura o de conformidad al procedimiento establecido en la normatividad vigente, mediante consignación a una cuenta bancaria que se encuentre debidamente certificada por la entidad financiera. **SÉPTIMA. FACTURACIÓN Y GLOSAS.- EL CONTRATISTA** deberá presentar la factura acompañada de la relación discriminada de cada uno de los servicios prestados identificando plenamente los servicios POS y NO POS y el número y fecha de la autorización de servicios emitida por **EL CONTRATANTE**. **EL CONTRATANTE** tendrá un plazo de veinte (20) días hábiles, contados a partir de la fecha de radicación, para revisar integralmente la cuenta e iniciar el proceso de pago o realizar las objeciones que resulten procedentes. En caso de no Objeción **EL CONTRATANTE** deberá cancelar la cuenta dentro de diez (10) días calendario siguientes al vencimiento del plazo estipulado. **EL CONTRATANTE** deberá cancelar íntegramente la parte de las cuentas que no hubieran sido glosadas. No se aceptará la devolución de la factura de servicios sin el correspondiente pago de la parte no glosada. **EL CONTRATISTA** tendrá la obligación de aclarar ante, **EL CONTRATANTE**, las glosas debidamente fundamentadas, dentro de los quince (15) días siguientes a su comunicación formal. Si la glosa no es resuelta en los términos establecidos, no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias. En ningún caso podrá entenderse que el no cumplimiento de los plazos establecidos, exonera a, **EL CONTRATANTE** de cancelar los servicios efectivamente prestados. A partir de la fecha en que **EL CONTRATISTA** responda formalmente a la glosa ante **EL CONTRATANTE**, ésta tendrá un plazo máximo de diez (10) días hábiles para informar a **EL CONTRATISTA** si acepta o no las explicaciones dadas a la glosa, con independencia de la fecha establecida para el pago. **EL CONTRATANTE** cancelará el valor glosado de la factura levantado total o parcialmente dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al levantamiento informando a **EL CONTRATISTA** la justificación de la glosa o su proporción que no fueron levantadas, las cuales estarán sujetas de revisión y conciliación entre las partes. Una vez conciliada la glosa ratificada, el valor reconocido por **EL CONTRATANTE** será cancelado dentro de los treinta (30) días calendario siguiente a la fecha de conciliación. **PARAGRAFO PRIMERO.-** El Proceso de Facturación y Glosa estará ceñido de acuerdo a la normatividad vigente. La factura deberá cumplir con todos los requisitos establecidos por la Dirección de Impuestos Nacionales y por el Código de Comercio. **Anexo No. 3 – MANUAL DEL PRESTADOR. PARÁGRAFO SEGUNDO.-** En todos los casos, el valor del copago y de la cuota moderadora que haya recaudado **EL CONTRATISTA**, deberá ser descontado por este dentro de la factura que presente por el servicio afectado con tal cuota de recuperación. Excepto en el caso de no ser efectivo dicho recaudo asumiendo **EL CONTRATANTE** el 100% del costo. **PARAGRAFO TERCERO.- EL CONTRATISTA** no entregará detalle de los cargos realizados en eventos facturados como paquete a excepción de los que contengan servicios, medicamentos e insumos no pos, los cuales serán detallados en su valor. Como soporte se anexará a la factura

Página 7 de 12

S.O.S. ... RESPONDE AL LLAMADO DE LA VIDA!

Sede Nacional: Av. de las Américas No. 23N - 55 PBX: (02) 489 86 86
Línea Nacional: 01 8000938777 - Página Web: www.sos.com.co
Call - Colombia



CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL PLAN DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIO (PAC) BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS Y FUNDACION VALLE DEL LILI

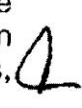
de ser necesario copia de la historia clínica. **OCTAVA. DURACIÓN.** La duración del presente contrato es de un (1) año, contado a partir de la fecha de su perfeccionamiento. Se entenderá prorrogado automáticamente por períodos de un (1) año, siempre y cuando ninguna de las partes haya manifestado su intención de darlo por terminado, conforme lo que establezca la cláusula de terminación dispuesta en el presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO.** El presente contrato se entenderá perfeccionado una vez suscrito por los representantes legales, con la presentación de las pólizas correspondientes y el respectivo recibo de pago. **PARÁGRAFO SEGUNDO.** **VIGENCIA** el presente contrato entrará en vigencia y ejecución a partir del quince (15) de Febrero de 2011. **NOVENA: AUTONOMIA:** Los servicios de salud a que se refiere este contrato serán prestados por **EL CONTRATISTA** a solicitud y por voluntad del usuario, a través de su personal médico, paramédico y administrativo con plena autonomía técnica, financiera, científica y administrativa y bajo su propia y exclusiva responsabilidad, bajo los parámetros de eficiencia y calidad correspondientes a su nivel de atención. **PARÁGRAFO:** Sin lesionar su autonomía técnica y profesional **EL CONTRATISTA** acepta que **EL CONTRATANTE** o su representante efectúe una supervisión o auditoria sobre la ejecución de su servicio profesional encomendado, fundamentalmente sobre los procedimientos utilizados y la actividad desplegada así como también acepta la formulación de las recomendaciones y sugerencias que **EL CONTRATANTE** considere necesarias para el logro en la prestación del servicio contratado. **DÉCIMA. SISTEMA DE INFORMACIÓN.** **EL CONTRATISTA** se obliga a aceptar el Sistema de Información implementado por **EL CONTRATANTE**, de acuerdo a lo establecido en la Circular 049 de 2008, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud para las entidades responsables del pago. **DÉCIMA PRIMERA: SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.** El presente contrato se suspenderá por las siguientes causas: **a)** En caso de que **EL CONTRATANTE** encuentre que **EL CONTRATISTA** no cumple con una o más de las condiciones del sistema de habilitación en este caso pondrá en conocimiento del hecho a la Entidad Departamental de Salud competente. **b)** En caso que **EL CONTRATANTE** encuentre que **EL CONTRATISTA** incumpla parcialmente las obligaciones contraídas en virtud del contrato. **c)** En caso que **EL CONTRATISTA** encuentre que **EL CONTRATANTE** incumpla parcialmente las obligaciones contraídas en virtud de este contrato. **DÉCIMA SEGUNDA. TERMINACIÓN.** El presente contrato se terminará por cualquiera de las siguientes causales: **a)** Por vencimiento del término inicialmente pactado o el de cualquiera de sus prorrogas. **b)** Por mutuo acuerdo de las partes. **c)** Por incumplimiento de cualquiera de las partes respecto de las obligaciones derivadas de este contrato. **d)** Cuando el incumplimiento sea en la calidad del proceso de atención brindada al usuario, el cual se entenderá probado cuando hayan mediado por lo menos (2) dos requerimientos documentados por parte de la auditoría médica de **EL CONTRATANTE** a **EL CONTRATISTA**, sin que se haya dado cumplimiento al plan de acción acordado entre las partes. **e)** Si **EL CONTRATISTA**, comete irregularidades en la presentación de las cuentas de cobro y no son corregidas oportunamente o se demuestra que hubo dolo por parte de éste; **f)** Por la inclusión de cualquier registro, documento o informe, suministrado por **EL CONTRATISTA**, que sea ficticio. **g)** Por la revocatoria o vencimiento del registro especial de prestadores de servicios de salud, por parte de la autoridad competente. **h)** El incumplimiento por parte de **EL CONTRATISTA**, de entregar y mantener vigentes las pólizas de seguros, señaladas en la cláusula décima cuarta. **i)** Unilateralmente por cualquiera de las partes mediante comunicación escrita con una antelación no inferior a sesenta (60) días a la fecha en que se desee dar por terminado. Las partes renuncian expresamente al cobro de cualquier indemnización, multa o pena por la aplicación de ésta causal. **j)** Por las demás

S.O.S. ... RESPONDE AL LLAMADO DE LA VIDA!

Página 8 de 12



CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL PLAN DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIO (PAC) BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS Y FUNDACION VALLE DEL LILI

causales previstas en la ley y en los reglamentos. **PARÁGRAFO PRIMERO.-** La terminación del contrato deberá hacerse mediante comunicación escrita, suscrita por el representante legal de la entidad que haya decidido finalizar la relación contractual, indicando de forma expresa la causal de terminación y ordenando su liquidación en el estado en que se encuentre. En caso de que la terminación sea por mutuo acuerdo, la decisión deberá ser suscrita por los representantes legales de ambas entidades. **PARÁGRAFO SEGUNDO.-** El proceso de liquidación del contrato no podrá durar más de cuatro (4) meses desde la fecha de vencimiento del contrato. La liquidación constará por escrito en la cual se determinaran todos los hechos del contrato, se discriminará el valor total del mismo, los valores pagados anticipadamente, los saldos a favor y en contra de cada una de las partes, y las fechas límite de pago de las sumas faltantes. El contrato y la liquidación prestarán mérito ejecutivo. **DÉCIMA TERCERA. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL.-** EL CONTRATISTA obrará por su propia cuenta y riesgo en la prestación del objeto del presente contrato, sin que se encuentre sometido a subordinación, ni solidaridad laboral con EL CONTRATANTE, de manera tal que no se configura ningún tipo de relación laboral entre las partes ni entre EL CONTRATANTE y el personal que EL CONTRATISTA emplee para la ejecución y cumplimiento del presente contrato. **DÉCIMA CUARTA. GARANTÍAS.-** EL CONTRATISTA deberá contar con las siguientes pólizas de seguros expedidas por una compañía de seguros legalmente constituida en el país y vigilada por la Superintendencia Financiera: a) Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual con una vigencia igual al término inicial del contrato y tres (3) meses más y durante cada una de sus prórrogas. Esta póliza deberá incluir los amparos de daños en bienes y personas. Se aceptarán las pólizas Multiriesgo o Contra todo riesgo siempre que comprendan todos los amparos mencionados. b) De responsabilidad civil profesional para clínicas, hospitales y médicos independientes por un valor de 200 salarios mínimos legales mensuales vigentes por evento o siniestro, por un término igual al inicial y durante cada una de sus prórrogas. c) Póliza de Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones laborales, por un término igual a la duración del contrato y tres (3) años más, por el cinco por ciento (5%) del valor total del contrato. d) Póliza de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a cargo del afianzado, por un término igual a la duración del contrato y dos (2) meses más, por un valor igual al diez por ciento (10%) del valor del contrato. **PARÁGRAFO.-** Para los efectos del otorgamiento de las pólizas enunciadas en la primera parte de esta cláusula, las partes estiman el valor del presente contrato, es indeterminado pero determinable. No obstante, si durante la ejecución del presente contrato, el valor se incrementará proporcionalmente, EL CONTRATISTA ajustará el monto de las pólizas y entregará copia a EL CONTRATANTE. **PARÁGRAFO PRIMERO.-** Siempre que se prorrogue la duración del contrato, EL CONTRATISTA deberá renovar todas las pólizas mencionadas en esta Cláusula. **PARÁGRAFO SEGUNDO.-** Cualquiera de estas garantías podrá hacerse exigible por EL CONTRATANTE inmediatamente se establezca el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contenidas en el presente contrato, sin que deba mediar requerimiento judicial alguno, proceso civil o reclamación previa a los cuales renuncia expresamente EL CONTRATISTA. **PARÁGRAFO TERCERO.-** EL CONTRATISTA deberá suscribir y entregar las pólizas de que trata la presente cláusula y sus respectivos recibos de pago a EL CONTRATANTE, dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del presente contrato. **DÉCIMA QUINTA. SOLUCION DE CONFLICTOS.-** Las eventuales diferencias que llegaren a surgir entre los contratantes con ocasión de la celebración, interpretación, ejecución y terminación de este contrato y que no pudiesen ser solucionados directamente por ellos, 

Página 9 de 12

S.O.S. ... RESPONDE AL LLAMADO DE LA VIDA!

Sede Nacional: Av. de las Américas No. 23N - 55 PBX: (02) 489 86 86
Línea Nacional: 01 8000938777 - Página Web: www.sos.com.co
Cali - Colombia



CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL PLAN DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIO (PAC) BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS Y FUNDACION VALLE DEL LILI

serán dirimidas mediante la jurisdicción ordinaria. **DÉCIMA SEXTA. RESPONSABILIDAD LEGAL DERIVADA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS - EL CONTRATISTA** asumirá a partir del ingreso a sus instalaciones de los afiliados de **EL CONTRATANTE**, la responsabilidad plena en materia patrimonial extracontractual, penal, civil y administrativa por la prestación del servicio. Para efectos del presente contrato, **EL CONTRATISTA** desarrollará la prestación de los servicios de salud y la relación MÉDICO-PACIENTE con plena autonomía técnica y administrativa; de esta manera cualquier responsabilidad surgida de dicha relación, será exclusiva de **EL CONTRATISTA**. **PARÁGRAFO PRIMERO - EL CONTRATANTE** no responderá por los perjuicios que puedan derivarse de la atención prestada por **EL CONTRATISTA**. **PARÁGRAFO SEGUNDO** - Si por perjuicios causados a un afiliado remitido y/o atendido por **EL CONTRATISTA**, **EL CONTRATANTE** fuese notificado en proceso judicial o extrajudicial **EL CONTRATANTE** estará facultado para solicitar el llamamiento en garantía o ejercer la acción de repetición contra de **EL CONTRATISTA**, para que este conozca y comparezca a los juicios de responsabilidad en que se le vincule. **PARÁGRAFO TERCERO** - En caso que **EL CONTRATANTE** fuera condenado en proceso de responsabilidad médica, en el cual haya quedado plenamente demostrado que **EL CONTRATISTA** incurrió en alguna de las causales de culpa, autoriza a **EL CONTRATANTE** para que repita en contra de este los dineros que hubiere cancelado. **PARÁGRAFO CUARTO** - En todos los casos de responsabilidad legal derivada de la prestación de los servicios médicos **EL CONTRATANTE** podrá hacer exigible las garantías de Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual" requerida en la correspondiente cláusula de este contrato. **DÉCIMA SÉPTIMA. CONFIDENCIALIDAD.-** Las partes se comprometen a mantener de manera confidencial toda aquella información a la que tengan acceso con motivo o por ocasión del presente contrato. Ninguna de las partes podrá utilizarla parcial o totalmente, en provecho suyo o de un tercero para un fin o propósito diferente al debido cumplimiento de este contrato. La anterior obligación surtirá efecto a partir de la fecha en que se firme el presente contrato y tendrá vigencia hasta cinco (5) años después de terminado el mismo. **PARÁGRAFO.-** En el evento de incumplimiento del deber de confidencialidad la parte afectada tendrá derecho a exigir inmediatamente a la parte incumplida, y a título de pena, el pago de una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor anual del contrato. Esta suma podrá ser exigida ante la jurisdicción ordinaria, con la presentación de este contrato y la afirmación de la parte afectada acerca del incumplimiento y sin necesidad de requerimiento o constitución en mora, derechos a los que renuncian las partes. El cobro de la cláusula penal aquí prevista no excluye, ni impide el cobro de la totalidad de la indemnización por los perjuicios ocasionados por el incumplimiento, y en consecuencia, la parte afectada tendrá derecho a cobrar la totalidad de los perjuicios ocasionados, más la pena que aquí se establece. **DÉCIMA OCTAVA. NATURALEZA DEL CONTRATO.-** El presente contrato es de naturaleza civil y comercial. Igualmente se regirá en especial por las normas contenidas en las Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, en los Decretos 1011 de 2006 y 4747 de 2007, en las Resoluciones 1043 de 2006 modificada por la Resolución 2680 de 2007, 3047 de 2008, y demás normas que las complementen, modifiquen o sustituyan. **DÉCIMA NOVENA. MODIFICACIONES.-** Toda modificación que se efectúe al presente contrato, se deberá realizar de común acuerdo entre las partes, de lo cual se dejará constancia por escrito. **VIGÉSIMA.- CESIÓN: EL CONTRATISTA** no podrá ceder total o parcialmente el presente contrato sin autorización expresa y por escrito de **EL CONTRATANTE**. **VIGÉSIMA PRIMERA. PERFECCIONAMIENTO.-** El presente contrato se entiende perfeccionado una vez cumplidos los siguientes requisitos previos al inicio de su

S.O.S. ... RESPONDE AL LLAMADO DE LA VIDA!

Página 10 de 12



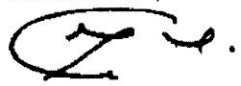
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL PLAN DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIO (PAC) BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS Y FUNDACION VALLE DEL LILI

ejecución: 1) La firma de las partes, 2) Presentación y aprobación de las pólizas exigidas a **EL CONTRATISTA**, 3) Presentar antes de la firma del presente contrato los siguientes documentos: **A)** Constancia de la presentación de la declaración de habilitación ante el ente territorial de salud de los servicios contratados, **B)** Presentar y mantener vigentes los permisos, registros, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas, **C)** Constancia o reporte de haberse cargado con éxito en el portal web de la Superintendencia Nacional de Salud la información del último semestre a que hace referencia la Circular Única. **D)** Certificación o declaración de haber cumplido todos los requisitos previos exigidos en virtud de lo dispuesto por la Circular Única de la Superintendencia de Salud, para obligarse como IPS a contratar. **VIGÉSIMA SEGUNDA.-**

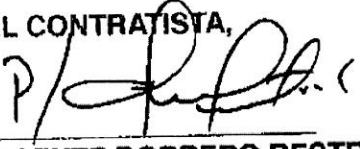
DOCUMENTOS Y ANEXOS DEL PRESENTE CONTRATO: Hacen parte del presente contrato y así lo aceptan las partes, los siguientes documentos: 1- Pólizas de seguros y sus correspondientes recibos de pago 2. Certificado de Existencia y Representación legal de las partes. 3. Fotocopia del NIT 4.- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Representante Legal 5. Certificación de la entidad financiera correspondiente en original, en la que conste una cuenta bancaria abierta y activa a nombre de **EL CONTRATISTA**. 6. Carta suscrita por el Representante Legal de **EL CONTRATISTA** en la que autoriza a **EL CONTRATANTE** consignar en la cuenta bancaria por ella indicada, el valor mensual causado del contrato. 7. **Anexos:** Anexo No. 1.- Registro o Certificación de cumplimiento de las condiciones para la habilitación de Prestadores de Servicios de Salud (Decreto 1011 de 2006) o Formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud ante la Entidad Departamental o municipal competente. (Decreto 1011 de 2006); **ANEXO TARIFARIO** para POS y **ANEXO TARIFARIO** para PAC: el cual deberá señalar los servicios contratados, debidamente especificados, con su valor y su respectivo CUPS; Anexo No. 3 – Manual del Prestador Formato (CD); Anexo No. 4 Reporte Enos y Centinelas; Anexo No. 5 Sistema de referencia y contrarreferencia;(CD), Anexo No. 6 - Formato de No Recaudo de Cuota de Recuperación y Anexo 7. Lineamientos y Normas acogidos por **EL CONTRATISTA** según normatividad vigente. Anexo 8. Listado de medicamentos, insumos y material de osteosíntesis que reporta mensualmente el Contratista. **VIGÉSIMA TERCERA.- DOMICILIO Y NOTIFICACIONES.-** Para todos los efectos del presente contrato, se tendrá como domicilio contractual la ciudad de Cali, para lo cual **EL CONTRATANTE** recibirá notificaciones en la Avenida de las Américas # 23N-55, teléfono 4898686 Ext. 3330 y **EL CONTRATISTA:** Avenida Simón Bolívar Carrera 98 No 18-49, teléfono 3319090.

Para constancia se suscribe en la ciudad de Cali. Se expiden dos ejemplares del mismo tenor para cada una de las partes.-.

EL CONTRATANTE,


OCTAVIO AYALA MORENO
REPRESENTANTE LEGAL
EPS SOS S.A.

EL CONTRATISTA,


VICENTE BORRERO RESTREPO
REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACION VALLE DE LILI

S.O.S. ... RESPONDE AL LLAMADO DE LA VIDA!

Sede Nacional: Av. de las Américas No. 23N - 55 PBX: (02) 489 86 86
Línea Nacional: 01 8000938777 - Página Web: www.sos.com.co
Cali - Colombia



CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL PLAN DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIO (PAC) BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS Y FUNDACION VALLE DEL LILI

**ANEXO TARIFARIO
RENOVACION TARIFARIA 2011**

DESCRIPCION	TARIFARIO	OBSERVACION
Anexo Tarifario No.61 - EPS	AÑO 2011	Ver CD de los servicios y tarifas POS y PAC.
Anexo Tarifario No.62 - BIENESTAR Y EXCELENCIA		
Anexo Tarifario No.106 - FAMILIAR Y QUIMBAYA		
Anexo Tarifario No.213 - EVENTO CAPITADO		

2

S.O.S. ... RESPONDE AL LLAMADO DE LA VIDA!

Página 12 de 12

Sede Nacional: Av. de las Américas No. 23N - 55 PBX: (02) 489 86 86
Línea Nacional: 01 8000938777 - Página Web: www.sos.com.co
Cali - Colombia