

Señor
JUEZ DOCE (12°) ADMINISTRATIVO MIXTO DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ – TOLIMA
E.S.D.

Referencia. Medio de control REPARACIÓN DIRECTA de JUAN JOSE BARRAGAN CRUZ
contra SOCIEDAD CLÍNICA EMCOSALUD S.A. y OTROS.

Radicado. 73001-33-33-012-2019-00166-00

Asunto. **CONTESTACIÓN DEMANDA UT TOLIHUILA**

JUAN DAVID VARGAS POLANCO, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Ibagué – Tolima, identificado con la cédula de ciudadanía no. 1.075.286.595 de Neiva; abogado en ejercicio portador de la T.P. No. 371.986 del C.S. de la J., obrando en calidad de apoderado judicial de la **UNION TEMPORAL TOLIHUILA** identificada con Nit. 901.127.065 de conformidad con el poder conferido, muy respetuosamente, encontrándome dentro del termino legal dispuesto para ello, procedo a dar **CONTESTACION** de la demanda, en los siguientes términos:

I. CON RELACIÓN A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Respecto de los hechos relacionados en la demanda me pronuncio sobre cada uno de ellos, de conformidad la con numeración planteada por el libelista, así:

FRENTE AL HECHO PRIMERO. NO ME CONSTA. No se aporta acta de nombramiento y/o posesión del Señor **JUAN JOSE BARRAGAN CRUZ** en calidad de docente en la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA LICEO NACIONAL DE IBAGUÉ**, por lo tanto, debe ser probado en el plenario.

FRENTE AL HECHO SEGUNDO. NO ME CONSTA. Mi representada no tuvo injerencia o participación directa ni indirecta en la situación ocurrida el 17 de octubre de 2017, así como tampoco realizó la atención medica allí señalada por el actor, pues dicha atención se da por parte de la **UT MEDICOL SALUD 2012** a través de las entidades con las que tiene contratado esa clase de prestación de servicios, dado que era esta entidad la entidad operadora de los servicios de salud del demandante al momento de la ocurrencia de los hechos. **NO ES CIERTO** que la **EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE SALUD EMCOSALUD** es hoy la **UNION TEMPORAL TOLIHUILA**, pues conforme a los documentos de representación legal se advierte que son dos (2) personas jurídicas diferentes, independientes y autónomas entre sí.

FRENTE AL HECHO TERCERO. NO ES CIERTO. El Sr. **JUAN JOSE BARRAGAN** NO se dirigió a la **UT TOLIHUILA**, pues al momento de la ocurrencia de los hechos mi representada

NO era la operadora de los servicios de salud contratada por la **FIDUPREVISORA S.A.** La atención señalada se realizó por parte de la **UT MEDICOL SALUD** a través del prestador contratado para dicha atención, pues era esta **UT MEDICOL SALUD**, en su calidad de operadora de los servicios contratado por la **FIDUPREVISORA S.A.**, la encargada de garantizar las atenciones del demandante al momento de la ocurrencia de los hechos alegados por el demandante,

FRENTE AL HECHO CUARTO. NO ES CIERTO. Ante la **UT TOLIHUILA** no hubo radicación de la documentación señalada en este hecho de la demanda.

FRENTE AL HECHO QUINTO. NO ME CONSTA. Mi representada no tuvo parcelación directa ni indirecta en este hecho, por lo tanto, debe ser probado por la parte demandante, máxime cuando en el plenario **NO existe historia clínica de dicha valoración particular de fecha 24 de octubre de 2017.**

FRENTE AL HECHO SEXTO. NO ES CIERTO. El demandante NO radicó derecho de petición ante **UT TOLIHUILA** ya que mi representada al momento de los hechos de la demanda **NO** era la operadora de los servicios de salud de la demandante contratada por la **FIDUPREVISORA**. La petición aludida fue radicada a la **UT MEDICOL SALUD 2012** quien era la operadora de los servicios de salud del actor al momento de la ocurrencia de los hechos.

FRENTE AL HECHO SÉPTIMO. NO ME CONSTA. Debe ser probado por la parte demandante toda vez que la aludida petición NO fue radicada ante **mi representada** y no existe soporte documental en las pruebas y anexos aportados en la demanda, que sustente el dicho del apoderado demandante.

FRENTE AL HECHO OCTAVO. NO ES CIERTO. El apoderado demandante alega que presuntamente no hubo una acción pronta por la entidad, sin señalar de manera expresa a cuál entidad se refiere, ya que las atenciones medicas estaban a cargo de la **UT MEDICOL SALUD 2012.**

Por otra parte, en las pruebas y anexos de la demanda **NO se evidencian peticiones radicadas ante la UNON TEMPORAL TOLIHUILA** solicitando la realización del tratamiento de *"4 coronas metal cerámica de 13-12, 11 -21, un de 11 y una endodoncia unirradicular de 13"*, por lo tanto, mal se podría considerar una presunta negación de los servicios médicos a cargo de mi representada **sin que exista evidencia fehaciente de que dicho servicio fuese efectivamente solicitado ante esta entidad.**

Finalmente, el demandante de manera voluntaria decide acudir de manera particular para la realización del servicio señalado, a sabiendas de que a través de la entidad operadora de servicios de salud que al momento de los hechos de la demanda fungía como su operadora de servicios, le estaba garantizando las atenciones médicas que requería conforme a las ordenaciones de los médicos tratantes, no obstante, se reitera, por su propia voluntad quiso asumir dicho servicio

de manera particular sin que se le estuvieran negando las atenciones médicas por parte de la entidad operadora de servicios de salud que para el momento de los hechos había sido contratada por la **FIDUPREVISORA S.A.**

FRENTE AL HECHO NOVENO. NO ES CIERTO. El poder otorgado se concedió para impetrar el medio de control Nulidad y Restablecimiento del Derecho y **NO de reparación directa**, tal y como se evidencia en la referencia del poder que se adjuntó. Del mismo modo, NO es cierto que el poder se haya dirigido para iniciar las actuaciones legales y administrativas tendientes a solicitar y obtener el reconocimiento y pago de indemnización y reembolso por accidente laboral en contra de mi representada, pues no se señala de manera expresa contra quien va dirigida dicha reclamación ya que solo hace una revelación de las pretensiones sin que exista una identificación plena de mi representada por sus siglas y nit de identificación, omitiendo dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 74 del Código General de Proceso y demás normatividad concordante.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO. ES CIERTO. Sin embargo, se debe precisar que la entidad convocada y participe a dicha diligencia fue la **SOCIEDAD CLÍNICA EMCOSALUD S.A. identificada con NIT. 813.005.431-3**, toda vez que, si bien la constancia que declara fallida la conciliación extrajudicial menciona que la solicitud iba dirigida a la UT TOLIHUILA, lo cierto es que **NUNCA se le notificó la citación para la realización de dicha diligencia y NO existe prueba aportada por el actor que evidencia dicha notificación**, resultando dable concluir que no se ha agotado el requisito de procedibilidad exigido frente a la entidad que represento para acudir a la jurisdicción contenciosa administrativa.

II. CON RELACIÓN A LA INDIVIDUALIZACION DE LAS PARTES

En el presente asunto se configura una indebida individualización de mi representada, con fundamento en lo siguiente:

En dicho acápite de la demanda se advierte que esta es presentada en contra de la **UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA – EMCOSALUD REGIONAL TOLIMA**, conformada por la **CLÍNICA TOLIMA** y **SOCIEDAD CLÍNICA EMCOSALUD S.A.**, frente a lo cual se debe precisar lo siguiente:

Al momento de la ocurrencia de los hechos de la demanda, la **UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA no era la entidad operadora de los servicios de salud del Magisterio contratada por la FIDUPREVISORA S.A.**, ya que es a partir del 23 de noviembre de 2017 que se suscribió el contrato de prestación de servicios de salud por estas entidades, razón por la cual, la entidad operadora de los servicios contratados por la **FIDUPREVISORA S.A.**, al momento de los hechos de la demanda era la **UNIÓN TEMPORAL MEDICO SALUD 2012** quien estaba integrada por las entidades **MEDICOS ASOCIADOS S.A.** NIT. 860.066.191-2; **SERVIDEMICOS LTDA** NIT. 800.162.035-4; **EMCOSALUD LTDA** NIT. 800.006.150-6 y **COLOMBIANA DE SALUD S.A.** NIT. 830.028.288

– 7; tal y como se acredita con el acta de conformación adjunta de dicha **UT MEDICOL SALUD** y el contrato suscrito en el año 2012.

En este mismo sentido se debe decir que la **EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE SALUD EMCOSALUD** identificada con NIT. 800.006.150-6 **NO** es hoy la **UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA** identificada con NIT. 901.127.065, como de manera errada y malinterpretada lo quiere hacer ver el apoderado demandante, pues dichas entidades son dos (2) personas jurídicas diferentes e independientes entre sí, pues nótese que la **EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE SALUD EMCOSALUD** ni siquiera es integrante de la **UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA**, resultando dable concluir que la presente demanda **NO** debió ser dirigida en contra de la **UT TOLIHUILA**, **pues le asiste una falta de legitimación en la causa al no ser la llamada a responder por los presuntos perjuicios y daños aleados por el actor, pues no existe una participación directa de mi representada, pues se insiste, al momento de la ocurrencia de los hechos de la demanda NO era la entidad operadora de los servicios de salud contratada por la FIDUPREVISORA S.A.**

Finalmente se debe indicar que la **EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE SALUD EMCOSALUD** identificada con NIT. 800.006.150-6 es una persona jurídica diferente e independiente a la **SOCIEDAD CLÍNICA EMCOSALUD S.A.** identificada con NIT. 813.005.431-3, siendo esta última una entidad integrante de la **UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA**, no obstante, se reitera, al momento de la ocurrencia de los hechos de la demanda **NO** era mi representada la entidad operadora de servicios de salud que estaba contratada para la prestación de las atenciones médicas, pues tal y como se señaló en párrafos anteriores, era la **UT MEDICOL SALUD 2012**, a través de sus entidades integrantes, las encargadas de garantizar la prestación de los servicios de salud al momento de la ocurrencia de los hechos que originan la presente demanda, resultando dable concluir una indebida individualización e identificación de las partes demandadas.

I. CON RELACIÓN A LAS DECLARACIONES Y CONDENAS

Me opongo a la prosperidad de cada una de estas. Lo anterior por cuanto al no existir un nexo de causalidad entre el presunto perjuicio causado y alguna acción u omisión de mi representada; resulta improcedente acceder a la reparación de daño alguno. Se resalta que es inexistente prueba siquiera sumaria, que demuestre los elementos de la responsabilidad señalados en contra de la **UNION TEMPORAL TOLIHUILA**; se puede constatar, inclusive, que no existe dictamen pericial alguno que soporte el dicho del apoderado judicial de la parte actora sobre la presunta responsabilidad administrativa endilgada a mi representada de los perjuicios allí señalados con ocasión del fallecimiento del **Sr. LIBARDO DE JESUS CRUZ GIL**.

Me opongo a la prosperidad de cada una de estas. Lo anterior por cuanto al **no existir un nexo de causalidad entre el presunto perjuicio ocasionado y alguna acción u omisión de mi representada; resulta improcedente acceder a la**

reparación de daño alguno. Se resalta que es inexistente prueba que demuestre los elementos de la responsabilidad señalados en contra de la **UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA** identificada con NIT. 901.127.065; de tal manera que, se puede constatar, inclusive, que dentro del plenario no existen elementos materiales probatorios que soporte el dicho del apoderado judicial de la parte actora sobre la presunta responsabilidad endilgada a mi representada por los presuntos perjuicios allí señalados.

Nótese bien que al momento de la ocurrencia de los hechos la **UT TOLIHUILA NO era la operadora de los servicios de salud del demandante** y, por ende, **no tenía obligaciones frente a la prestación de las atenciones médicas de este**, pues su operador de servicios al momento de la ocurrencia de los hechos era la **UT MEDICOL SALUD 2012**, conforme al contrato y otrosí suscrito entre dichas partes; por lo tanto, **mal se haría en concluir la presunta negligencia negación prestación de un servicio que ni siquiera estaba a cargo de su prestación mi representada**, máxime cuando de las pruebas aportadas por el actor se infiere de manera razonable que de **manera voluntaria decidió contratar el servicio médico de manera particular**, sin que exista una evidencia fehaciente de presuntas negaciones o negligencias en la prestación del servicio pretendido por parte de mi representada, **lo cual debe llevar forzosamente a resolver la NEGACIÓN de las pretensiones de la demanda en contra de la entidad que represento.**

Por otro lado, pretende el reconocimiento de un presunto daño funcional respecto de un procedimiento y/o tratamiento médico asumido de manera particular, **sin que mi representada haya participado de manera directa en este**, pues a pesar de que se le estaban garantizando todas las atenciones médicas a través de la entidad que en su momento era la operadora de servicios de salud, es decir, la **UT MEDICOL SALUD**, a través de sus integrantes y la red de prestadores contratadas para tales efectos, **fue voluntad propia del demandante realizarse dichas atenciones de manera particular**, de la cual pretende el pago de unos presuntos perjuicios causados por el presunto daño funcional causado.

Todo lo anterior, debe llevar forzosamente a concluir la **DENEGACIÓN de las pretensiones de la demanda respecto a mi representada.**

III. EXCEPCIONES PREVIAS

1. FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA

Se pretende que se declare a mi poderdante como responsable sobre los perjuicios ocasionados con motivo de la presunta omisión del pago del tratamiento e incapacidades sufridas como producto del accidente laboral del Señor **JUAN JOSE BARRAGAN CRUZ**, sin embargo la UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA al momento de la ocurrencia de los hechos señalados en la demanda **NO era la entidad operadora de los servicios de salud del demandante** y, por ende tenía dentro de sus

obligaciones la prestación de los servicios médicos a cargo del actor, recuérdese bien que fue a partir del 23 de noviembre de 2017 que mi representada suscribió el contrato de prestación de servicios médicos asistenciales a favor de los usuarios **ACTIVOS** del FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIOS y sus beneficiarios, para la región 1 que comprende el Departamento de Tolima y Huila, y los hechos en que se sustenta la demanda datan del 17 de octubre de 2017, luego entonces, la entidad que represento carece de legitimación en la causa por pasiva en el presente asunto, dado que no tuvo ninguna participación ni injerencia directa y/o indirecta en los hechos en que se funda la demanda.

Conforme a la historia clínica aportada por el actor, fue a través de la **UT MEDICOL SALUD 2012** que fungía como la operadora de los servicios de salud del actor, por medio de la red de prestadores que tenía contratada, donde el Señor BARRAGAN CRUZ asistió a consulta prioritaria por medicina general el 17 de octubre de 2017 y NO por intermedio de mi representada, la cual, como se ha reiterado, no era la operadora de los servicios de salud del demandante.

Lo anterior, dado que la prestación de servicios médico- asistenciales conforme el contrato número 12076-003 estaba a cargo de la **UNIÓN TEMPORAL MEDICOL SALUD**, que **debía garantizar la prestación de servicios médicos asistenciales a los docentes activos, y pensionados afiliados al FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO** y sus beneficiarios.

Teniendo en cuenta que la **UNIÓN TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012** se le adjudicó el contrato para la prestación de los servicios medico asistenciales de los docentes Activos, pensionados y sus beneficiarios en la Región DOS (2) (departamentos del Tolima, Bogotá, Cundinamarca, Villavicencio y otros) de la cual hacen parte las entidades integrantes que se relacionan en el acta de conformación de dicha unión temporal, se advierte que esta se obligó a garantizar el objeto contractual de este hasta el día 31 de octubre de 2017, conforme se acredita con el Otrosí No. 6 al Contrato No. 12076-003-2012 suscrito entre FIDUPREVISORA S.A. y la UT MEDICOL SALUD 2012.

Así las cosas, resulta dable concluir que al momento de la ocurrencia de los hechos alegados en la demanda, mi representada NO tenía ninguna obligación frente a la prestación de los servicios de salud del actor y teniendo en cuenta que

Por otra parte, se considera necesario relieves que, conforme a los certificados de existencia y representación legal que se adjuntan, la **EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE SALUD EMCOSALUD** identificada con NIT. 800.006.150-6, **es una persona jurídica diferente e independiente de la SOCIEDAD CLÍNICA EMCOSALUD S.A. identificada con NIT. 813.005.431-3- y la UT TOLIHUILA identificada con NIT. 901.127.065.**

Mi representada está conformada por la **SOCIEDAD CLINICA EMCOSALUD S.A. y SOCIEDAD CLINICA MEDICO QUIURGICA DEL TOLIMA**, sin embargo es la **UT TOLIHUILA** quien figura como contratista y operador de los servicios del FOMAG a desde el **31 de noviembre de 2017** hasta la fecha, razón por la cual, se puede concluir que la UT TOLIHUILA así como sus integrantes, carecen de legitimación en la causa por pasiva pues al momento de la ocurrencia de los hechos alegados en la demanda, NO estaba a su cargo la prestación de los servicios médicos que el actor alega presuntamente fueron negados y que derivaron en los supuestos daños causados.

Frente a dicha situación, es menester recalcar que la jurisprudencia constitucional se ha referido a la legitimación en la causa, como la "*calidad subjetiva reconocida a las partes en relación con el interés sustancial que se discute en el proceso*", **de forma tal que cuando una de las partes carece de dicha calidad o condición, no se puede adoptar una decisión.**

La jurisprudencia al respecto ha señalado lo siguiente, tal como se puede extraer de la Sentencia 22032 de 2012 por el Consejo de Estado, Consejero Ponente: JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA. Radicación: 76001-23-25-000-1997-03056-01 (22.032):

Con relación con la naturaleza jurídica de la noción de legitimación en la causa, en sentido amplio, la jurisprudencia constitucional se ha referido a ella, como la "calidad subjetiva reconocida a las partes en relación con el interés sustancial que se discute en el proceso", de forma tal, que cuando una de las partes carece de dicha calidad o condición, no puede el juez adoptar una decisión favorable a las pretensiones demandadas.

*Entendido así el concepto de legitimación en la causa, es evidente que cuando ella falte, bien en el demandante o bien en el demandado, la sentencia no puede ser inhibitoria, **sino desestimatoria de las pretensiones aducidas**, pues querrá decir que quien las adujo o la persona contra las que se adujeron **no eran las titulares del derecho o de la obligación correlativa alegada.***

Al respecto, no sobra recordar lo dicho por la Sala en tal sentido, a saber:

"(...) La legitimación en la causa consiste en la identidad de las personas que figuran como sujetos (por activa o por pasiva) de la pretensión procesal, con las personas a las cuales la ley otorga el derecho para postular determinadas pretensiones. Cuando ella falte bien en el demandante o bien en el demandado, la sentencia no puede ser inhibitoria sino desestimatoria de las pretensiones aducidas, pues querrá decir que quien las adujo o la persona contra las que se adujeron no eran las titulares del derecho o de la obligación correlativa alegada (...)"11.

Ahora bien, también ha sostenido la Sala que la legitimación en la causa puede ser de hecho cuando la relación se establece entre las partes por razón de la pretensión procesal, es decir, de la atribución de una conducta que el demandante hace al demandado en su demanda, o material frente a la participación real de las personas en el hecho origen de la formulación de la demanda, independientemente de que dichas personas hayan demandado o hayan sido demandadas, por lo cual la ausencia de esta clase de legitimación, no constituye una excepción de fondo porque no enerva la pretensión procesal en su contenido, sino que es una condición anterior y necesaria para dictar sentencia de mérito, sin que el estar legitimado en la causa otorgue el derecho a ganar, lo que sucede aquí es que si la falta recae en el demandante, el demandado tiene derecho a ser absuelto, no porque él haya probado un hecho que enerve el contenido material de las pretensiones, sino porque quien lo atacó no es la persona que frente a la ley tiene el interés sustantivo para hacerlo – no el procesal”.

De todo lo anterior, es factible concluir que la **UT TOLIHUILA** no tuvo relación directa y/o indirecta con la prestación de los servicios alegados por el demandante **JUAN JOSE BARRAGAN CRUZ**, pues al momento de la ocurrencia de los hechos de la demanda, mi representada **NO** tenía a cargo la prestación de los servicios a favor del actor, de tal manera que **no existe una calidad subjetiva reconocida a mi representada en relación con el interés sustancial que se discute en el proceso,** resultando **dable declarar probada la presente exceptiva de falta de legitimación en la causa por pasiva de la UT TOLIHUILA.**

2. INCAPACIDAD O INDEBIDA REPRESENTACION DEL DEMANDANTE E INSUFICIENCIA DE PODER CONFERIDO PARA ACTUAR

El documento que se anexa como poder **no otorga facultades para iniciar demanda en contra de mi representada UT TOLIHUILA identificada con NIT. 901.127.065**, ni en contra de ninguna de las entidades vinculadas en el presente trámite. En dicho documento **no se define el medio de control de reparación directa, no define las partes claramente identificadas contra quien va a iniciar el medio de control,** ya que solo hace una transcripción de las pretensiones de la demanda, **omitiendo dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 74 del Código General de Proceso**, por el cual establece lo siguiente:

“ARTÍCULO 74. PODERES. *Los poderes generales para toda clase de procesos solo podrán conferirse por escritura pública. El poder especial para uno o varios procesos podrá conferirse por documento privado. En los poderes especiales los asuntos deberán estar determinados y claramente identificados. (Subrayado y negrilla fuera de text)*

En atención a dicha disposición normativa, se entiende configurada la excepción previa planteada en el numeral 4º del artículo 100 del C.G.P, **por insuficiencia del**

poder aportado en el presente asunto, ya que en dicho documento **no está debidamente determinado y claro el asunto tendiente a demandar**, pues, por una parte, **el poder que se le otorga es para impetrar el medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho y NO de reparación directa** y, por otra parte, **NO están identificadas de manera clara y con su respectivo número de identificación tributaria las entidades demandadas en el presente asunto**, pues nótese bien que en el contenido del poder **NO se señala contra quien se dirige la demanda** y en el acápite de pretensiones declarativas denomina a **TOLIHUILA – EMCOSALUD** como responsable solidario, sin identificar el nit de cada una de estas, pues incluso, de manera errada considera que son una misma persona jurídica.

Recuérdese bien que la entidad **UT TOLIHUILA integrada por SOCIEDAD CLINICA EMCOSALUD S.A. NIT. 813.005.431 y CLINICA TOLIMA**, no era la entidad operadora de los servicios contratados por la **FIDUPREVISORA S.A.**, al momento de la ocurrencia de los hechos alegados en la demanda y la **EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE SALUD EMCOSALUD NIT. 800.006.150-6**, **NO es hoy la UT TOLIHUILA y no es parte integrante de mi representada**, razón por la cual **NO existe un fundamento factico y jurídico que genere la procedencia para incoar la presente demanda en contra de la UT TOLIHUILA.**

Adicional a ello, en el poder conferido se señala a **EMCOSALUD**, sin determinar de manera clara el nombre completo e identificación tributaria de esta entidad, la cual, conforme a la lectura de la demanda, el apoderado actor considera de manera errada que es hoy la **UT TOLIHUILA**, sin embargo, dada la constancia de no acuerdo conciliatorio expedido por la Procuraduría, se infiere que dicho poder se predica de la **SOCIEDAD CLÍNICA EMCOSALUD S.A.**, dado el número de identificación tributaria, resultando dable concluir que dicho poder NO fue conferido para demandar a la entidad que represento **UT TOLIHUILA NIT. 901.127.065.**, la cual dicho sea de paso es una persona jurídica diferente e independiente de la **EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE SALUD EMCOSALUD NIT. 800.006.152-6**, la cual no es parte integrante de esta unión temporal, pues esta última se encuentra conformada por la **CLINICA TOLIMA** y **SOCIEDAD CLINICA EMCOSALUD S.A. NIT. 813.005.431-3**, las cuales son igualmente personas jurídicas diferentes e independientes de la **EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE SALUD EMCOSALUD.**

Por tales razones, se debe entender configurada la exceptiva planteada, con fundamento en lo estipulado en el artículo 74 del C.G.P aplicable al presente asunto que exige que en el poder conferido **se determine claramente el asunto susceptible de demanda y teniendo en cuenta que se confirió poder para impetrar un medio de control diferente al que se está tramitando en el presente asunto, sin que haya una debida identificación e individualización de las partes demandadas, se configura una incapacidad de representación del demandante por la insuficiencia del poder conferido para actuar.**

3. **INEPTITUD DE LA DEMANDA POR FALTA DE LOS REQUISITOS FORMALES PARA DEMANDAR A LA UT TOLIHUILA.**

El artículo 5° del artículo 100 del C.G. del P., canon aplicable al presente asunto, establece como excepción previa “*Ineptitud de la demanda por falta de los requisitos formales o por indebida acumulación de pretensiones (...)*”, la cual resulta procedente en el presente asunto si se tiene en cuenta la disposición normativa que trata el art. 162 del CPACA, que regula sobre el contenido de la demanda estableciendo **la designación de las partes y de sus representantes.**

En el escrito de demanda presentado por el apoderado judicial, se advierte que esta se encuentra dirigida en contra de la “*UNIÓN TEMPORAL TOLIGUILA-EMCOSALUD REGIONAL TOLIMA (...) Esta entidad cuenta con identificación NIT 813.005.431- 3, y su representante legal está en cabeza de la Doctora MARTHA LUCIA GARCÍA BETANCUR como coordinadora General Del Departamento del Tolima*”. (Negrilla y subrayado es mío).

Al respecto, se debe manifestar que la **UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA** al momento de la ocurrencia de los hechos de la demanda NO era la entidad operadora de los servicios de salud contratada por la **FIDUPREVISORA S.A.**, y, a su vez, la entidad identificada con el NIT. 813.005.431-3, que obedece a la identificación tributaria de la **SOCIEDAD CLÍNICA EMCOSALUD S.A.**, cuya representación legal está en cabeza del **Dr., ABEL FERNELY SEPULVEDA RAMOS**, conforme se acredita con el certificado de existencia y representación legal de dicha entidad; las cuales dicho sea de paso, carecen de legitimación en la causa por pasiva ya que estas entidades **NO tenían la competencia contractual y legal para garantizar las atenciones médicas ocurridas al momento de los hechos señalados en la demanda.**

Por lo tanto, a juicio del suscrito se configura la exceptiva de inepta demanda debido a que esta se dirige en contra de **UNION TEMPORAL TOLIHUILA** y **SOCIEDAD CLÍNICA EMCOSALUD S.A.**, personas jurídicas que carecen de legitimación en la causa por pasiva, pues por una parte, la primera de ellas, es decir **UT TOLIHUILA** al momento de la ocurrencia de los hechos **NO era la entidad operadora y contratista de la FIDUPREVISORA S.A.**, para la prestación de los servicios médicos asistenciales de los usuarios activos al **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO** y, por otra parte, la **SOCIEDAD CLÍNICA EMCOSALUD S.A.**, identificada con NIT. 813.005.431-3, además de **NO integrar la UT MEDICOL SALUD 2012**, no tenía la obligación contractual de garantizar las atenciones médicas al momento de la ocurrencia de los hechos de la demanda y, por ende, nunca prestó servicios de salud a favor del demandante, ya que el operador de servicios contratado para la época de los hechos era la **UT MEDICOL SALUD**, quien a través de sus entidades integrantes y la red de prestadores de servicios contratados, prestaba las atenciones médicas en el Departamento del Tolima y, teniendo en cuenta que dichas entidades NO fueron señaladas e individualizadas como partes

demandadas, **se configura la exceptiva de inepta demanda por falta de los requisitos formales frente a la ausencia de identificación de la UT MEDICOL SALUD 2012 y sus integrantes, respectivamente.**

Lo anterior, permite evidenciar la ineficiencia del apoderado demandante, porque designa de manera errada a mi representada **UT TOLIHUILA** como parte demandada porque equivocadamente considera que es hoy la **EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE SALUD EMCOSALUD NIT. 800.006.150-6**, lo cual puede ser desvirtuado conforme al certificado de existencia y representación legal del **EMCOSALUD LTDA** y el acta de conformación de la **UT TOLIHUILA**, respectivamente, por lo tanto, **no se cumplió con el requisito de designación de las partes**, configurándose la exceptiva de **INEPTA DEMANDA con fundamento en la falta de los requisitos formales.**

Por otra parte, frente a la ineptitud de la demanda por falta de los requisitos formales, se debe decir que, tal y como se evidencia en la Constancia No. 52 de fecha 16 de mayo de 2019 proferida por el Procurador 163 Judicial II para Asuntos Administrativos de la Procuraduría General de la Nación, la solicitud de conciliación extrajudicial presentada por el demandante **JUAN JOSE BARRAGAN CRUZ NO CITÓ NI CONVOCÓ A LA EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE SALUD EMCOSALUD NIT. 800.006.150-6**, como tampoco a la **UT MEDICOL SALUD 2012**, esta última en calidad de operadora de los servicios contratada por la **FIDUPREVISORA S.A.**, al momento de la ocurrencia de los hechos, cuyo objeto era garantizar la prestación de los servicios médicos asistenciales a los usuarios activos al **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO.**

En este sentido, resulta palpable evidenciar que la solicitud de conciliación extrajudicial presentada por el demandante **JUAN JOSE BARRAGAN CRUZ citó y convocó fue a la SOCIEDAD CLÍNICA EMCOSALUD S.A. NIT. 813.005.431-3**, en virtud de ser parte integrante de la **UNION TEMPORAL TOLIHUILA**, frente a lo cual, dicho sea de paso, NO existe evidencia de citación de notificación de mi representada, lo cual configura aun mas la procedencia de la presente exceptiva, máxime cuando se ha reiterado ampliamente, que mi representada **UNIÓN TEMPORAL** junto con la **SOCIEDAD CLÍNICA EMCOSALUD S.A.**, al momento de la ocurrencia de los hechos de la demanda, **carecían de la facultad contractual y legal para garantizar la prestación de las atenciones médicas a favor del demandante, pues dicha competencia radicaba de manera única y exclusiva a cargo de la UT MEDICOL SALUD 2012** y sus entidades integrantes.

Así las cosas, al NO haberse citado y convocado a la entidad operadora de los servicios que se encontraba a cargo de la prestación de las atenciones médicas del demandante, esta es, la **UT MEDICOL SALUD 2012** y **ante la inexistencia de prueba de la notificación de la citación para la diligencia de conciliación extrajudicial a la UT TOLIHUILA**, se considera que **NO se ha agotado el requisito de**

procedibilidad exigido para acudir a la jurisdicción de lo contencioso administrativo, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 13 de la ley 1285 de 2009, en concordancia con lo establecido en el art. 161 del Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo, resultando procedente declarar probada la excepción de **“AUSENCIA DE REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD PARA DEMANDAR A LA UT TOLIHUILA IDENTIFICADA CON NIT. 901.127.065”**

4. FALTA DE INTEGRACIÓN DEL LITISCONSORCIO NECESARIO

Conforme el artículo 61 del Código General del Proceso, que estipula “Cuando el proceso verse sobre relaciones o actos jurídicos respecto de los cuales, por su naturaleza o por disposición legal, haya de resolverse de manera uniforme y no sea posible decidir de mérito sin la comparecencia de las personas que sean sujetos de tales relaciones o que intervinieron en dichos actos (...)”

Se evidencia en los anexos de la demanda, que el FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTE DE TRABAJO, tiene logo de la UNIÓN TEMPORAL MEDICOLSALUD 2012, y que las atenciones brindadas al Señor JUAN JOSE BARRAGAN CRUZ, fueron garantizadas por la EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE SALUD “EMCOSALUD” (quien integraba dicha UT), las cuales son personas jurídicas diferentes e independientes a la UT TOLIHUILA y SOCIEDAD CLINICA EMCOSALUD S.A., respectivamente.

Lo anterior, teniendo en cuenta la suscripción del contrato para la prestación de servicios médico- asistenciales, con número 12076-003 para garantizar la prestación de servicios médicos asistenciales a los docentes activos, y pensionados afiliados al FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO y sus beneficiarios con la UNIÓN TEMPORAL MEDICOLSALUD, el cual se estaba ejecutando para la fecha en que ocurrieron los hechos expuestos por el actor (octubre del año 2017).

Teniendo en cuenta dicha situación y ante lo resuelto por su señoría mediante auto de fecha 09 de octubre de 2023, en el que ordenó la vinculación al proceso a los integrantes de mi representada, se advierte que **no se ordenó la vinculación de la totalidad de las entidades integrantes de la UT MEDICOL SALUD 2012, las cuales pueden verse comprometidas jurídica y patrimonialmente con una eventual decisión adversa en contra de dicha unión temporal**, pues resulta un hecho cierto que conforme al contrato y otrosí suscrito entre la **UNION TEMPORAL MEDICOLSALUD** y la **FIDUPREVISORA S.A.**, para la época del accidente laboral sufrido por el Señor **JUAN JOSE BARRAGAN CRUZ**, las atenciones médicas que se desprendieron debían ser garantizados por la **UT MEDICOLSALUD a través de sus integrantes y la red de prestadores que tenía contrada, razón por la cual si se decidió por vincular a las entidades integrantes de mi representada, deben vincularse igualmente las entidades integrantes de la UT MEDICOL SALUD, máxime cuando es a estas entidades las que más pueden verse comprometidas con las decisiones que se adopten en el presente proceso, pues tal y como se ha reiterado, era la UT MEDICOL**

SALUD 2012 la entidad operadora de los servicios de salud del demandante al momento de la ocurrencia de los hechos que sustentan la demanda.

Con fundamento en lo anterior, deben ser vinculadas al contradictorio las entidades **MEDICOS ASOCIADOS S.A.** NIT. 860.066.191-2; **SERVIDEMICOS LTDA** NIT. 800.162.035-4 y **COLOMBIANA DE SALUD S.A.** NIT. 830.028.288 – 7; en su calidad de integrantes de la **UT MEDICOL SALUD 2012**, tal y como se acredita con el acta de conformación adjunta, pues dichas entidades pueden verse comprometidas y/o afectadas jurídica y patrimonialmente con las decisiones que se adopten en el presente asunto.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO

1. CULPA EXCLUSIVA DE LA VICTIMA

Se produce cuando el actuar del agente y el resultado dañoso que el mismo hubiere ocasionado, **se interpone la actuación culposa de la propia víctima**, que provoca una rotura del nexo causal que hace responsable a la propia víctima por su colaboración en los daños. Por ello, cuando la culpa del perjudicado es de tal entidad como para hacer pasar inadvertida la conducta inicial del agente, se le exonera por completo de los resultados dañosos del hecho en cuestión.

Con base en el precepto en cita, en concordancia con el análisis y recomendaciones del grupo investigador e interdisciplinario de **la UT MEDICOL SALUD 2012**, se puede determinar que el actuar del demandante y el presunto resultado dañoso que el mismo ocasiona, **se interpone una actuación culposa de la propia parte**, tal cual como se acredita con la evidencia videográfica en la que se apoyó el grupo investigador, quien en el informe dejó consignado expresamente: “El evento ocurre aproximadamente a las 10:30 A.M., hora en que se encuentran en receso el personal (alumnos y docentes) de la Institución Educativa, por el área que pasa y presenta el evento el señor Barragán a esta hora es restringido el paso para todo el personal incluyendo docentes y es sabido por él. (...)”

En este mismo sentido, se consigna de manera expresa que “El Sr Barragan se desplazaba hacia la unidad sanitaria por el medio circunvalar (escalera) por conemática o movimiento relativo debe ascender 14 escalones al descubierto y camina sobre la escalera con una velocidad típica de su temperamento y su musculatura en un recorrido en tiempo normal de mas o menos 15 segundos, **recorrido y tiempo suficiente para visualizar el area a ascender y percibir los peligros frente a él, según se alcanza a evidenciar en el video el sr Barragan al parecer va distraído ya que el recorrido le dio tiempo de ver la reja y reaccionar (agacharse) para pasar, además la escalera esta dotada de pasamanos a una altura de 1.10 mts guía y medida proteccion que debía estar utilizando; (...)”** (Negrilla y subrayado es mío).

Debe señalarse que el apoderado demandante **OMITIÓ** **aportar de manera de completa el informe de investigación del evento acaecido el 17 de octubre de 2017**, en el que se puede inferir de manera razonable que el Sr., **JUAN JOSE BARRAGAN CRUZ NO obró de manera diligente y con cuidado**, ya que no se percató que la reja, según registro fotográfico y videográfico, se encontraba al final de las escaleras hasta la mitad, la cual se encontraba visible dado el tiempo prudencial para percatarse de esta ya que no era un elemento recién implementado y que la misma podía observarse con facilidad desde las escaleras donde se movilizaba, resultando dable concluir la **rotura del nexo causal que hace responsable a la propia víctima por su colaboración en los daños.**

Sumado a lo anterior, el Señor **BARRAGAN CRUZ** teniendo conocimiento que estaba prohibido circular en esa zona **se desplazó sin estar atento a la actividad** (de subir escaleras que estaba realizando), máxime cuando en el registro fotográfico aportado se evidencia que las escaleras estaban en línea recta, es decir que la reja no estaba finalizando una curva o con algún objeto que no permitiera su visibilidad, por lo que si la reja fue bajada en el descanso a la mitad se puede deducir que el Señor **JUAN JOSE BARRAGAN CRUZ no obró con cuidado al momento que estaba subiendo las escaleras atribuyéndose el daño a su irresponsabilidad**, porque conforme la investigación del accidente, al subir los 14 escalones con diligencia y prudencia hubiese connotado este objeto (la reja) a la distancia.

Dicha situación, excluye de manera tajante cualquier responsabilidad imputable a mi representada, resultando dable concluir que el demandante no actuó con diligencia y cuidado, en la medida que el actuar del agente y el resultado dañoso que el mismo ocasiona, esta mediado por una actuación culposa que **provoca una rotura del nexo causal que hace responsable a la propia víctima por su colaboración en los daños.** Por rales razones, solicito se tenga por probada la presente excepción.

2. INEXISTENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD

La doctrina y la jurisprudencia han fijado los siguientes requisitos para que se configure la responsabilidad por falla del servicio:

- 1. Existencia de una omisión. retardo, irregularidad. ineficiencia o ausencia del servicio.*
- 2. Existencia de un daño.*
- 3. Relación de causalidad entre la falla en el servicio y el daño,*

Al respecto, se debe señalar que la ausencia de uno de estos elementos **excluye la responsabilidad** de la falla del servicio alegado, frente a lo cual, de entrada, se debe indicar que NO se configuran dichos requisitos en contra de mi representada tal y como se procede a explicar a continuación:

Respecto a la pretensión declarativa sobre la responsabilidad de mi representada sobre los perjuicios causados con motivo de la situación acaecida el 17 de octubre de 2017 en la Institución Educativa Liceo Nacional, se debe señalar que mi representada **NO tuvo una participación directa ni indirecta en dicho suceso** pues ni siquiera ocurrió en las instalaciones o sedes habilitadas de la entidad que represento, máxime cuando **las atenciones médicas que se desprenden de dicho suceso no estaban a cargo de la UT TOLIHUILA**, lo cual permite concluir que **no hay una relación de causalidad entre la prestación del servicio de salud a cargo de mi representada y el presunto daño ocasionado**, así como tampoco por los presuntos perjuicios físicos y morales sufridos producto de dicho evento.

Del mismo modo **NO existe relación entre la presunta omisión del pago del tratamiento e incapacidades sufridas producto del accidente laboral**, pues, por una parte, la **UT TOLIHUILA no tenía a cargo la prestación de los servicios al momento de los hechos de la demanda**, así como tampoco ninguna solicitud de reconocimiento y/o reembolso por el pago del tratamiento particular realizado por el actor y, por otra, de las pruebas aportadas en la demanda no se advierte que el operador de servicios de la época (UT MEDICOL SALUD 2012) le estuviera negando la prestación de los servicios, contrario a ello, **la estaba garantizando mediante sus integrantes a través de la red de prestadores que tenía contratada** y, por ende, es posible inferir de manera razonable que **fue una decisión voluntaria del accionante proceder con las atenciones médicas de carácter particular**, pues nótese bien que no existe evidencias de radicación o solicitudes de los servicios presuntamente negados por el operador de servicios de la época y mi representada.

Por otra parte, respecto al pago de incapacidades, mi representada no le asiste la facultad contractual ni legal para el reconocimiento y/o pago de incapacidades, correspondiéndole dicho asunto a su entidad nominadora a la cual pertenecía, razón por la cual NO se configuran los elementos constitutivos de responsabilidad en contra de la UT TOLIHUILA, pues al momento de la ocurrencia de los hechos no se tenía ninguna obligación contractual y legal en materia de atenciones medicas asistenciales a favor del demandante.

Finalmente, no existe ningún elemento constitutivo para que se configure una eventual responsabilidad en contra de mi representada por el presunto daño a la salud por daño funcional por perdida trauma de piezas dentarias, pues por una parte, dicha afectación no se deriva de ningún tratamiento médico implementado o realizado por mi representada, pues el procedimiento llevado a cabo fue de manera particular sin que hubiese participación o injerencia de mi representada, razón por la cual, NO se le puede endilgar a la entidad que represento ningún tipo de responsabilidad por el presunto daño emergente, daño a la salud y perjuicios morales, con base en las razones expuestas.

En conclusión, queda claro que por parte de mi representada NO existe omisión, retardo, irregularidad, ineficiencia o ausencia del servicio, pues al momento de la ocurrencia de los hechos de la demanda NO estaba facultada ni contractual ni legalmente para realizar las atenciones medicas a favor del demandante, pues dichas prestaciones médicas se estaban garantizando a través de su entidad operadora de servicios de salud UT MEDICOL SALUD 2012 y sus entidades integrantes, a través de la red de prestadores que tuvieran contratadas y fue una decisión potestativa y voluntaria del actor asumir el tratamiento médico de manera particular.

Por otra parte, la presunta existencia del daño no se deriva de ningún tratamiento médico implementado o realizado por mi representada, ya que este se deviene del accidente acaecido, el cual, dicho sea de paso, ocurre porque el actor no obra con diligencia y cuidado, aunado a que el procedimiento médico del cual se hubiese derivado un presunto daño fue llevado a cabo fue de manera particular sin que hubiese participación o injerencia de mi representada.

Adiciona a ello, NO existe relación de causalidad entre la presunta falla en el servicio y el presunto daño alegado, pues tal y como se puede probar, mi representada NO tenía la competencia legal y contractual para garantizar las atenciones médicas al momento de la ocurrencia de los hechos señalados en la demanda y, por ende, el presunto daño ocasionado **no se deriva de ninguna falla en el servicio a cargo de mi representada**, pues el presunto daño funcional se deviene del propio accidente de trabajo, cuyo tratamiento e intervención se dio de manera particular por decisión propia del demandante pese a que a través de la UT MEDICOL SALUD se le estaban garantizando las atenciones médicas que requería.

En consecuencia, al no existir falla en la prestación del servicio por parte de mi representada porque no se tenía a cargo la prestación de los servicios a favor del demandante al momento de la ocurrencia de los hechos de la demanda, **NO existe relación con el presunto daño alegado** y, por ende, **no puede imputarse a mi representada responsabilidad por falla del servicio ya que no existe nexo causal entre el actuar de mi representada y el presunto daño que alega la parte actora.**

3. INEXISTENCIA DE CAUSA DAÑOSA O FALLA DEL SERVICIO O HECHO GENERADOR DE DAÑOS

Al acreditarse que la **UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA no era la entidad operadora de los servicios de salud al momento de la ocurrencia de los hechos de la demanda y que por parte de mi representada NO se ha generado ninguna negación o falla en la prestación del servicio médico, no se puede endilgar ninguna clase de responsabilidad por fallas administrativas y/o médicas por la ausencia de dolo o culpa en su actuar**, puesto que tal y como se ha reiterado ampliamente, no existe ninguna relación de causalidad entre la presunta causa dañosa o hecho

generador de daños, pues por una parte, mi representada no tuvo ninguna injerencia o participación directa en el evento acaecido el 17 de octubre de 2017, **como tampoco en las atenciones médicas derivadas de este**, pues en dicho momento NO estaba a su cargo la prestación de los servicios médicos, pues estos estaban a cargo de la UT MEDICOL SALUD y sus integrantes a través de la red de prestadores contratados.

Por tales motivos, a la **UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA** no se le podría endilgar una falla en el servicio que hubiese causado el presunto daño al demandante, pues resulta evidente **la inexistencia del nexo causal en el presunto daño causada y la presunta falla en el servicio por parte de mi representada**, lo cual genera la inexistencia de la falla del servicio o hecho generador del presunto daño a cargo de la entidad que represento.

4. COBRO DE LO NO DEBIDO

En relación con la parte demandante y por consecuencia lógica, se presenta el cobro de lo no debido, por cuanto, no surgen a la vida jurídica las obligaciones reclamadas. No es jurídicamente posible pretender la indemnización por parte de mi representada, cuando no se encuentra acreditado el nexo causal entre la omisión y/o actuación y el daño alegado por los demandantes.

5. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE LAS ENTIDADES DEMANDADAS

En las disposiciones normativas existentes en el ordenamiento jurídico no existe disposiciones legales alguna que consagre la solidaridad entre mi representada y las demás entidades demandadas.

6. INOMINADAS

Ruego al despacho se declare las excepciones que llegaren a demostrarse durante el plenario y en general cualquier hecho que permita despachar desfavorablemente las pretensiones de los actores.

V. CONCLUSIONES

Se pretende que se declare a mi poderdante como responsable sobre los perjuicios ocasionados con motivo de la **presunta omisión del pago del tratamiento e incapacidades sufridas producto del accidente laboral del Señor JUAN JOSE BARRAGAN CRUZ** y el pago de los presuntos perjuicios ocasionados por el daño funcional de pérdida traumática de menos de 1/3 de piezas dentarias, sin embargo, como primera medida se debe decir que la **UNION TEMPORAL TOLIHUILA NIT. 901.127.065**, NO era la entidad operadora de servicios de salud contratada por la **FIDUPREVISORA S.A.**, al momento de la ocurrencia de los hechos de la demanda que sustentan las pretensiones incoadas, ya que dicha contratista era la **UT**

MEDICOL SALUD 2012, por lo tanto, mi representada no resulta legitimada en la causa por pasiva para responder por los presuntos perjuicios y daños causados.

Como segundo punto, se debe aclarar que la **EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE SALUD EMCOSALUD LTDA** NIT. 800.006.150-6, **NO** es hoy la **UNION TEMPORAL TOLIHUILA** como de manera errada lo hace ver el apoderado demandante, pues ni siquiera es una entidad integrante de mi representada, aunado a que, en el material aportado por el demandante no se evidencia que la entidad operadora de servicios al momento de la ocurrencia de los hechos, esta es, la **UT MEDICOL SALUD**, hubiese negado la prestación de los servicios que requirió al momento de la ocurrencia del hecho acaecido el 17 de octubre de 2017.

Por tales razones, **NO** existe relación de causalidad entre la presunta falla en el servicio y el presunto daño alegado, pues tal y como se puede probar, mi representada **NO** tenía la competencia legal y contractual para garantizar las atenciones médicas al momento de la ocurrencia de los hechos señalados en la demanda y, por ende, el presunto daño ocasionado **no se deriva de ninguna falla en el servicio a cargo de mi representada**, pues el presunto daño funcional se deviene del propio accidente de trabajo, cuyo tratamiento e intervención se dio de manera particular por decisión propia del demandante pese a que a través de la **UT MEDICOL SALUD** que era la entidad operadora de servicios de salud en su momento, le estaba garantizando las atenciones médicas que requería.

En consecuencia, al no existir falla en la prestación del servicio por parte de mi representada porque no se tenía a cargo la prestación de los servicios a favor del demandante al momento de la ocurrencia de los hechos de la demanda, **NO existe relación con el presunto daño alegado** y, por ende, **no puede imputarse a mi representada responsabilidad por falla del servicio ya que no existe nexa causal entre el actuar de mi representada y el presunto daño que alega la parte actora.**

Por lo tanto, **NO** están llamadas a prosperar las pretensiones de la tutela en contra de la **UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA** y, en consecuencia, deben despacharse desfavorablemente estas, con fundamento en las razones y pruebas aportadas en la presente contestación.

VI. PRUEBAS

Respetuosamente, ruego que se tengan como tales los siguientes:

DOCUMENTALES

1. Acta conformación **UNION TEMPORAL TOLIHUILA.**
2. Contrato No. 12076-012-2017 suscrito entre FIDUPREVISORA S.A. y UNION-TEMPORAL-TOLIHUILA-REGION-1.
3. Acta conformación **UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.**

4. Contrato prestación de servicios médico-asistenciales No. 12076-003-2012 entre el **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UT MEDICOL SALUD 2012**
5. OTROSI-No-6-12076-003-2012-UNION-TEMPORAL-MEDICOL-SALUD-2012.

TESTIMONIALES

Sírvase a citar a las siguientes personas a rendir testimonio:

1. El Representante Legal de la **UNIÓN TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012**, para que absuelva las preguntas que le formule por escrito o de manera verbal de conformidad con los hechos de la demanda, sus pretensiones y la contestación de esta.
2. **MARIA BELLANUR CARRILLO**- Profesional en Seguridad y Salud en el Trabajo de la **EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE SALUD EMCOSALUD**, al momento de la ocurrencia de los hechos, quien dará testimonio sobre los hechos y las exceptivas propuestas, en virtud de la investigación realizada del evento acaecido el 17 de octubre de 2017.

INTERROGATORIO DE PARTE:

Solicito de manera respetuosa se cite al demandante **JUAN JOSE BARRAGAN CRUZ**, para que en interrogatorio de parte absuelva las preguntas que le formule por escrito o de manera verbal de conformidad con los hechos de la demanda, sus pretensiones y la contestación de esta, quien podrá ser citado en la dirección aportada con la demanda.

VII. ANEXOS

Respetuosamente, ruego que se tengan como tales:

1. Poder conferido para actuar.

II. NOTIFICACIONES

Para efectos de notificaciones, mi representada las recibirá en la dirección electrónica: uttolihvila@emcosalud.com

El suscrito apoderado judicial en la dirección electrónica: juridica.tolima@emcosalud.com

A la parte demandante, a través de su apoderado judicial en las direcciones físicas y electrónicas indicadas en el texto de la demanda.

Del Sr., Juez,

Juan David Vargas Polanco

JUAN DAVID VARGAS POLANCO

C.C. No. 1.075.286.595 de Neiva.

T.P. No. 371.986 del C.S. de la J.

Apoderado UT TOLIHUILA

ANEXO No. 5

DOCUMENTO DE CONFORMACION

Ciudad y Fecha. Neiva 19 de julio de 2017.

Señores
FIDUPREVISORA S.A.
La Ciudad.

REFERENCIA: Invitación Pública No. 02 de 2017 CONTRATACIÓN DE ENTIDADES QUE GARANTICEN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN EL TERRITORIO NACIONAL, ASUMIENDO Y GESTIONANDO EL RIESGO EN SALUD, OPERATIVO Y FINANCIERO QUE DEL CONTRATO SE DERIVE.

Los suscritos, ABEL FERNELY SEPULVEDA RAMOS, (*nombre del Representante Legal*), identificado con cédula de ciudadanía No. 10.540.101, y LILIANA KATERINE ESCOBAR PARRA (*nombre del Representante Legal*), identificado con cédula de ciudadanía No. 65.783.757; debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de SOCIEDAD CLINICA EMCOSALUD S.A. (*nombre o razón social del integrante*) con NIT 813.005.431-3 y SOCIEDAD MÉDICO-QUIRÚRGICA DEL TOLIMA SOCIEDAD ANÓNIMA Y/O CLÍNICA TOLIMA S.A. (*nombre o razón social del integrante*) con NIT 890.703.630-7, respectivamente; manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en (*marque a continuación con una x el tipo de conformación plural*) UNION TEMPORAL X , CONSORCIO , MANIFESTACION DE SOCIEDAD FUTURA para participar en la Proceso de Convocatoria Pública de la referencia, cuyo objeto es CONTRATACIÓN DE ENTIDADES QUE GARANTICEN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS ABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN EL TERRITORIO NACIONAL, ASUMIENDO Y GESTIONANDO EL RIESGO EN SALUD, OPERATIVO Y FINANCIERO QUE DEL CONTRATO SE DERIVE. y posteriormente, en caso de ser adjudicado,

suscribir, perfeccionar y ejecutar el respectivo contrato y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de la Propuesta Plural será igual al término de ejecución y 5 años más.

No obstante lo anterior, el presente acuerdo se terminará automáticamente si el contrato no llegare a serle adjudicado a Propuesta Plural.

2. La Propuesta Plural está integrada por:

NOMBRE	TÉRMINOS Y EXTENSIÓN DE PARTICIPACIÓN EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO (1)	COMPROMISO (%) (2)
SOCIEDAD CLINICA EMCOSALUD S.A.	TOTAL TRES MESES 2017: \$17.282.116.866 TOTAL 2018: \$73.276.175.510 TOTAL 2019: \$77.672.746.040 TOTAL 2020: \$82.333.110.803 TOTAL 2021: \$65.454.823.088 \$316.018.972.306	95%
SOCIEDAD MÉDICO-QUIRÚRGICA DEL TOLIMA SOCIEDAD ANÓNIMA Y/O CLÍNICA TOLIMA S.A.	TOTAL TRES MESES 2017: \$909.585.098 TOTAL 2018: \$3.856.640.816 TOTAL 2019: \$4.088.039.265 TOTAL 2020: \$4.333.321.621 TOTAL 2021: \$3.444.990.689 \$16.632.577.490	5%

(1) Discriminar en función de los ítems establecidos en el presupuesto oficial, para cada uno de los integrantes.
(2) El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los miembros, debe ser igual al 100%.

3. La Propuesta Plural se denominará UNION TEMPORAL TOLIHUILA.

4. La responsabilidad de los integrantes de la Propuesta Plural: Serán solidariamente responsables por el cumplimiento total de la propuesta y del objeto del contrato, en caso de ser adjudicado.

5. Las partes de la Propuesta Plural acuerdan que el representante de la Propuesta Plural es ELVIA ESPERANZA CASTRO TORRES (indicar el nombre), identificado con la cédula de Ciudadanía No. 65.750.932 de Ibagué - Tolima, quien está expresamente facultado para firmar y presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación, para firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto a la ejecución y liquidación del mismo, con amplias y suficientes facultades.

Queda expresamente facultado para presentar la propuesta a que haya lugar, firmar el contrato en caso de ser adjudicado, otorgar las garantías exigidas, representar a Propuesta Plural judicial o extrajudicialmente, ejercer las

facultades de recibir, transigir y conciliar y tomar todas las determinaciones que lleguen a ser necesarias para la adecuada ejecución del contrato, con las más amplias facultades.

6. Las partes de la Propuesta Plural acuerdan que el suplente del representante de la Propuesta Plural es DIEGO ANDRES CABRERA RAMOS (*indicar el nombre*), identificado con la cédula de Ciudadanía No. 12.236.308 de Pitalito - Huila, quien está expresamente facultado para (*señalar las facultades otorgadas al representante legal suplente*) reemplazar al representante legal principal en sus ausencias temporales y/o definitivas, hasta cuando sea nombrado nuevamente representante principal.

7. Los miembros de la propuesta plural participaran de manera conjunta en la totalidad de la ejecución de los trabajos y obligaciones inherentes al objeto del proceso de contratación, y en consecuencia velarán por el cumplimiento total de la propuesta y del objeto contratado. Para los fines pertinentes de la Propuesta Plural, las labores a realizar serán como se define a continuación: 1) Garantizar, directamente o a través de las redes integradas de servicios la prestación integral del plan de atención en salud del Magisterio; transporte dentro y fuera de la región; actividades de Promoción y Prevención; y componente asistencial de los riesgos laborales, bajo la modalidad de pago por capitación, para la región 1. 2) Ejecutar las actividades derivadas de Promoción y Prevención de Enfermedad General incluidas dentro de la capitación, en los términos del Anexo No 03. 3) Garantizar las características fundamentales del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad para la atención en salud del Magisterio y también lo establecido en los acuerdos del Consejo Directivo del Fondo, las cuales son entre otras, la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad de los servicios de salud al usuario que se encuentran definidos en el Documento de selección de contratistas. 4) Utilizar la experiencia, recursos tecnológicos, conocimiento especializado y todos los medios disponibles al alcance para cumplir a cabalidad con el objeto del contrato y asumir los riesgos inherentes al servicio contratado y a la forma de pago determinada. 5) Responder de manera integral por la administración y prestación de los servicios médicos asistenciales necesarios para garantizar el Plan de Salud del Magisterio a todos los afiliados de la región 1 de acuerdo con el modelo de salud definido en este documento de selección de contratistas, y responder por la calidad de atención en salud de los usuarios del servicio. 6) Garantizar, como mínimo, la prestación de Servicios de Baja Complejidad en el municipio de residencia del afiliado y los demás niveles de complejidad a través de la red de servicios, atendiendo el principio de contigüidad, dentro o fuera del municipio, el departamento o la Región 1 a través de red propia o contratada, de acuerdo con la oferta existente en

015540

los centros urbanos de cada departamento. Incluye el desplazamiento del paciente, el seguimiento de la condición de salud y su contrarreferencia al municipio de origen 7) Cada integrante de la UT, prestará directamente los servicios, de acuerdo a su habilitación en el REPSS, la ubicación y cobertura geográfica, georeferenciación y de acuerdo con el porcentaje de participación de los miembros de la Propuesta Plural descrito.

8. La sede de la Propuesta Plural es:

Dirección de correo Calle 4 No. 10 A – 23 Barrio Altico
Dirección electrónica uttolihuil@gmail.com
Teléfono 8719027
Telefax 8719027 ext. 107
Ciudad Neiva – Huila

En constancia, se firma en Neiva, a los 19 días del mes de julio de 2017.

INTEGRANTES:



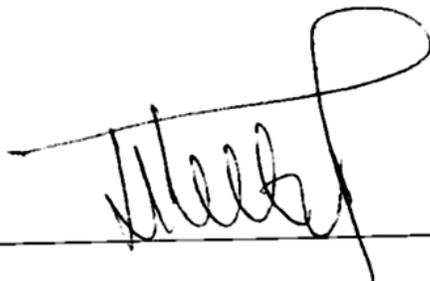
Firma del integrante

Nombre: ABEL FERNELY SEPULVEDA RAMOS

Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía

Número del documento de identificación 10.540.101

Nombre del INTEGRANTE (entidad): SOCIEDAD CLINICA EMCOSALUD S.A.



Firma del integrante

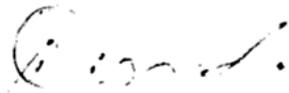
Nombre: LILIANA KATERINE ESCOBAR PARRA

Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía

Número del documento de identificación: 65.783.757

Nombre del INTEGRANTE (entidad): SOCIEDAD MÉDICO-QUIRÚRGICA DEL TOLIMA SOCIEDAD ANÓNIMA Y/O CLÍNICA TOLIMA S.A.

015539



(Firma del Representante Legal
de la Propuesta Plural)

Nombre del Representante Legal de la Propuesta Plural: ELVIA ESPERANZA
CASTRO TORRES

Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía

Número del documento de identificación: 65.750.932

Nombre del Proponente: UNION TEMPORAL TOLIHUILA

(fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

Entre los suscritos, **JOSE RAFAEL DOMÍNGUEZ AYALA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 85.080.120 de Sitio Nuevo Magdalena, en calidad de Vicepresidente (E) del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio y designado para suscribir el presente documento por el Presidente de Fiduciaria La Previsora S.A., mediante comunicación de fecha dieciocho (18) de octubre de 2017 la cual hace parte integral del presente contrato y por ende obrando en representación de **FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.**, quien actúa como vocera y administradora del **PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO**, Sociedad de Economía Mixta del Sector Descentralizado del Orden Nacional, sometida al régimen de Empresa Industrial y Comercial del Estado, autorizada por el Decreto Ley No.1547 de 1984 y constituida mediante Escritura Pública número veinticinco (25) del veintinueve (29) de marzo de mil novecientos ochenta y cinco (1985), otorgada en la Notaría Treinta y Tres (33) del Círculo Notarial de Bogotá, transformada en Sociedad Anónima mediante Escritura Pública número cuatrocientos sesenta y dos (0462) del veinticuatro (24) de enero de mil novecientos noventa y cuatro (1994), otorgada en la Notaría Veintinueve (29) del Círculo Notarial de Bogotá, todo lo cual se acredita con el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, el cual se adjunta y hace parte integral del presente contrato, parte que en adelante y para todos los efectos legales se denominará **EL CONTRATANTE** de una parte y de la otra **UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA** con **NIT. 901.127.065**, constituida por la **SOCIEDAD CLINICA EMCOSALUD S.A.** con un 95% y la **SOCIEDAD MÉDICO-QUIRÚRGICA DEL TOLIMA SOCIEDAD ANÓNIMA Y/O CLÍNICA TOLIMA S.A.** con un 5%, representada por **ELVIA ESPERANZA CASTRO TORRES**, mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía No. 65.750.932 de Ibagué, quien en adelante y para todos los efectos de este documento se denominará el **CONTRATISTA**, hemos decidido celebrar el presente **CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017**, en adelante **EL CONTRATO**, el cual se regirá por las cláusulas que adelante se expresan, previas las siguientes:

CONSIDERACIONES

1. Que la Ley 91 de 1989, creó el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio como: "(...), una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, cuyos recursos serán manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital. Para tal efecto, el Gobierno Nacional suscribirá el correspondiente contrato de fiducia mercantil, que contendrá las estipulaciones necesarias para el debido cumplimiento de la presente Ley y fijará la comisión que, en desarrollo del mismo, deberá cancelarse a la sociedad fiduciaria, la cual será una suma fija, o

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 1 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

variable determinada con base en los costos administrativos que se generen. La celebración del contrato podrá ser delegada en el Ministro de Educación Nacional (...)

2. Que en desarrollo del Artículo 3 de la Ley en cita, la NACIÓN - MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, en su calidad de Fideicomitente, y FIDUPREVISORA S.A., suscribieron el Contrato de Fiducia Mercantil contenido en la Escritura Pública No. 0083 del 21 de junio de 1990 de la Notaría 44 del Circuito de Bogotá, contrato prorrogado varias veces y hoy en día vigente, cuyo objeto es: "(...) Constituir una Fiducia Mercantil sobre los recursos que integran el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio - EL FONDO -, con el fin de que LA FIDUCIARIA los administre, invierta y destine al cumplimiento de los objetivos previstos para EL FONDO, conforme a las instrucciones que le sean impartidas por el Consejo Directivo del mismo.", y su finalidad la de darle una "(...) eficaz administración de los recursos del FONDO que, a su vez y de conformidad con lo establecido en el Artículo 5 de la Ley 91 de 1989, fue creado para el cumplimiento de los objetivos que a continuación se precisan con el fin de que los mismos determinen el alcance de las prestaciones a cargo de la fiduciaria. (...). Garantizar la prestación de los servicios médico - asistenciales, que contratará con entidades de acuerdo con instrucciones que impartirá el Consejo Directivo del FONDO; (...)
3. Que el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio tiene la función de analizar y recomendar las entidades con las cuales celebrará los contratos para el funcionamiento del FONDO y determinó que FIDUPREVISORA S.A. tendrá, entre otras, las siguientes obligaciones: "(...) Contratar, de acuerdo con las instrucciones impartidas por el Consejo Directivo del FONDO, en especial, las contenidas en los Acuerdos No. 04 y 13 de 2004 y aquellos que lo modifiquen o sustituyan, las entidades que garantizarán la prestación de los servicios médico - asistenciales del personal docente afiliado al FONDO y su grupo familiar. El Consejo Directivo analizará y recomendará, previo trámite legal y presentación del informe de la FIDUCIARIA, las entidades con las cuales se garantizará la atención de los servicios de salud, velando siempre por la transparencia, economía, objetividad y responsabilidad en los procesos de contratación." "Realizar las labores de supervisión de los contratos que celebre para garantizar la prestación de los servicios y las de auditoría de calidad de los servicios de salud (...)" "Contratar con cargo a los recursos del FONDO, auditorías médicas especializadas externas sobre los prestadores de servicios de salud de cada región (...)"
4. Que el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, según lo establecido en el numeral 2 del Artículo 7 de la misma ley, tiene la función de "(...) Analizar y recomendar las entidades con las cuales celebrará los contratos para el funcionamiento del Fondo."

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernández
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 2 de 50

(fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

5. Que el Consejo Directivo del Fomag, está integrado por el Ministro de Educación Nacional o el Viceministro quien lo preside; el Ministro de Hacienda y Crédito Público o su delegado; el Ministro de Trabajo o su delegado; dos representantes del Magisterio designados por la organización gremial nacional que agrupe el mayor número de asociados docentes, y por la entidad Fiduciaria, el Presidente o su delegado, con voz, pero sin voto.
6. Que por ser la FIDUPREVISORA S.A. una sociedad con naturaleza jurídica de sociedad de economía mixta y al aplicársele el régimen de las empresas industriales y comerciales del Estado, el mismo Estatuto General de Contratación exceptuó su actividad contractual y en consecuencia, la misma se rige por las normas del derecho privado. No obstante, en virtud de lo previsto en el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007 la actividad contractual de la FIDUPREVISORA S.A. se encuentra sometida a los principios que rigen la función administrativa establecidos en el artículo 209 de nuestra Constitución Política de Colombia, los principios de la gestión fiscal y el régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto en la ley. Este contrato se regula además de sus estipulaciones, por las leyes civiles y mercantiles colombianas que correspondan a su esencia y naturaleza.
7. Que la función de contratar se encuentra delegada en la Vicepresidencia del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio en nombre y representación legal de la FIDUPREVISORA y así mismo, conforme al numeral 2.4.3 del manual de contratación del FOMAG: *"(...) es el empleado que asume la facultad por delegación para contratar y comprometer a nombre de Fiduprevisora S.A. como vocera y administradora de los recursos del Fomag, conforme a instrucciones y recomendaciones que para el efecto imparta el Consejo Directivo. (...)"*
8. Que Fiduprevisora S.A como vocera y administradora del Patrimonio Autónomo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, dio apertura a la Invitación Pública No. 002 de 2017, cuyo objeto consistió en **"CONTRATACIÓN DE ENTIDADES QUE GARANTICEN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN EL TERRITORIO NACIONAL, ASUMIENDO Y GESTIONANDO EL RIESGO EN SALUD, OPERATIVO Y FINANCIERO QUE DEL CONTRATO SE DERIVE"**.
9. Que el día 10 de marzo de 2017 se publicó en página web del SECOP el documento de selección definitivo de la Invitación Pública No. 002 de 2017 correspondiente al objeto anteriormente citado.

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernández
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 3 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

10. Que durante el proceso de la Invitación Pública No. 002 de 2017 se realizaron las siguientes adendas:

ADENDA	FECHA	OBSERVACION
ADENDA No. 1	14 de marzo de 2017	Se modificarán aspectos relativos al cronograma y dirección en la cual se llevarán a cabo las audiencias del proceso
ADENDA No. 2	28 de marzo de 2017	Se dispuso modificar el documento de selección de definitivo
ADENDA No. 3	6 de abril de 2017	Se modificó el numeral Décimo Octavo Anexos de la Adenda No. 2 en lo relacionado con los anexos
ADENDA No. 4	7 de abril de 2017	Se modificaron aspectos relacionados con el cronograma.
ADENDA No. 5	19 de abril de 2017	Se modificó lo relativo al cronograma
ADENDA No. 6	4 de mayo de 2017	Se señaló lo siguiente: "que continua (sic) suspendido el proceso de Invitación Pública 002 de 2017, hasta tanto se dé el cierre del proceso de vigilancia preventiva que adelanta la Procuraduría General de la Nación, de acuerdo con los parámetros establecidos por el señor Procurador General de la Nación, en comunicación del 24 de abril de 2017 ..."
ADENDA No. 7	16 de junio de 2017	Se reanudó el proceso de invitación y se modificó parcialmente el cronograma.
ADENDA No. 8	29 de junio de 2017	Se atendieron las recomendaciones efectuadas por la Procuraduría General de la Nación en el marco de su actuación preventiva y se modificó parcialmente el cronograma.
ADENDA No. 9	14 de julio de 2017	Se modificaron aspectos relacionados con factores de ponderación
ADENDA No. 10	31 de julio de 2017	Se modificaron aspectos relativos al cronograma.
ADENDA No. 11	2 de agosto de 2017	Se aclararon, adicionaron y modificaron, aspectos relacionados con el documento de selección de contratistas y se modificó parcialmente el cronograma
ADENDA No. 12	15 de agosto de 2017	Se modificó parcialmente el cronograma
ADENDA No. 13	18 de agosto de 2017	Se modificó parcialmente el cronograma

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 4 de 50

(fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

ADENDA	FECHA	OBSERVACION
ADENDA No. 14	21 de agosto de 2017	Se modificó parcialmente el cronograma
ADENDA No. 15	21 de septiembre de 2017	Se publicaron las fechas en que tendrán lugar las etapas restantes del mencionado procedimiento de selección
ADENDA No. 16	30 de septiembre de 2017	Se publicó lo relativo a la modificación cronograma.
ADENDA No. 17	6 de octubre de 2017	Se modificó parcialmente el cronograma
ADENDA No. 18	13 de octubre de 2017	Se modificó parcialmente el cronograma
ADENDA No. 19	20 de octubre de 2017	Se modificó lo relativo al cronograma
ADENDA No. 20	25 de octubre de 2017	Se realizó la modificación en el cronograma del proceso.

11. Que en desarrollo del mencionado procedimiento se presentaron las siguientes ofertas:

REGIÓN	DEPARTAMENTOS	ID PROPUESTA	OFERENTE	INTEGRANTES
1	Tolima, Huila	FP 10	UT TOLIHUILA	Sociedad Clínicas Emcosalud S.A. Clínica Tolima S.A.
2	Valle del Cauca, Cauca	FP 3	UT RED MAGISTERIO 2	Cedit Ltda. Fabilí Ltda. IPS de las Américas S.A.S.
			COSMITET LTDA.	
3	Nariño, Caquetá, Putumayo	FP 18	UT SALUD SUR 2	Proinsalud S.A. Famac Ltda. Unimap E.U.
4	Casanare, Boyacá, Meta	FP 2	UT MAGISTERIO REGIÓN 4	IPS de las Américas S.A.S. Asistencia Científica de Alta Complejidad S.A.S Clínica Valle del Sol S.A.
			UT NUEVA SALUD	Medilaser S.A.

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla.

Página 5 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

REGIÓN	DEPARTAMENTOS	ID PROPUESTA	OFERENTE	INTEGRANTES
				Proseguir
				Optisalud S.A.S.
5	Córdoba, Sucre, Bolívar	FP 1	PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA SALUD FAMILIAR	Clínica Chicamocha S.A.
				Umbral Oncológicos
			UT DEL NORTE REGIÓN 5	Organización Clínica del Norte S.A.
				Medicina Integral S.A.
			CONSORCIO GESTIÓN MAGISTERIO	Centro Médico Crecer Ltda.
				Gestión Salud S.A.S.
6	Magdalena, La Guajira, Atlántico, San Andrés	FP 15	ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE S.A.	
7	Norte de Santander, Santander, Cesar, Arauca	FP 4	PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA SALUD FAMILIAR R 7	Clínica Chicamocha S.A.
				Umbral Oncológicos
			FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	
FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER				
8	Antioquia, Choco	FP 11	RED VITAL UT	IPS Universitaria

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 6 de 50

(fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

REGIÓN	DEPARTAMENTOS	ID PROPUESTA	OFERENTE	INTEGRANTES
			MEGSALUD UT	Sumimedical S.A.S
				Promedan S.A.
				Ames S.A.S.
				Aerosanidad
				Fundación IPSI
				Sociedad Médica Vida
9	Caldas, Quindío, Risaralda	FP 7	COSMITET LTDA.	
			SOCIMEDICOS S.A.S.	
10	Cundinamarca, Bogotá, Guainía, Guaviare, Vaupés, Amazonas, Vichada	FP 9	UT SERVISALUD SAN JOSÉ	Hospital San José
				Servimed S.A.

12. Que de conformidad con el documento de selección definitivo, la invitación a ofertar se dividió en dos etapas: una de habilitación y otra de calificación.

13. Que el resultado de la etapa de habilitación, cuya evolución puede establecerse a través de los diferentes documentos publicados durante la misma en el SECOP, fue el siguiente

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 7 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

REGION	PROFONENTE	NOMBRE	% HABILITACIÓN TÉCNICA	HABILITACIÓN TÉCNICA	HABILITACION EXPERIENCIA	HABILITACION JURIDICA	HABILITACION FINANCIERA	RESULTADO FINAL
1	10	Union Temporal Tolihuilu	96,75%	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO
	3	Ut Red Magisterio 2 R2	93,39%	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO
2	5	Cosmitet Ltda	99,91%	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO
3	18	Union Temporal Saludsur2	99,80%	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO
4	2	Ut Magisterio Region 4	98,06%	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO
	8	Nueva Salud	93,59%	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO
5	1	Promesa Sociedad Futura Salud Familiar R5	54,86%	NO HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	NO HABILITADO
	13	Union Temporal Del Norte R5	95,90%	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO
6	14	Consortio Gestion Magisterio	95,36%	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO
	15	Organización Clínica General Del Norte Sa	99,90%	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO
7	4	Promesa Sociedad Futura R7	41,67%	NO HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	NO HABILITADO
	6	Fundación Cardiovascular R7	NO VERIFICADO					RECHAZADO
8	15	Fundacion Oftalmologica De Santander Foscal	99,30%	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO
	11	Redvital Ut	92,74%	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO
9	12	Ut Megsalud R8	98,99%	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO
	17	Fundacion Medico Preventiva Para El Bienestar Social Ips	99,72%	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO
10	7	Cosmitet Ltda	99,51%	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO
	19	Socimedicos	93,27%	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO
10	9	Union Temporal Servisalud San Jose	99,20%	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO

14. Que el resultado del Comité de Evaluación de la etapa de calificación, una vez surtido el traslado del informe respectivo a los interesados sobre las observaciones presentadas en la Invitación Pública No. 002 de 2017 fue el siguiente:

REGION	DEPARTAMENTO	PROFONENTE	NOMBRE	RECOMENDACION	VALOR ESTIMA	RS	VALOR ESTIMA	VALOR ESTIMA	VALOR ESTIMA	VALOR ESTIMA	PUNTAJE
1	Tolima, Huila	7	Union Temporal Tolihuilu	400,00	200,00	200,00	200,00	1.000,00	100,00	1.100,00	
2	Huila, Cauca, Quindío	2	Ut Red Magisterio 2 R2	220,70	48,84	20,00	171,25	472,79			472,79
		3	Cosmitet Ltda	400,00	200,00	200,00	130,60	930,60	50,00		980,60
3	Nariño, Cesar, Putumayo	12	Union Temporal Saludsur2	400,00	200,00	200,00	200,00	1.000,00			1.000,00
5	Cauca, Sucre, Bolívar	8	Union Temporal Del Norte R5	400,00	200,00	200,00	200,00	1.000,00	81,50		1.081,50
5	Magdalena, La Guajira, Atlántico, San Andrés	10	Organización Clínica General Del Norte Sa	400,00	200,00	200,00	200,00	1.000,00	50,00		1.050,00
8	Antioquia, Cauca	14	Redvital Ut	400,00	200,00	200,00	200,00	1.000,00			1.000,00
9	Caldas, Quindío, Nariño	4	Cosmitet Ltda	400,00	200,00	200,00	200,00	1.000,00	50,00		1.050,00
10	Cundinamarca, Bogotá, Cauca, Cesar, Valle del Cauca, Antioquia, Huila	6	Union Temporal Servisalud San Jose	400,00	188,72	200,00	200,00	988,72	75,00		1.073,72

15. Que en sesión del Consejo Directivo del FOMAG del día 25 de octubre de 2017, este último recomendó adjudicar a los proponentes habilitados que obtuvieron el mayor puntaje de

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez *HS*
 Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 8 de 50

{fiduprevisora}

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VÓCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

calificación, conforme a lo señalado en el Acta de Evaluación presentada por el Comité Evaluador.

16. Que mediante Acta de Audiencia Pública de adjudicación a la Invitación Pública No. 002 de 2017, publicada en el SECOP el 26 de octubre de 2017, en la parte resolutive se procedió a lo siguiente:

(...)

Primero: Adjudicar a la **UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA** el Contrato que tendrá por Objeto "LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN EL TERRITORIO NACIONAL, ASUMIENDO Y GESTIONANDO EL RIESGO EN SALUD, OPERATIVO Y FINANCIERO QUE DEL CONTRATO SE DERIVE" para la Región 1 integrada por los Departamentos de Tolima y Huila, por las razones contenidas en el informe de evaluación publicado el 17 de octubre de 2017, y recomendado por el Consejo Directivo del FOMAG el 25 de octubre de 2017.

(...)

17. Que mediante Memorando Interno con Radicado No. 20170180174823 de fecha veintisiete (27) de octubre de 2017, suscrito por **JOSE RAFAEL DOMINGUEZ AYALA** en calidad de Vicepresidente Encargado del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, solicitó a la Jefatura de la Oficina de Contratos de la Vicepresidencia Jurídica de Fiduciaria La Previsora S.A., la elaboración del presente **CONTRATO**, justificándolo de la siguiente manera:

(...)

Por medio del presente, solicito adelantar los trámites necesarios con el fin de elaborar los contratos de prestación de servicios médicos asistenciales con ocho (8) nuevos operadores de salud, quienes serán los encargados GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN EL TERRITORIO NACIONAL, ASUMIENDO Y GESTIONANDO EL RIESGO EN SALUD, OPERATIVO Y FINANCIERO QUE DEL CONTRATO SE DERIVE, así:

REGION 1: UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA
REGION 2: COSMITET LTDA
REGION 3: UNIÓN TEMPORAL SALUDSUR 2

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 9 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

REGION 5: UNIÓN TEMPORAL DEL NORTE R5
REGION 6: ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE
REGION 8: REDVITAL UT
REGION 9: COSMITET LTDA
REGION 10: UNIÓN TEMPORAL SERVISALUD SAN JOSÉ

(...)

18. Que el presente contrato cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 3204 de fecha dos (02) de marzo de 2017, por un valor de **CIENTO VEINTIDÓS MIL OCHOCIENTOS DIECISIETE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL NOVENTA Y UN PESOS M/CTE (\$122.817.453.091,00).**

19. Que hacen parte integral del presente contrato, los siguientes documentos:

- a) Memorando de solicitud.
- b) Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 3204 de fecha dos (02) de marzo de 2017.
- c) Oferta presentada por **EL CONTRATISTA.**
- d) Invitación Pública No. 002 de 2017.
- e) Fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante del **CONTRATISTA.**
- f) Certificación de pago de aportes a seguridad social del **CONTRATISTA.**
- g) Certificado de Antecedentes Fiscales del **CONTRATISTA.**
- h) Certificado de Antecedentes Disciplinarios del **CONTRATISTA.**
- i) Formato de Hoja de Vida de la Función Pública para Personas Jurídicas.
- j) Copia R.U.T. del **CONTRATISTA.**
- k) Certificación de Unidad de Vinculados (SARLAFT).
- l) Certificación de experiencia e idoneidad del Contratista.

20. Que teniendo en cuenta lo anterior, el presente Contrato se registrará por las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- DEFINICIONES: Para la adecuada interpretación del contrato, los siguientes conceptos tendrán el significado que se les atribuya a continuación, los términos que no sean expresamente definidos deberán entenderse en su sentido natural y obvio, o el que le confiere el lenguaje técnico de la respectiva ciencia o arte. Cuando la Ley haya definido una expresión, se le dará a ésta su significado legal.

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 10 de 50

(fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

-ADJUDICATARIO: Será el proponente habilitado y calificado con el mayor puntaje establecido en el documento de selección de contratistas, en cada una de las Regiones, con el cual se celebrará el respectivo contrato.

-AFILIADOS: Son los cotizantes y beneficiarios que tienen derecho a recibir los servicios de salud contenidos en el Plan de Salud del Magisterio.

-ANEXOS: Es el conjunto de documentos que se adjuntan al presente documento de selección de contratistas y que hacen parte integral del mismo.

-BENEFICIARIOS: Persona(s) que forma(n) parte del grupo familiar del afiliado y que tiene(n) derecho a los servicios de salud en las condiciones y las coberturas contenidos en el Plan de Salud para el Magisterio, como se especifica en el Anexo No 01.

-CAUSAL DE RECHAZO DE LAS PROPUESTAS: Las causales de rechazo en un proceso de selección son las que se encuentran en el documento de selección de contratistas.

-COBERTURA INTEGRAL: Plan de Atención en Salud para afiliados y beneficiarios del FNPSM, de conformidad con lo establecido en la Ley 91 de 1989 y en los acuerdos vigentes del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio que comprende todos los servicios medico asistenciales necesarios para mantener y mejorar su estado de salud, sin limitaciones en el territorio nacional, salvo las exclusiones establecidas en dichos acuerdos, como se especifica en el Anexo No 01

-COMITÉS REGIONALES: Instancia establecida en el Decreto 2831 de 2005, integrados por el Secretario de Educación de la respectiva entidad territorial certificada o su delegado; el jefe de personal de la respectiva Secretaría de Educación, o quien haga sus veces; Representante de los rectores de las Instituciones Educativas de la Entidad Territorial certificada; y un representante de la Unión Sindical de Educadores al servicio de la Entidad Territorial con el mayor número de afiliados, cuyas funciones están establecidas en el citado decreto. Página 15 de 66

-CONSEJO DIRECTIVO DEL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO (CDFNPSM): Es la instancia creada por la ley 91 de 1989, , integrada, por (i) El Ministro de Educación Nacional o el Viceministro, quien lo presidirá; (ii) El Ministro de Hacienda y Crédito Público o su delegado; (iii) El Ministro de Trabajo o su delegado; (iv) Dos representantes del magisterio, designados por la organización gremial nacional que agrupe el mayor número de asociados docentes y, (v) El Gerente de la Fiduprevisora, con voz pero sin voto, con la finalidad de determinar las políticas generales de administración e inversión de los recursos del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, velando siempre por su seguridad, adecuado manejo y óptimo rendimiento.

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernández
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 11 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT: 901.127.065.

-CONTRATANTE: Es la Sociedad **FIDUPREVISORA S.A.**, administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.

-COTIZANTES: Docentes activos y pensionados, cotizantes del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, que tienen derecho a recibir los servicios de salud contenidos en el Plan de Salud para el Magisterio. Incluyen los padres cotizantes que pagan la UPCM adicional.

- CUANTÍA INDETERMINADA PERO DETERMINABLE: Es la característica del valor del contrato que dada la forma de pago de su remuneración, solo permite determinarlo en el tiempo acumulativamente de acuerdo con el número de afiliados y beneficiarios por atender mes a mes dentro de cada contrato multiplicado por la UPCM respectiva. **-DEPENDENCIA ECONÓMICA** Se entiende cuando una persona recibe de otra los medios necesarios para su congrua subsistencia.

-DOCUMENTO DE SELECCIÓN DE CONTRATISTAS: Es el conjunto de normas que rigen el proceso de selección y el futuro contrato.

- EQUIPO EVALUADOR: Son las personas responsables del estudio de las propuestas en sus aspectos jurídicos, financieros y técnicos de conformidad con lo establecido en el documento de selección de contratistas, que ha sido contratada por la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio para el efecto.

-FACTOR MAGISTERIO: Es el porcentaje adicional que corresponde a 62.67%, de la UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ponderada por edad, sexo y región.

-FIAS: Formatos de información asistencial

-FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO (FNPSM): Es una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, de acuerdo con lo definido por el Artículo 3º de la Ley 91 de 1989, que para los efectos de este documento de selección de contratistas se identificará como FNPSM. Página 16 de 66

-GRUPO FAMILIAR: Es el definido en el Anexo No 01

-INCAPACIDAD PERMANENTE DE LOS HIJOS: Es la incapacidad certificada de los hijos mayores de 26 años, conforme a las normas vigentes sobre la materia.

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 12 de 50

(fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

-LA FIDUCIARIA: Es la sociedad **FIDUPREVISORA S.A.**, administradora de los recursos y vocera de la Cuenta Especial del FNPSM en virtud del contrato de Fiducia Mercantil contenido en la escritura pública No. 0083 del 21 de junio de 1990 de la Notaría 44 de círculo Bogotá, prorrogado sucesivamente y a la fecha vigente, celebrada con la **NACIÓN - MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL**.

-LIMITES DE EDAD: 25 años hasta el día que cumple 26

-PADRES COTIZANTES: Son los padres de un docente que desea incluir al Régimen de Excepción a través de un pago de una UPCM adicional, teniendo en cuenta que el docente tiene afiliado a su cónyuge o compañero (a) permanente y/o a los hijos de acuerdo con lo establecido en este documento y los anexos que hacen parte integral del mismo. Para acceder a estos servicios el docente debe surtir el procedimiento establecido para la vinculación de padres cotizantes dependientes y realizar los aportes mensuales al FNPSM, según lo establecido por el CDFNPSM.

-PAGINAS WEB: Es la página de **FIDUPREVISORA S.A.**, www.fiduprevisora.com.co, que se utilizará para publicar y dar a conocer a los interesados y participantes en el proceso de selección las actuaciones adelantadas durante el mismo. Esta información será igualmente publicada en la página Web en el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales de Magisterio, www.fomag.gov.co y el Sistema Electrónico de Contratación Pública www.contratos.gov.co.

-PAGO POR CAPITACIÓN: Es la remuneración de una suma fija mensual que se hace por cada afiliado (cotizante o beneficiario) que tiene derecho a ser atendido con el Plan de Beneficios en Salud del FNPSM, durante el plazo contractual, y que se denomina UPCM.

-PLAN DE ATENCIÓN EN SALUD PARA EL MAGISTERIO: Es el plan que define los servicios de salud con el que se dará atención a los afiliados y beneficiarios del FNPSM, de acuerdo con la Ley y los acuerdos del CDFNPSM.

-PLAN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN: Acciones y programas desarrollados con el fin de buscar la prevención de la enfermedad y promover la salud de los usuarios del FNPSM, de acuerdo con el marco legal vigente y el documento de selección de contratistas, que el contratista efectuará en cumplimiento de lo establecido en los anexos técnicos.

-PRESTADOR PRIMARIO: En cada municipio, el oferente adjudicatario deberá disponer de al menos una IPS de baja complejidad Página 17 de 66 que garantice la atención básica primaria en salud, acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y medicina familiar entre otros, de manera que se garantice la entrada al sistema desde un lugar cercano al sitio de vivienda o trabajo del docente o sus beneficiarios.

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 13 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

-PROCESO DE INVITACIÓN PÚBLICA: Procedimiento mediante el cual Fiduprevisora S.A. como vocera y administradora de los recursos del FNPSM formula públicamente una necesidad de contratación para que, en igualdad de oportunidades, los interesados presenten sus ofertas y se seleccione entre ellas la más favorable. Es de resaltar que en el citado procedimiento se tendrán en cuenta los principios de economía, igualdad, libre concurrencia, transparencia y pluralidad de oferentes.

-PROPONENTE: Es la persona natural o jurídica o el grupo de personas jurídicas y/o naturales, nacionales, asociadas entre sí mediante las figuras de consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura que presenta una oferta para presentar en el proceso de invitación.

-PROPUESTA: Es la oferta presentada a la Sociedad **FIDUPREVISORA S.A.**, administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM por los proponentes.

-RED ADICIONAL EXTRAORDINARIA: Corresponde a las instituciones que contrate directamente la FIDUPREVISORA S.A para suplir los servicios no prestados por el contratista.

-RED ALTERNA: PRESTADOR CONTINGENTE: Corresponde a la red alterna de atención que debe garantizar el contratista para la atención en salud cuando las IPS contratadas en la red principal, en la baja, mediana y alta complejidad, no presten los servicios con la oportunidad y accesibilidad debida, para atender a los afiliados.

-RED DE SERVICIOS: Conjunto de unidades prestadoras de servicios de salud ofertadas, interrelacionadas entre sí mediante sistemas de referencia y contra referencia y comunicaciones adecuadas, con las cuales el contratista se obliga contractualmente a suministrar sus servicios a los usuarios, y garantizar las rutas integrales de atención en salud, de acuerdo las normas vigentes sobre la materia (RIAS).

-REGIONES: Son aquellos grupos de departamentos establecidos en este documento de selección de contratistas, dentro de cuya jurisdicción el **CONTRATISTA** debe ejecutar el objeto contratado.

-REQUISITOS HABILITANTES: Son aquellos requisitos mínimos que miden la capacidad del proponente para participar en el presente proceso de invitación pública como oferente y corresponden a: i) capacidad jurídica, ii) capacidad financiera, iii) experiencia y iv) oferta técnica de la red básica

-RIESGO EN SALUD: Es la probabilidad de aumento de frecuencias de uso de los servicios o aumento del costo unitario de los servicios. Página 18 de 66

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 14 de 50

{fiduprevisora}

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

-RIESGO FINANCIERO: Es la mayor probabilidad o el inadecuado uso de los recursos disponibles en el contrato por efecto de mayor gasto en salud o mayores gastos administrativos.

-RIESGO OPERATIVO: Es el riesgo generado por la inadecuada gestión administrativa y operativa de las obligaciones contractuales.

-RUTA DE SALUD: Dentro del modelo de atención integral de salud, se garantizará la estructuración de una ruta de salud que busca eliminar barreras de acceso de la población a los servicios de salud. Esto teniendo como al sistema, la atención primaria básica con enfoque de medicina familiar, ginecología y obstetricia, pediatría y medicina interna. En caso de ser necesario la referencia hacia otros niveles de complejidad, se gestionará por medio de procesos de referencia y contra referencia, descritos en los anexos, apoyándose en un sistema de información en línea que permita monitorear el proceso a la luz de indicadores de calidad.

-SERVICIOS DE SALUD: Se refiere a la integración de infraestructura y procesos tendientes a ofrecer a los afiliados servicios de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento de la enfermedad, y recuperación y rehabilitación de la salud en todos sus aspectos y en los diferentes niveles de atención.

-UNIDAD DE PAGO POR CAPITACION DEL MAGISTERIO (UPCM): Corresponde, actualmente, a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del Régimen Contributivo de acuerdo con el grupo etario y la zona geográfica, a la que se le adiciona un porcentaje fijo de la UPC del Régimen Contributivo, correspondiente a 62,67%, que cubre aquellos aspectos que son inherentes al Régimen de Excepción.

-USUARIO ATENDIDO: Debe entenderse como aquella persona que recibe la prestación de los servicios de salud del Régimen de Excepción.

-VIGENCIA DEL CONTRATO: Corresponde al término comprendido entre la suscripción del contrato que se celebre en desarrollo de este proceso de selección y la fecha de liquidación, diferente del plazo de ejecución del contrato

SEGUNDA.- OBJETO: EL CONTRATISTA se compromete con **EL CONTRATANTE**, con autonomía técnica y administrativa, a prestar los servicios de salud del Plan de Atención Integral y la Atención Médica Derivada de los riesgos laborales para los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio en la Región 1 conformada por los Departamentos de Tolima y Huila, asumiendo y gestionando el riesgo en salud, operativo y financiero que del contrato se derive.

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 15 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., actuando como administradora de los recursos de la Cuenta Especial FNPSM por su parte adquiere los servicios, de conformidad a las especificaciones técnicas contenidas en los Anexos No 1, 2, 3 y 20 del documento de selección de contratistas, y la oferta, que hacen parte integral del presente contrato.

PARÁGRAFO ÚNICO: El contratista no asumirá los riesgos por prestación de servicios de salud derivados de eventos catastróficos de orden natural o causados por el hombre definidos legalmente o declarados por la autoridad competente, los cuales estarán a cargo de las autoridades competentes conforme a las normas vigentes, según sea el caso, porque dichos eventos constituyen desviaciones extraordinarias de la siniestralidad no incluidas en el cálculo de la UPCM.

TERCERA.- VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO: El valor del presente contrato será de cuantía **INDETERMINADA PERO DETERMINABLE**, de acuerdo con el número de afiliados registrados por los contratistas a **FIDUPREVISORA S.A.**, multiplicado por las UPCM respectivas.

El valor del contrato se encuentra determinado y amparado como lo indica el siguiente cuadro, teniendo en cuenta que para respaldar la contratación se cuenta con recursos del Sistema General de Participación destinados al FNPSM para la vigencia fiscal del 2017, se financiará con los recursos definidos por la Ley, certificados con la disponibilidad presupuestal, anexa, y para las demás vigencias fiscales con los recursos del presupuesto general de la Nación y Sistema General de Participación asignados por la Nación con destino al FNPSM en cada una de las leyes anuales del Presupuesto General de la Nación o sus adiciones, según lo señalado en el documento de selección definitivo de la Invitación Pública 002 de 2017, de conformidad con la Adenda No. 9:

REGIONES NUEVA DISTRIBUCIÓN	DEPARTAMENTO	NOVIEMBRE 2017 8 DÍAS 62,67%		30 DÍAS	CDP	TOTAL PRESUPUESTO 2017 NUEVO CONTRATO	**TOTAL VALOR CONTRATO 48 MESES
		VALOR DÍA 62,67%	VALOR 8 DÍAS 62,67%	DICIEMBRE PROYECTADA			
REGION 1	Huila	\$ 112.326.465	\$ 898.611.717	\$ 3.402.831.133	3204	\$ 9.363.901.267	\$ 332.651.549.795
REGION 1	Tolima	\$ 132.199.375	\$ 1.057.595.000	\$ 4.004.863.417			

FORMA DE PAGO: El valor del presente Contrato se pagará de la siguiente manera:

• **UNIDAD DE PAGO**

Corresponde al valor que la Sociedad **FIDUPREVISORA S.A.**, administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM pagará a cada contratista por cada usuario, cotizante o beneficiario, de acuerdo con la región geográfica, el grupo etario y el género, con

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernández
Revisó y Aprobó: Ronald Alexis Prada Mancilla

Página 16 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

el fin de que le sean brindados la totalidad de los servicios del Plan de Salud. Este valor denominado UPCM (Unidad de Pago por Capitación del Magisterio) resulta de la aplicación de la siguiente fórmula:

$$\text{UPCM} = \text{UPC EZ} + 62,67\% \text{ UPC EZ}$$

La UPCM corresponde a la UPC del régimen contributivo por los grupos etarios y las zonas geográficas más un plus o porcentaje fijo que cubre aquellos aspectos que son inherentes al régimen de excepción, el cual se calculó en 62,67% sobre el valor de la UPC del Régimen Contributivo.

Donde:

UPCM = Unidad de Pago por Capitación del Magisterio

UPC = Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo

e = Grupo etario (Subíndice). Grupo de personas clasificados por rango de edades que comparten similares características epidemiológicas, uso de los servicios de salud y los costos respectivos, establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social para cada vigencia, la cual constituye una de las variables para ajustar el riesgo de la UPC.

Z = Zona Geográfica (Subíndice). Conjunto de municipios y Distritos que comparten características similares de oferta de servicios, de dispersión de la población, geográficas y de infraestructura vial, establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual constituye una de las variables para justificar el riesgo de la UPC.

La UPCM se dividirá en 12 mensualidades de igual valor, que se pagan anticipadamente los primeros diez (10) días de cada mes.

Los servicios de alta complejidad y alto costo serán monitoreados por Fiduprevisora S.A. Cuando se compruebe mala calidad o problema grave de oportunidad en servicios de alta complejidad tecnológica o alto costo de acuerdo con la normatividad actual vigente, la FIDUPREVISORA podrá intervenir para garantizar la prestación, ordenando los servicios pertinentes y descontando los gastos respectivos al Proveedor. Igualmente, por excepción, podrá realizar pagos directos cuando se demuestre afectación del servicio por mora de más de ciento ochenta (180) días en el pago a los prestadores.

• AJUSTE ANUAL DE LA UPCM

En la actualización de la UPCM el incremento anual determinado por el Ministerio de Salud y Protección Social sólo será considerado en el porcentaje que corresponda a la actualización

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 17 de 50

{fiduprevisora}

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

de la UPC del régimen contributivo por efectos de la inflación y otros factores, pero no el porcentaje que corresponda a inclusión de nuevas tecnologías en el POS.

PARÁGRAFO PRIMERO: Previo al pago, debe existir certificación escrita del Supervisor del Contrato sobre el cumplimiento del objeto del contrato y presentación de la factura correspondiente, resumen de las actividades desarrolladas y constancia del pago al sistema de seguridad social integral con fecha de expedición no superior a treinta (30) días.

PARÁGRAFO SEGUNDO: EL CONTRATISTA declara estar cumpliendo sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones; de igual manera de cara el cumplimiento de sus obligaciones de carácter tributario, por lo tanto asumirá las consecuencias penales y fiscales por cualquier omisión o falla al respecto.

PARÁGRAFO TERCERO: CONDICIÓN SUSPENSIVA DE PAGO. El último pago se realizará contra la suscripción del acta de liquidación del presente Contrato, la cual debe contar con el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones contractuales y certificación del Supervisor.

PARÁGRAFO CUARTO: GASTOS Y TRIBUTOS DEL CONTRATO. Los impuestos, tasas, contribuciones y derechos relacionados con la celebración y ejecución del presente contrato serán pagados en su totalidad por el **CONTRATISTA**.

CUARTA.- PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN: La duración del presente contrato se contará a partir de la suscripción del **ACTA DE INICIO** por un término de cuarenta y ocho (48) meses y el objeto contractual se desarrollará en la Región 1 conformada por los Departamentos de Tolima y Huila.

QUINTA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: Sin perjuicio de las demás obligaciones que correspondan a la naturaleza del contrato a celebrar, de aquellas contenidas en la Invitación Pública No. 002 de 2017 y de las consignadas específicamente en el contenido del presente contrato, el Contratista contraerá, entre otras, las siguientes obligaciones:

- **OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA**

1. Entregar al supervisor los documentos elaborados en cumplimiento de las obligaciones contractuales y archivos a su cargo, organizados, rotulados y almacenados, atendiendo a los estándares y directrices de gestión documental, así como los informes requeridos sobre las actividades realizadas durante la ejecución del contrato.
2. Cumplir con los requisitos habilitantes de orden jurídico, técnico, económico y financiero, así como los requisitos ponderables ofertados, durante todo el término de ejecución del contrato.

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 18 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

3. Mantener en forma permanente altos niveles de eficiencia para atender sus obligaciones, de acuerdo con la metodología que para el efecto defina la Sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM.
4. En caso de cualquier novedad o anomalía, reportar la situación de manera inmediata al funcionario encargado de la supervisión del contrato.
5. Colaborar con la sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM para que el objeto del contrato se cumpla y que los servicios prestados sean de la mejor calidad y se presten con la oportunidad requerida.
6. Facilitar las actividades administrativas, logísticas, de desplazamiento y las requeridas en general para el cumplimiento de sus obligaciones, la de su personal directo y subcontratistas, en el objeto del presente documento de selección, en especial lo relacionado con capacitaciones.
7. Acatar las instrucciones y observaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta la sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM por conducto del supervisor del contrato o quien este designe.
8. El contratista una vez firmado el contrato deberá garantizar los servicios de salud en todos los municipios de la región según el modelo de administración y prestación de servicio definido en el documento de selección y sus anexos, para garantizar a los afiliados la prestación de la totalidad de los servicios del Plan de salud del Magisterio.
9. Acreditar dentro de los sesenta (60) días siguientes a la suscripción del contrato, la legalización de los contratos y de las pólizas de responsabilidad civil médica de cada una de las IPS que componen la red.
10. Las demás contenidas en la Invitación Pública No. 002 de 2017

- OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

➤ OBLIGACIONES DEL SISTEMA DE SALUD

1. Garantizar a los afiliados del FNPSM los beneficios del Plan de salud del Magisterio, en el marco del modelo de atención exigido en el documento de selección de contratistas y en condiciones que garanticen la adecuada, integral y oportuna atención de los afiliados, de acuerdo con sus necesidades y cumpliendo con lo establecido en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en términos de oportunidad, pertinencia, suficiencia, continuidad e integralidad de la atención.
2. Garantizar el traslado de los pacientes remitidos a otros municipios en los términos establecidos en el Anexo No 01 y 03 del documento de selección de contratistas.
3. Responder de manera integral por el manejo del riesgo en salud y la garantía de los servicios de salud incluidos en el contrato.

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernández *AS*
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla *AS*

Página 19 de 50

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

4. Implementar mecanismos y procedimientos definidos y documentados en referencia y contra referencia de pacientes, ajustados a las normas que regulan la materia, con mecanismos ágiles, oportunos, apoyados en plataformas de información y comunicaciones que ordenen y faciliten los trámites a los afiliados.
5. Garantizar la atención de los principales riesgos de salud que afectan a los afiliados del Magisterio a través de programas que permitan la estandarización de intervenciones, la optimización de los recursos disponibles, la potenciación de las intervenciones en diferentes planos de la realidad, la minimización de barreras de acceso a la atención, medicamentos o insumos requeridos en el tratamiento, la incorporación rápida de avances tecnológicos, el mejoramiento continuo del proceso de atención y de la competencias del talento humano asociado, una mayor adherencia de los usuarios a los procesos terapéuticos, mejor acceso al conocimiento de profesionales expertos, seguimiento activo del proceso de atención, opciones de monitoreo y evaluación de las intervenciones, y generación de información sistemática y continua para la toma de decisiones.
6. Cumplir con oportunidad en la atención efectiva de los servicios de salud en los términos señalados en el Anexo No 03 del documento de selección de contratistas.
7. El contratista tiene la obligación de prestar todos los servicios establecidos en el Plan de Salud del Magisterio, incluso los que puedan surgir en un futuro por nuevas tecnologías, estén o no contemplados en la red de servicios presentada en la propuesta.

➤ **OBLIGACIONES OPERATIVAS**

1. De conformidad con el ordenamiento jurídico vigente, realizar el pago de los aportes al régimen de seguridad social de sus trabajadores y exigir igual condición a sus contratistas, para cada pago.
2. Garantizar la permanencia e idoneidad de las personas responsables de la ejecución del contrato y demás obligaciones que se generen en la ejecución del mismo.
3. Utilizar su experiencia, recursos tecnológicos, conocimiento especializado y todos los medios disponibles a su alcance para cumplir a cabalidad con el objeto que se pretende contratar.
4. Implementar en sus sedes los procedimientos y requisitos necesarios para la atención de los usuarios, la inscripción de los beneficiarios y, en general, suministrar la información que requieran los usuarios sobre el proceso de afiliación y la información sobre derechos y deberes, de acuerdo con las pautas y procedimientos establecidos por Fiduprevisora S.A.
5. Organizar y mantener operativa la red de Instituciones Prestadoras de Servicios, incluidos los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, de conformidad con la oferta aprobada, más todos los que sean necesarios para garantizar el Plan de Salud del Magisterio, así como la organización de las Rutas Integrales de Atención en salud, para garantizar en cada uno de los municipios la atención de los afiliados del

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 20 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

Magisterio y su tránsito por la red hacia los distintos niveles de complejidad en función de las necesidades de salud, atendiendo el principio de contigüidad, de acuerdo con el Modelo de Prestación de Servicios establecidos en el Anexo 3 del documento de selección de contratistas.

6. Organizar y mantener una red alterna para todos los servicios, incluidos los de apoyo diagnóstico y terapéutico, en todos los niveles de complejidad y en toda la red de servicios, red alterna que sea conocida por los afiliados y su condición de utilización, de modo que se garantice la disponibilidad de la oferta de servicios y la ruta integral de atención ante cualquier contingencia del servicio.
7. Crear y mantener en operación, como instancia administrativa, una Coordinación a nivel de cada departamento, responsable de la organización y administración de la red de servicios de primer y segundo nivel de complejidad, incluidas las actividades de promoción y prevención, y el desarrollo de los programas de prevención secundaria.
8. Crear y mantener en operación como instancia una Coordinación de la red de Servicios a nivel regional, responsable de la organización y administración de la red de servicios de tercer nivel de complejidad.
9. Garantizar la portabilidad del derecho de los afiliados al Sistema de Salud del Magisterio, cuando el usuario requiera trasladarse temporalmente a otra región por motivos relacionados con aspectos familiares o laborales; de conformidad con lo establecido en el documento de selección de contratistas.
10. Garantizar el funcionamiento y operación de sedes de uso exclusivo para los afiliados del Sistema de Salud del Magisterio en todas las ciudades mayores de 50.000 habitantes y capitales de departamento, así como en los demás municipios con más de 500 afiliados con las condiciones de servicios establecidas en el documento de selección de contratistas.
11. Garantizar en la red de servicios de cada departamento, IPS con servicios de mediana complejidad en todos los municipios con más de 50.000 habitantes y capitales de departamento con menos de 50.000 habitantes, para dar cumplimiento al principio de contigüidad en la organización de la red de servicios y las rutas integrales de atención en salud.
12. Presentar mensualmente la información establecida en los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) y su consolidado en los FIAS, según establezca Fiduprevisora S.A.; igualmente, la información sobre el cumplimiento de las actividades de promoción y prevención, y las demás notificaciones obligatorias que rigen para el sector salud. El incumplimiento de estas obligaciones, será reportado ante La Superintendencia Nacional de Salud para lo de su competencia.
13. Contar con solución de software que soporte el Sistema de Referencia y Contrareferencia y consolide las atenciones ofrecidas en toda la red de servicios, de conformidad con lo establecido en los documento de selección de contratistas.
14. Implementar y habilitar, durante las 24 horas del día, y a través de una línea telefónica de uso exclusivo, un único Call Center por región con el fin de brindar una

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez *AS*
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 21 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT: 901.127.065.

atención óptima a los usuarios, en temas relacionados con la accesibilidad a los servicios de salud; así como también la difusión permanente de las condiciones de acceso a los servicios de salud y ubicación de la red de servicios. El Call Center deberá tener un sistema para verificar la trazabilidad de la atención prestada, de conformidad a lo establecido en el Anexo No 03 del documento de selección de contratistas.

15. Facilitar la selección de los prestadores de servicios de salud por parte de los afiliados al FNPSM y sus beneficiarios.
16. Implementar estrategias de promoción y apoyo de la participación ciudadana y del ejercicio del control social en salud, incluido el Defensor del Usuario de Salud del Magisterio, facilitando la entrega de la información que permita el ejercicio de su labor, salvo reservas legales.
17. Suministrar información y brindar el apoyo necesario a la supervisión, interventorias, auditorias o misiones especiales que delegue la Fiduprevisora S.A.
18. Efectuar los reportes de información a los organismos de control competentes que así lo soliciten.
19. Asistir obligatoriamente y sin excepción a todos los Comités Regionales de Prestaciones Sociales que se lleven a cabo en los departamentos que compoñgan la región, en los términos de la convocatoria que realice el Ente Territorial Certificado en Educación, mediante la designación de un funcionario que cuente con poder de decisión.
20. Garantizar la puesta en marcha y operación de las sedes exclusivas y administrativas en los términos y condiciones establecidos en el Anexo No 03 del documento de selección de contratistas.
21. Facilitar y apoyar el ejercicio de la veeduría a través de la capacitación de los veedores.

➤ **OBLIGACIONES FINANCIERAS**

1. Mantener durante todo el periodo de ejecución del contrato una reserva técnica equivalente a la sumatoria de una (1) UPCM mensuales por todos sus afiliados de conformidad con el valor estimado del contrato.
2. Pagar oportunamente a las IPS, proveedores y otros servicios subcontratados que tengan relación directa con el objeto contractual, en los términos señalados en los Artículos 56 y 57 Ley 1438 de 2011.
3. Asumir los riesgos inherentes al servicio contratado y a la forma de pago determinada.

- **OBLIGACIONES EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES LABORALES**

1. Recibir y enviar a su equipo interdisciplinario de calificación, los reportes o avisos de los eventos ocurridos (accidentes o enfermedades) o las solicitudes que sean direccionadas por la Fiduprevisora.

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernández
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 22 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

2. Orientar o direccionar ante entidades de salud, diferentes niveles y servicios, especialidades, según pertinencia o lo requerido del caso.
3. Realizar el seguimiento de la condición de salud del trabajador, durante las etapas de tratamiento, recuperación y rehabilitación a través de la supervisión o auditoría médica.
4. Emitir las recomendaciones médicas específicas y orientar las actividades de rehabilitación integral.
5. Expedir por parte de los médicos tratantes o que atienden el caso, las incapacidades temporales que sean requeridas.
6. Aportar a los responsables de la calificación de origen y/o pérdida de capacidad laboral, información de salud, previo consentimiento informado, según se requiera en el caso.
7. Realizar la remisión al equipo interdisciplinario, para calificación de origen, cuando haya presunción de accidentes y enfermedades laborales, aunque no haya aviso del evento, en los términos dispuestos en la normatividad vigente.
8. Generar las altas médicas que correspondan, por intermedio de los médicos tratantes.
9. Brindar información de pronóstico, rehabilitación, y expedir los demás certificados que sean requeridos para los trámites de calificación y para la emisión de recomendaciones médico laborales.
10. Realizar informes periódicos, según disposiciones y lineamientos establecidos por Fiduprevisora S.A.

➤ **OBLIGACIONES EN EL PROCESO DE CALIFICACIÓN DE ORIGEN Y DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL (PCL)**

1. Conformar, de manera directa o subcontratado, un equipo interdisciplinario para calificar el origen y/o pérdida de la capacidad laboral de los afiliados y beneficiarios del FNPSM, que lo requieran para los objetivos definidos legalmente y que deberán cumplir los requisitos de conformación establecidos en el Anexo 5 del presente documento.
2. Coordinar y supervisar los trámites requeridos y la gestión realizada por el equipo interdisciplinario de calificación y garantizar el cumplimiento de sus funciones legales y las dispuestas en el presente documento.
3. Iniciar la calificación de origen y pérdida de capacidad laboral, según los términos y tiempos definidos en la reglamentación vigente, según corresponda.
4. Solicitar la documentación necesaria para la calificación de origen o pérdida de capacidad laboral a las entidades pertinentes según lo dispuesto en la reglamentación vigente.
5. Realizar las pruebas complementarias y las valoraciones especializadas que sean requeridas por el equipo interdisciplinario, para el proceso de calificación de origen y/o de pérdida de capacidad laboral.

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernández
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 23 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

6. Realizar la valoración por el médico laboral de la persona sujeto de calificación y solicitud de valoraciones con equipo interdisciplinario según la disciplina que se requiera.
7. Tramitar la calificación de origen y/o pérdida de capacidad laboral con lo existente ante ausencia de la persona a la cita.
8. Notificar el dictamen con sus respectivos fundamentos de hecho y de derecho, al trabajador, a la entidad territorial certificada en educación y entregar copia a la Fiduprevisora S.A.
9. Enviar el caso, por intermedio de su equipo interdisciplinario, a la Junta Regional de Calificación de Invalidez y hacer el recobro de gastos correspondientes, si se generaran en este proceso.
10. Recibir información del proceso de resolución de controversias en Juntas Regionales de Calificación de Invalidez.
11. Recepcionar los dictámenes de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez.
12. Acreditar en la periodicidad y términos definidos en la reglamentación vigente, la incapacidad permanente de los hijos mayores de 19 años para su inscripción como beneficios en este Régimen Excepcional.
13. Enviar la documentación que Fiduprevisora S.A. requiera para el proceso de pago de las prestaciones a que haya lugar.
14. Realizar informes periódicos, según disposiciones y lineamientos establecidos por Fiduprevisora S.A.

SEXTA.- OBLIGACIONES DEL LA SOCIEDAD FIDUPREVISORA S.A., ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS Y VOCERA DE LA CUENTA ESPECIAL DE LA NACIÓN FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO

La Fiduprevisora S.A. administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM, se obliga a:

1. Efectuar los pagos del contrato dentro del plazo establecido en el presente documento.
2. Prestar toda la colaboración al CONTRATISTA para que el objeto del contrato se desarrolle de conformidad con los términos del presente documento.
3. Tener en cuenta las observaciones y recomendaciones pertinentes que el CONTRATISTA le formule en desarrollo de la ejecución del objeto del contrato.
4. Las demás que se encuentren contempladas en el documento de selección de contratistas, así como las que por la naturaleza del contrato deban cumplirse en atención a las normas que rigen la materia y además las que se deriven de la suscripción del presente contrato.

SÉPTIMA.- DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS: Los servicios objeto del presente contrato deberán prestarse de acuerdo con las especificaciones técnicas.

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 24 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

consignadas en el documento de selección de contratistas, los anexos No 1,2,3 y 5, y la oferta del CONTRATISTA, que hacen parte integral del presente contrato.

OCTAVA - VIGENCIA: La vigencia del presente contrato se extenderá cuatro (04) meses después de vencido el plazo de ejecución.

NOVENA.- LÍMITE DE LAS OBLIGACIONES DE LA FIDUCIARIA: LA FIDUCIARIA no estará obligada a asumir financiación alguna derivada del presente **CONTRATO**, toda vez que obra como vocera y administradora del Patrimonio Autónomo **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO**, mencionado e individualizado en el encabezamiento.

DÉCIMA.- VIGILANCIA Y SUPERVISIÓN DEL CONTRATO: La coordinación, vigilancia y supervisión del presente **CONTRATO** será efectuada por el Gerente Nacional de Salud del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio de Fiduprevisora S.A., quien deberá cumplir con las funciones establecidas en el Manual de Supervisión e Interventoría del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio. El supervisor tendrá entre otras, las siguientes funciones:

1. Impartir lineamientos al **CONTRATISTA** sobre asuntos de su responsabilidad y exigirle la información que considere necesaria.
2. Adoptar las medidas de control necesarias que garanticen la ejecución del Contrato.
3. Elaborar Acta de Inicio del respectivo Contrato.
4. Expedir la certificación escrita sobre el cumplimiento y aceptación de los productos del contrato y de las obligaciones del **CONTRATISTA**.
5. Verificar permanentemente y dejar las constancias en los informes que presente, que el **CONTRATISTA** mantiene vigente y al día los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud Pensión y Riesgos Laborales, de conformidad con las normas vigentes al momento de la firma del presente instrumento así como aquellas que se expidan y le sean aplicables hasta su terminación.
6. Vigilar y Supervisar las actividades del **CONTRATISTA**, verificando el cumplimiento eficaz y oportuno de las mismas.
7. Colaborar con **EL CONTRATISTA** para la correcta ejecución del Contrato, velando porque tenga acceso a la información.
8. Apoyar, asistir y asesorar a **EL CONTRATISTA** en todos los asuntos de orden técnico, administrativo, financiero y jurídico que se susciten durante la ejecución del Contrato y hasta su recibo definitivo y liquidación.
9. Hacer seguimiento al cronograma de actividades e informar oportunamente su incumplimiento para efectos de hacer efectiva la garantía.
10. Exigir el cumplimiento del contrato en todas y cada una de sus estipulaciones.
11. Las demás que se requieran para la supervisión del Contrato.

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 25 de 50

{fiduprevisora}

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

PARÁGRAFO PRIMERO. En ningún caso podrá el Supervisor exonerar al **EL CONTRATISTA** del cumplimiento o responsabilidad derivada de las obligaciones adquiridas contractualmente o por disposición legal, ni tampoco modificar los términos del presente Contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Todo lineamiento que imparta el Supervisor deberá constar por escrito.

PARÁGRAFO TERCERO El Supervisor está autorizado para ordenarle al **EL CONTRATISTA** la corrección, en el menor tiempo posible, de los desajustes que pudieren presentarse, y determinar los mecanismos y procedimientos pertinentes para prever o solucionar rápida y eficazmente las diferencias que llegaren a surgir durante la ejecución del Contrato.

PARÁGRAFO CUARTO. EL FONDO se reserva el derecho de dirimir las controversias que se presenten entre el Supervisor y **EL CONTRATISTA** en la ejecución del presente Contrato.

DÉCIMA PRIMERA.- PROCESO DE EMPALME ENTRE PRESTADORES EN LOS QUE TIENE QUE VER CON LOS PACIENTES Y SUS DOCUMENTOS ASISTENCIALES

Aspectos Generales

Una vez adjudicada la Invitación Pública No 002 de 2017, en el período denominado como Actividad: Entrega de pacientes, proceso de empalme, que incluye adaptación de instalaciones e inicio de contrato; se debe realizar el empalme para dar continuidad a la prestación de los servicios a los docentes y beneficiarios del Régimen exceptuado; para lo cual se tendrán en cuenta los procedimientos establecidos en el Anexo No. 25.

Para los efectos del empalme, el contratista saliente se obliga a designar un mes antes de la finalización del contrato, a un profesional médico y una asistente exclusivos por cada departamento para la coordinación y cumplimiento de las atenciones, casos y eventos descritos, y para la coordinación y ejecución del plan de acción de entrega de pacientes e historias clínicas a los contratistas entrantes.

El contratista entrante deberá designar en cada Departamento al Coordinador Departamental de la Red de Servicios y hacer operativa su dependencia con equipos y personal en los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de la firma del contrato para encargarse del proceso de empalme.

Obligaciones Específicas Proceso de Empalme

1.- Organizar y poner en marcha la organización administrativa para la ejecución del contrato, incluidas las oficinas departamentales y regionales para la coordinación de la red de servicios.

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 26 de 50.

(fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

- 2.- Asistir con al menos dos representantes por cada departamento de la región contratada a las sesiones de capacitación sobre el nuevo modelo de salud organizadas por Fiduprevisora.
- 3.- Formalizar los contratos de prestación de servicios con la totalidad de las IPS presentadas en la oferta y las que sean necesarias adicionalmente para cumplir con la prestación de la totalidad de los servicios que hacen parte del Plan de Salud del Magisterio, en todos los municipios de la región y organizar la prestación por niveles de complejidad.
- 4.- Recibir del contratista saliente, por departamento, la información de todos los pacientes en tratamiento, incluidos, hospitalizados, pacientes crónicos, pacientes en programa, procedimientos pendientes y otros, conforme lo establecido en el procedimiento de empalme, para preparar la recepción y atención de los mismos a partir del inicio de la ejecución del contrato.
- 5.- Desarrollar una página web con información completa del contratista, que incluya direcciones y teléfonos de las oficinas en cada departamento, profesionales responsables de las coordinaciones de servicios y la atención del usuario, números de teléfonos y correos electrónicos para información y PQR.
- 6.- Publicar la red de servicios principal y alterna, hasta mediana complejidad para cada municipio, así como la red de alta complejidad para el departamento y la región, de conformidad con la oferta realizada y las IPS adicionales que sean necesarias para cumplir con la prestación de la totalidad de los servicios que hacen parte del Plan de Salud del Magisterio.
- 7.- Preparar el funcionamiento de las sedes exclusivas externas y aquellas que se adecuan al interior de IPS, con los recursos exigidos por tamaño de municipio, según lo establecido en el Anexo 3 del Documento de Selección de Contratistas.
- 8.- Presentar la información señalada en los dos ítem anteriores (6 y 7) a Fiduprevisora, por departamento, a las Secretarías de Educación departamentales y distritales, para su difusión en todas las instituciones educativas y a los delegados de FECODE en el respectivo departamento.
- 9.- Organizar los programas de promoción y prevención en cada departamento con el profesional responsable, así como los programas de prevención secundaria que deben operar en las sedes exclusivas A y B.
- 10.- Asistir con los responsables del Sistema de Información a las instalaciones de Fiduprevisora, en las fechas que se señale, para coordinar las responsabilidades del Sistema de Información, incluidas bases de datos de afiliados, informes periódicos y desarrollo del

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernández
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 27 de 50

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

Sistema de información conforme a las obligaciones establecidas en el Documento de Selección de Contratistas.

11.- Difundir por al menos dos semanas (la anterior y la primera de la ejecución del contrato), la información sobre el nuevo contratista, sus sedes, las oficinas de atención al usuario, con direcciones y teléfonos en cada departamento, la página web con la información de servicios y el call center, a través de los medios de comunicación con mayor penetración en cada departamento, invitando al afiliado del Magisterio a informarse sobre la nueva red de servicios.

12.- Y las demás que se deriven de esta actividad.

LISTADO DE PACIENTES HOSPITALARIOS Y QUIRÚRGICOS o con procedimientos diagnósticos o terapéuticos pendientes que deben ser reportados cinco días hábiles antes de la finalización del contrato.

FIDUPREVISORA S.A., solicitará por escrito a los contratistas salientes, cinco días hábiles antes de la terminación de los contratos vigentes, que procedan a entregar a los contratistas seleccionados en la Invitación Pública No 02 de 2017, el listado de pacientes a su cargo por departamento, así como las historias clínicas, todo en medio magnético, con sus nombres completos, número de documentos de identidad, teléfono y direcciones. Esta información será facilitada igualmente a los contratistas entrantes respecto a los departamentos que le correspondan. La información anterior comprende los siguientes tipos de pacientes:

a). Pacientes hospitalizados. Los listados deben contener la identificación del paciente, fecha de ingreso, nombre del centro hospitalario donde se encuentran hospitalizados, el o los diagnósticos de la patología y el nombre de los centros médicos donde se encuentren hospitalizados, incluyendo ciudad sede de centro médico y su dirección. Esta información se actualizará el día hábil anterior a la finalización del contrato. Los contratistas salientes deberán relacionar por escrito a los entrantes, aquellos casos que el tratamiento hospitalario debe continuar y que a su juicio no puedan ser trasladados, por el riesgo que ello conllevaría para la salud de los pacientes. Los contratistas salientes seguirán siendo responsables de la atención de estos pacientes hasta cuando puedan ser trasladados, en el caso de patologías agudas. En el caso de patologías crónicas, se debe reportar a la IPS que tiene hospitalizado el paciente que queda a cargo del nuevo contratista a partir de la finalización del contrato. En caso de que una IPS contratada (distinta a uno de los contratistas salientes) no acepte el cambio de responsable, el contratista saliente deberá seguir asumiendo esta atención, pero tendrá derecho a reembolso por parte del contratista entrante. Dicho reembolso se solicitará con copia a Fiduprevisora.

b). Pacientes con procedimientos pendientes, sean quirúrgicos o de apoyo diagnóstico.

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 28 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

El listado a recibir por parte de los operadores entrantes debe tener la identificación del paciente, la fecha programada para la realización del procedimiento pendiente, nombre del centro médico a donde está programada la realización del procedimiento, el diagnóstico, nombre del procedimiento y las causas por las cuales no se ha realizado. Si dentro de los 60 días siguientes a la finalización del contrato, se comprueba que el contratista saliente no entregó completo el listado de procedimientos pendientes, éste asumirá el costo de los mismos una vez se realicen. Si dentro de los mismos 60 días Fiduprevisora comprueba por auditoría, tutelas o PQR que algunos procedimientos pendientes obedecieron a falta grave de oportunidad en la autorización, remisión o realización del procedimiento por parte del contratista saliente, el procedimiento y la atención respectiva correrán a cargo del contratista entrante, pero este podrá solicitar a través de Fiduprevisora el reembolso con cargo al contratista saliente antes de la respectiva liquidación. Listado de pacientes con patologías crónicas que deben ser reportados 15 días hábiles antes de la finalización del contrato en cada departamento por el contratista saliente y ubicado y notificado para su atención, por parte del contratista entrante, cinco días hábiles antes del inicio de la ejecución del contrato.

c). Pacientes con patologías crónicas, y con atenciones de programas especiales.

De las siguientes patologías crónicas, se debe incluir en el listado la fecha de la cita que tengan programada los pacientes para su realización, de acuerdo con la periodicidad de sus controles, así como el sitio donde se realizarán los mismos.

- Hipertensión arterial
- Diabetes
- Control prenatal
- Crecimiento y Desarrollo
- Pacientes manejados con medicamentos de estrecha ventana terapéutica como pacientes anticoagulados y con trastornos epilépticos.
- Pacientes oxígeno-requirientes
- Patologías Endocrinológicas • Enfermedades Degenerativas
- Enfermedades huérfanas
- Trastornos mentales graves
- Farmacodependencia.

d). Pacientes con VIH-SIDA.

El listado debe contener la identificación del caso, los tratamientos instaurados, y se debe mantener en la entrega de la información de estos casos, toda la confidencialidad que las normas contemplan.

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernández
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 29 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

e). Pacientes con Enfermedades Catastróficas.

Comprende Cáncer terminal, Insuficiencia Renal Crónica, Insuficiencia Cardiovascular que requiera revascularización. El listado de los pacientes con estas patologías debe incluir la identificación del paciente, diagnóstico confirmado, centro hospitalario donde está o será atendido y el plan de manejo médico que mantiene. Pacientes que deben ser reportados en cada departamento por el contratista saliente diez días hábiles antes de la finalización del contrato y ubicados por el contratista entrante para la continuidad de su tratamiento cinco días hábiles antes del inicio de la ejecución.

f). Pacientes con fallos de tutelas.

Las tutelas que hayan sido falladas a favor del usuario en fechas anteriores a las del traslado de los usuarios a los nuevos operadores, así como las que se fallaren posteriormente pero que se hayan impetradas durante el tiempo en que aún se encontraba el usuario afiliado al operador saliente, y que sean como consecuencia de fallas en la prestación de los servicios o por incumplimiento del plan de beneficios del Magisterio, debe ser atendidas por parte de los operadores de donde se retira el usuario. Este listado de tutelas debe incluir la identificación del caso, el diagnóstico, lo ordenado por la autoridad judicial, el plan de manejo, número del juzgado y municipio sede del mismo y el centro hospitalario donde es atendido el usuario de la patología o servicio que generó la tutela.

OTROS:

Reembolsos. A la fecha de traslado de los usuarios a los nuevos operadores seleccionados, los operadores salientes deberán tener resueltas todas aquellas solicitudes de reembolsos que les hayan radicado hasta la fecha de inicio de la operación de los nuevos prestadores.

Una vez realizado el cambio de contratista, los usuarios que tengan solicitudes pendientes de reembolsos con fecha anterior a la de traslado, deberán realizar la radicación de la solicitud de reembolso ante el operador de donde se retiró, que debe dar una respuesta a la misma. Si el solicitante no queda satisfecho con la respuesta y/o con el pago recibido, acudirá como segunda instancia a Fiduprevisora S.A, que determinará la pertinencia o de la respuesta, de acuerdo con el análisis de la documentación que se aporte por parte del usuario. Tanto el usuario como el operador saliente acatarán la decisión que sobre estas situaciones, resuelva la Fiduprevisora. Para estos reembolsos hay un plazo máximo de dos meses a partir del traslado efectivo del usuario para la procedencia de estas solicitudes ante la Fiduprevisora, que comprende los 30 días de los que dispone el afiliado para radicar ante el operador al que pertenecía, y 30 días más para la segunda instancia frente a discrepancias.

Medicamentos. Los medicamentos formulados durante los últimos 30 días del contrato de los operadores salientes tienen que ser entregados por éstos. De igual forma el contratista

Estudió y Elaboró: Lady Joharina Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 30 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

saliente debe entregar aquellas fórmulas periódicas mensuales o trimestrales que requieran los pacientes crónicos de los diferentes programas, o los prescritos por los médicos tratantes, y hasta por un periodo de 30 días posterior a lo entregado en el último control. Las fórmulas de patologías agudas que tengan una fecha de más de 30 días de su formulación no serán entregadas y el usuario deberá ser evaluado con cargo al contratista entrante.

Consideraciones generales. Las historias clínicas de pacientes de casos especiales serán entregadas a los nuevos operadores antes de 24 horas de finalizar el contrato de los operadores salientes, a excepción de las de los pacientes hospitalizados. De igual manera el contratista saliente está obligado a entregar a los entrantes dentro de los 8 días siguientes a la terminación de los contratos, las historias clínicas de los usuarios, de manera completa, oportuna y ordenada y con todos los aspectos médicos y administrativos que la misma contenga. Estos últimos deben incluir la totalidad de documentos que acrediten la calidad de usuarios.

Esta entrega se inicia desde el mismo momento en que se comunique la entrega a los nuevos operadores y para estos efectos, ambos contratistas, saliente y entrante, deberán proveer todo el recurso humano y apoyo logístico que se requiera para este proceso de entrega. Para los contratistas entrantes, la Fiduprevisora les entregará la base de datos inicial de afiliados, la cual será la base para el primer pago.

MANEJO DE PATOLOGÍAS

Aspectos específicos

El contratista saliente tiene la obligación contractual de culminar todas las atenciones previstas para el usuario, tales como exámenes diagnósticos, formulación, procedimientos, hospitalizaciones, cirugías, suministro de medicamentos y demás ayudas diagnósticas y de complementación terapéutica, que se ordenaron durante la ejecución del contrato sin interrupción de la secuencia lógica de la atención y hasta la terminación del mismo. La programación de atenciones requeridas por los afiliados y beneficiarios debe corresponder con el plazo del contrato y no se debe programar atención alguna para fecha posterior a su terminación, exceptuando los casos en que exista una indicación médica precisa y objetiva.

Patologías crónicas

El contratista saliente tiene la responsabilidad dentro del manejo de este tipo de patologías de garantizar el suministro de medicamentos no solo hasta la fecha de terminación del contrato, sino por los 30 días completos hasta el nuevo control.

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronald Alexis Prada Mancilla

Página 31 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

Patologías agudas

El conjunto de actividades, procedimientos, intervenciones y suministros a pacientes con patologías agudas es obligación de realizarlas por el contratista saliente y no sólo hasta la fecha de culminación del contrato, sino por el tiempo que los criterios de racionalidad técnico-científica lo indiquen frente a la solución de la enfermedad.

Pacientes hospitalizados

El contratista saliente está obligado a entregar al entrante, una vez terminado el contrato, todos los pacientes hospitalizados, dentro y fuera de cada región, y de acuerdo con las consideraciones arriba anotadas.

REPRESAMIENTOS QUIRÚRGICOS

Son todas aquellas actividades que, procedimientos y servicios no asumidos por el contratista saliente, no obstante que de acuerdo con la racionalidad técnico-científica, a estándares de suficiencia, oportunidad y pertinencia, debieron ser realizados durante la ejecución del contrato. Si algún usuario rehusó realizarse cualquier procedimiento indicado, deberá estar consignado en la historia clínica como declaración expresa del paciente y esto será comunicado a la Fiduprevisora.

La no realización de procedimientos, actividades o servicios pendientes se considera represamiento y los costos de los mismos serán descontados del último pago del contrato o en la liquidación del mismo.

Los contratistas entrantes, a partir de la fecha de recibo de las historias clínicas y soportado en actas respectivas, tendrá 30 días calendarios para comunicar a la Gerencia de Servicios de Salud todas las actividades, procedimientos o servicios represados, con los soportes respectivos, tales como. Órdenes de servicios, historias clínicas, documentos que soporten la declaración de los eventos dejados de realizar, expresados por los pacientes. De igual manera el contratista entrante dentro de los 30 días calendarios mencionados, dará traslado al contratista saliente del total de represamientos, con el fin de que este desvirtúe o acepte los casos presentados. Si el contratista entrante no cumple esta disposición, asumirá el costo de tales atenciones.

El contratista saliente tendrá la obligación dentro de un plazo máximo de 20 días calendario a partir del vencimiento de los 30 días iniciales, de realizar el cotejo y dar respuesta de lo recibido y entregarlo a Fiduprevisora y al contratista entrante.

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernández
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 32 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

Si entre los contratistas entrantes y salientes llagaren a presentarse desacuerdos sobre los casos represados y su costo, deberán en un lapso improrrogable de 10 días a partir de los 20 últimos mencionados llegar a acuerdos, los cuales quedarán consignados en actas.

La Gerencia de Servicios de Salud, en últimas, definirá bajo parámetros técnico-científicos los casos de represamiento de procedimientos, intervenciones y actividades sobre los cuales no se logró establecer acuerdos en lo que tiene que ver con casos y valores de los mismos, y se descontará de los contratistas salientes, a tarifas SOAT, el valor de los casos represados comprobados. Aquellos casos que se compruebe que no encajan dentro de los criterios de demanda represada, serán asumidos por los contratistas entrantes.

INFORMACION SOBRE RED DE SERVICIOS PRINCIPAL Y ALTERNA DEL NUEVO CONTRATISTA A LOS AFILIADOS DE CADA DEPARTAMENTO, POR MUNICIPIO, HASTA LA MEDIANA COMPLEJIDAD Y POR DEPARTAMENTO PARA LA ALTA COMPLEJIDAD.

El contratista entrante deberá difundir a través de su página web la red de servicios principal y alterna hasta la mediana complejidad para cada municipio, de conformidad con la oferta presentada, cinco días hábiles antes de la iniciación de la ejecución del contrato. Deberá reportar copia de esta información a Fiduprevisora y darla a conocer igualmente a los representantes de FECODE y a la Secretaría de Educación en cada Departamento, para ser distribuida en todos los centros educativos. Incluye información detallada sobre las sedes exclusivas que se pondrán en funcionamiento en cada municipio y los servicios que prestarán.

El contratista entrante deberá difundir a través de su página web la red principal y alterna de alta complejidad por cada departamento y para toda la región, de conformidad con la oferta presentada, cinco días hábiles antes de la iniciación del contrato. Deberá reportar copia de esta información a Fiduprevisora y darla a conocer igualmente a los representantes de FECODE y a la Secretaría de Educación en cada Departamento, para ser distribuida en todos los centros educativos.

INFORMACION SOBRE OFICINAS DEL CONTRATISTA, COORDINADORES DE LA RED DE SERVICIOS DEPARTAMENTAL Y REGIONAL Y OFICINAS DE ATENCIÓN AL USUARIO. CALL CENTER: FORMATO UNICO PARA PQR Y DIRECCIONES, TELÉFONOS Y CORREOS ELECTRONICOS PARA INFORMACIÓN Y PQR.

El contratista entrante deberá difundir a través de su página web, cinco días hábiles antes de la iniciación del contrato, información sobre oficinas del contratista, coordinación de la red de servicios departamental y regional y oficinas de atención al usuario. Número gratuito del call center: formato único para Peticiones, Quejas y Reclamos (PQR), y direcciones, teléfonos y correos electrónicos (u otros medios tecnológicos) para solicitar información y presentar PQR.

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 33 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

El contratista nuevo deberá igualmente utilizar los medios de comunicación con mayor audiencia en cada departamento para informar el inicio de la prestación del servicio para el Sistema de Salud del Magisterio, junto con la dirección de la página web, el número de teléfono y la dirección de la oficina principal, en el departamento por dos semanas: la inmediatamente anterior y la inmediatamente siguiente al inicio de la ejecución del contrato.

PLAZOS PARA TRAMITE DE CUENTAS DE FONDO DISTRIBUCION DE RIESGO.- a) Radicación: Dentro del mes siguiente a la generación del hecho objeto de recobro. b) Respuesta a Glosas: Dentro del mes siguiente a la notificación. c) Conciliación de Glosas: Deberá asistir la persona autorizada por escrito por el Representante Legal con la facultad para adelantar la conciliación y asumir lo que de ella se derive, incluida la suscripción del acta final de conciliación. Solo se permitirá la reprogramación por una sola vez. En caso de no cumplirse con estos plazos se entenderá aceptada la glosa, lo que se demuestra con el debido soporte de notificación. d) En lo que no hay acuerdo entre la firma auditora y el contratista se tendrá como última instancia la Gerencia de Salud, quien deberá dirimir mediante acta las controversias.

DÉCIMA SEGUNDA.- GARANTÍAS: EL CONTRATISTA garantizará el cumplimiento de las obligaciones que adquiere con el contrato, mediante la constitución de póliza(s) con una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, con matriz aprobada por la Superintendencia Financiera de Colombia, y dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de perfeccionamiento del contrato, de una garantía única, que ampare los riesgos que a continuación se mencionan:

- A. PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO: EL CONTRATISTA** deberá constituir y entregar la garantía única por un valor equivalente al 10% del valor total del contrato de acuerdo con la región, vigente por el término de ejecución del contrato y seis (6) meses más.
- B. PÓLIZA DE CALIDAD DEL SERVICIO: EL CONTRATISTA** deberá constituir y entregar la garantía única por un valor equivalente al 2.5% del valor total del contrato de acuerdo con la región, vigente por el término de ejecución del contrato
- C. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL: EL CONTRATISTA** deberá constituir esta póliza con el amparo a terceros derivada de la ejecución directa del contrato o a través de sus subcontratistas, equivalente al 5% del valor del contrato y el valor asegurado debe ser máximo setenta y cinco mil (75.000) SMMLV y la vigencia de esta garantía deberá ser igual al plazo de ejecución del contrato.
- D. PÓLIZA DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES: EL CONTRATISTA** deberá constituir dicha póliza por el 5% del valor total del contrato, vigente por el término de ejecución del contrato y tres (3) años más.
- E. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA: EL CONTRATISTA** deberá exigir la póliza de responsabilidad civil medica primaria a las IPS que conforman su red, y se debe constituir la póliza de responsabilidad civil medica secundaria que opere en exceso

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 34 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

de la primera, cuyo valor asegurado sea un monto fijo no menor a los \$4.000.000.000, por el año, la cual deberá ser renovada anualmente.

PARÁGRAFO PRIMERO: Para efectos de la expedición de la póliza el valor del presente contrato será la suma de **TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE (\$332.651.549.795).**

PARÁGRAFO SEGUNDO: CONDICIONES GENERALES PARA TODAS LAS PÓLIZAS. Las vigencias de todos los amparos deberán ajustarse a las fechas de suscripción del contrato, y de la terminación del plazo de ejecución del mismo, según sea el caso. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al **CONTRATISTA** de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa de la Sociedad **FIDUPREVISORA S.A.**, administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM.

EL CONTRATISTA deberá mantener vigente las garantías, amparos y pólizas a que se refiere esta cláusula y serán de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las sanciones que se impongan.

Si el **CONTRATISTA** no modifica las garantías, éstas podrán variarse por la aseguradora o banco a petición de la sociedad **FIDUPREVISORA S.A.**, administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM y a cuenta del **CONTRATISTA** quien por la firma del contrato que se le adjudique autoriza expresamente a la sociedad **FIDUPREVISORA S.A.**, administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM para retener y descontar los valores respectivos de los saldos que hubiere a su favor, sin que por ello se entienda que la sociedad **FIDUPREVISORA S.A.**, administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM asume la responsabilidad de la ampliación de los amparos y pago de las primas, los cuales son responsabilidad del contratista.

En la garantía debe quedar expresamente consignado que se ampara el cumplimiento del contrato. Así mismo deberá constar que la aseguradora renuncia al beneficio de excusión.

Estos mecanismos de cobertura son requeridos por la **FIDUPREVISORA S.A.**, actuando como administradora de los recursos de la Cuenta Especial FNPSM teniendo en cuenta que el objeto de las mismas, sirven para respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surgen a cargo del contratista frente a la administración y /o terceros, por razón de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 35 de 50

{fiduprevisora}

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

PARÁGRAFO TERCERO: RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA
Cuando el contratista incumpla su obligación de obtenerla, ampliarla o adicionarla deberá restablecerla a más tardar dentro de los cinco días siguientes al requerimiento efectuado por el Ordenador del Gasto o Competente Contractual.

El contratista deberá mantener indemne a la sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación FNPSM, de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones propias de éste, y que se originen como consecuencia de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

PARÁGRAFO CUARTO: En el evento de presentarse incumplimiento total o parcial a los compromisos definidos en el cronograma de actividades o de cualquier otra obligación asumida por **EL CONTRATISTA, EL CONTRATANTE** hará efectiva la póliza ante la aseguradora.

PARÁGRAFO QUINTO: No se iniciará la ejecución del contrato hasta tanto **EL CONTRATISTA** entregue las pólizas con el correspondiente recibo de pago expedido por la compañía aseguradora y ésta sea aprobada por el **CONTRATANTE**.

PARÁGRAFO SEXTO: Las pólizas deberán ser a favor de **ENTIDADES ESTATALES** y el Beneficiario de las pólizas de seguro es **LA NACIÓN - MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL - FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO y/o FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., NIT 830.053.105-3**. Los gastos de constitución de la póliza y el pago de la prima correspondiente serán por cuenta de **EL CONTRATISTA**.

PARÁGRAFO SÉPTIMO: En el evento en que **EL CONTRATISTA** no entregue a **FIDUPREVISORA S.A.**, las pólizas exigidas para la ejecución del contrato, dentro de los términos establecidos en ésta cláusula, **FIDUPREVISORA S.A.** dará por terminado el contrato por falta del requisito indispensable para su ejecución de acuerdo al artículo 41 de la Ley 80 de 1993, sin indemnización ninguna a favor del **CONTRATISTA** y hará efectiva la garantía de seriedad de la oferta.

DÉCIMA TERCERA: PROCEDIMIENTO EXTRAORDINARIO PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO- Si el servicio que fuera a garantizar el derecho fundamental a la salud no se presta oportunamente por el **CONTRATISTA** al usuario, conforme a los tiempos de respuesta efectiva dispuestos en el acápite denominado **OPORTUNIDAD EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS AMBULATORIOS DE SALUD** consagrado en el Anexo 3 del presente documento de selección de contratistas, con la red propia o con la red alterna, la **FIDUPREVISORA S.A.** administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio autorizará la prestación del servicio de salud no prestado a una entidad de salud previamente determinada por dicha entidad y los costos que se originen por dicho evento se

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernández
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mançilla

Página 36 de 50

(fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

deducirán de las facturas presentadas por el **CONTRATISTA** para su pago, en el mes siguiente. Para la aplicación del mecanismo por parte de los usuarios se requiere reportar la negación del servicio en los casos que correspondan, y la respectiva notificación a la **FIDUPREVISORA S.A.** administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación Fondo Nacional de Prestaciones Sociales, para gestionar la prestación en la red adicional extraordinaria autorizada por la Fiduprevisora S.A.

DÉCIMA CUARTA. PENAL PECUNIARIA: En caso de incumplimiento total o parcial de cualquiera de las obligaciones que adquiere el **CONTRATISTA** en virtud del presente Contrato, se generará a su cargo el pago de una cláusula penal cuyo monto será por el diez por ciento (10%) del valor total del contrato; la pena no exime al Contratista del cumplimiento de la obligación principal, ni del pago de los perjuicios que superen el valor de este porcentaje en los términos del artículo 1594 y SS del Código Civil y demás normas concordantes.

El **CONTRATANTE** podrá descontar el valor de la cláusula penal de las sumas que le adeude al Contratista por cualquier concepto. De no ser posible el descuento total o parcial, el Contratista se obliga a consignar a favor de FIDUPREVISORA el valor o el saldo no descontado dentro del plazo que se señale para tal fin. El Contratista renuncia expresamente a todo requerimiento para efectos de su constitución en mora.

PARÁGRAFO PRIMERO: El cobro de la cláusula penal tendrá el siguiente procedimiento: 1) El **CONTRATANTE** informará por escrito al **CONTRATISTA** una vez tenga conocimiento del incumplimiento en los términos establecidos en esta cláusula. 2) **EL CONTRATISTA**, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de recibo del requerimiento del **CONTRATANTE**, deberá emitir una respuesta, fundamentando las razones de su desacuerdo en caso de que haya lugar. 3) **EL CONTRATANTE** evaluará las explicaciones establecidas por **EL CONTRATISTA** y tomará la decisión final si da lugar al pago de perjuicios. Para tal efecto entregará al **CONTRATISTA** comunicará la decisión dentro de los siete (7) días hábiles siguiente a la respuesta del Contratista. 4) En el evento en que **EL CONTRATISTA** se encuentre de acuerdo con el requerimiento de la **FIDUCIARIA** bastará una comunicación en tal sentido dentro del término establecido para tal efecto. El vencimiento de los cinco (5) días hábiles referidos sin que el **CONTRATISTA** remita la comunicación de aceptación, se entenderá como conformidad de la decisión adoptada.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Una vez surtido el trámite enunciado en el parágrafo anterior, **EL CONTRATANTE** hará efectiva esta cláusula de conformidad con la normatividad aplicable a la materia.

PARÁGRAFO TERCERO: La efectividad de la pena pecuniaria no impide al **CONTRATANTE** la aplicación y cobro de las demás sanciones contractuales, ni el ejercicio de las acciones previstas en las leyes vigentes.

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 37 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

DÉCIMA QUINTA.- MULTAS: El CONTRATANTE, con fundamento en el artículo 17 y su parágrafo de la Ley 1150 de 2.007, tiene la facultad de imponer multas por los incumplimientos, parciales o totales, de las obligaciones contractuales por parte del CONTRATISTA.

En caso de presentarse retardo en el cumplimiento de cualquiera de las obligaciones derivadas del contrato, el **CONTRATISTA** pagará multas sucesivas y diarias por el cero punto cinco por ciento (0.5%) por cada día de retardo, sin superar el diez por ciento (10%) del valor total del Contrato previa certificación que en ese sentido expida el supervisor del mismo y sin perjuicio de la aplicación de la cláusula penal pecuniaria prevista en el mismo. Este valor recibido a título de multa, en el evento que llegare a verificarse, se tendrá como una estimación de perjuicios, que el **CONTRATISTA** pagará a favor del **CONTRATANTE**, sin perjuicio de exigir las demás indemnizaciones a que haya lugar.

FIDUPREVISORA S.A. podrá descontar el valor de las multas de las sumas que le adeude al Contratista por cualquier concepto. De no ser posible el descuento total o parcial, el Contratista se obliga a consignar a favor de **FIDUPREVISORA S.A.**, el valor o el saldo no descontado dentro del plazo que se señale para tal fin. El Contratista renuncia expresamente a todo requerimiento para efectos de su constitución en mora.

DÉCIMA SEXTA.- En caso de que se presente algún hecho constitutivo de incumplimiento por parte del **CONTRATISTA** que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato, el **CONTRATANTE**, mediante acto administrativo debidamente motivado, dará por terminado el presente contrato, sin perjuicios de las acciones penales y civiles a que hubiere lugar.

DÉCIMA SÉPTIMA.- MANEJO DE INFORMACIÓN: En virtud del presente Contrato el **CONTRATISTA** y el **CONTRATANTE** se obligan a no divulgar ni revelar, en forma alguna, estudios, planes, programas, know how, negocios, costos, proveedores, clientes e infraestructura, a la cual tendrán acceso y que será revelada por una parte a la otra, y en general cualquier información que pudiese obtener, ya sea con autorización o sin ella, en desarrollo de las actividades que realicen en cumplimiento del presente Contrato.

Para tal efecto, en consideración a lo establecido en la legislación vigente y a lo dispuesto por las normas que regulan la materia, toda información que circule, se conozca, se solicite, se transfiera a través de canales alternos y medios de distribución digital o análoga conocidos o por conocer deberán reunir los siguientes requisitos de confidencialidad, calidad y seguridad:

a) **Duración de confidencialidad:** La obligación a que se refiere el apartado anterior, tendrá vigencia aún después de concluida la relación principal entre el **CONTRATISTA** y el **CONTRATANTE**, por un período de tres (3) años contados a partir de la fecha de

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 38 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VÓCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

terminación del presente Contrato, con el fin de proteger la confidencialidad de todos los intereses anteriormente descritos.

- b) **Información confidencial:** Tendrá el carácter de confidencial toda información que repose en los archivos, sea esta comercial, profesional, técnica, administrativa y financiera así como a la que tenga acceso la parte receptora con ocasión de o en desarrollo de las actividades de esta oferta, cualquiera que sea la forma en que se pueda llegar a conocer la información, y cualquiera que sea el formato en que se conserve ésta, en adelante la Información Confidencial.
- c) **Propiedad Industrial:** En virtud de este servicio el **CONTRATISTA** y el **CONTRATANTE** se obligan a no divulgar ni revelar, en forma alguna, datos, especificaciones, técnicas, secretos, métodos, sistemas y en general cualquier mecanismo relacionado con la tecnología e información a la cual tendrán acceso y que será revelada por una parte a la otra. En caso de existir alguna duda en cuanto si alguna información es un secreto comercial esta deberá ser tratada como confidencial y, por ende, estará sujeta a los términos de este contrato.

Los datos, información y resultados que sean revelados por una parte a la otra o a los que tenga acceso el receptor de la misma serán propiedad de la parte revelante y constituyen un secreto industrial de esta y por lo que el receptor no podrá divulgarlos sin la autorización expresa y por escrito de la parte revelante. En lo no previsto en esta condición, se aplicará lo dispuesto en la Decisión 486 de 2000 de la Comunidad Andina "Régimen de Protección de Propiedad Intelectual"; Ley 256 de 1996 "Ley de Competencia Desleal" y demás leyes civiles, mercantiles y penales que en el futuro las adicionen, aclaren o modifiquen.

- d) **Exclusiones:** No obstante lo previsto anteriormente, esta condición no aplicará a ninguna información que el **CONTRATISTA** y/o el **CONTRATANTE** puedan demostrar que:

- Estaba en el dominio público al momento de su divulgación.
- Después de su divulgación, fue publicada, o bien llega a formar parte del dominio público sin que esto represente falta alguna por la parte receptora.
- Fue recibida después de su divulgación de una tercera parte que tenía el derecho legítimo de divulgar tal información.
- Fue independientemente desarrollada por la parte receptora sin referencia a la información confidencial de la parte que la suministra.
- Estaba en posesión de la parte receptora al momento de su divulgación.

- e) **Deber de reserva:** El **CONTRATISTA** y el **CONTRATANTE** reconocen el dominio de la información a la cual tendrán acceso y que será revelada por una parte a la otra, obligándose a administrarla, guardarla, custodiarla y conservarla bajo la más estricta

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 39 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1. CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

reserva. Para tal efecto deberá usar las medidas de seguridad que sean necesarias para manejar la Información Confidencial, manteniendo un grado de cuidado eficaz.

El **CONTRATISTA** y el **CONTRATANTE** se abstendrán de revelar a cualquier título la Información Confidencial a personas distintas de sus empleados, contratistas y dependientes, y sólo para efectos de la ejecución de esta oferta. El **CONTRATISTA** y el **CONTRATANTE** adoptarán las medidas necesarias para instruir a tales personas acerca del cumplimiento de esta obligación, salvo que exista orden de autoridad competente.

- f) **Manejo de documentación:** Toda documentación en medio físico o magnético que reciba el **CONTRATISTA** y/o el **CONTRATANTE** y que será revelada por una parte a la otra, en desarrollo de las actividades del presente contrato deberá ser devuelta a la parte que la revela.

Cuando el **CONTRATISTA** y/o el **CONTRATANTE** tengan conocimiento de la pérdida, destrucción no autorizada, hurto o robo de los documentos objeto de las transacciones y/u operaciones celebradas en desarrollo del presente Contrato, la parte que sufra el extravío se compromete a avisar a la otra en forma telefónica y por escrito el mismo día en el cual ocurra o conozca del siniestro. Igualmente, deberá presentar copia de la denuncia instaurada sobre el hecho o siniestro si fuera el caso, a fin de tomar las medidas necesarias tendientes a evitar el uso fraudulento de los documentos siniestrados, iniciar los trámites y gestiones pertinentes para lograr la reproducción de los documentos hurtados, destruidos, extraviados, sin perjuicio de las acciones de responsabilidad correspondientes.

- g) **Efectividad, Confiabilidad y Eficiencia de la Información:** La información que sea recopilada, poseída, manejada, intercambiada, distribuida o almacenada debe ser pertinente, oportuna, correcta, útil, veraz. Además deberá haber sido obtenida de forma transparente y lícita, y debe ser creíble, fidedigna, y sin error.
- h) **Integridad y disponibilidad de la Información:** La información debe conservarse en un lugar seguro y disponible en el momento necesario, en los dispositivos disponibles y sólo para quien lo precise, y esté autorizado en debida forma, proporcionando herramientas y procesos que permitan encriptarla, descifrarla, actualizarla y eliminarla.
- i) **Consecuencias:** El incumplimiento de las obligaciones aquí previstas, dará lugar al pago de una indemnización a favor del **CONTRATANTE** y/o del **CONTRATISTA**, por los perjuicios directamente causados, sin perjuicio de la facultad de hacer cesar los efectos del presente Contrato.
- j) **Restitución y/o Destrucción de la Información:** El **CONTRATISTA** y/o el **CONTRATANTE**, se restituirán mutuamente dentro de los quince (15) días hábiles

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernández
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 40 de 50

(fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

siguientes a la terminación del Contrato, o cuando la otra parte lo solicite, toda la información recibida de éste o por cuenta de éste, o en desarrollo del presente Contrato.

En el evento de realizar la destrucción de la información, la parte que la destruya deberá presentar el certificado de Destrucción de la información confidencial dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la terminación del Contrato y/o a la solicitud efectuada por la otra parte.

DÉCIMA OCTAVA.- EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL Y AUTONOMÍA PROFESIONAL: Queda expresamente entendido que no habrá vínculo laboral alguno entre **FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.** y/o el **FONDO** y **EL CONTRATISTA**, incluyendo sus empleados, dependientes o **EL CONTRATISTA**. Por lo tanto, **EL CONTRATISTA** es el único responsable del pago de sus salarios, honorarios o emolumentos, según se trate y como consecuencia de ello, declarará indemne a **FIDUPREVISORA S.A.** y al patrimonio autónomo **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO FOMAG**. Por tratarse de un contrato de prestación de servicio, es sobreentendido que **EL CONTRATISTA** puede realizar autónomamente otras actividades conforme a su objeto social.

DÉCIMA NOVENA. SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES: **EL CONTRATISTA** deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones relativas al pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales. Dicha acreditación deberá efectuarla **EL CONTRATISTA** ante el supervisor del contrato, quien certificará su cumplimiento como requisito previo para el desembolso de cualquier suma de dinero con ocasión del contrato.

VIGÉSIMA. AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES: **EL CONTRATISTA** deberá afiliar al personal bajo su cargo a la Sistema General de Riesgos Laborales, cualquier accidente o enfermedad profesional ocasionada durante la ejecución del presente contrato exonera a **FIDUPREVISORA S.A.** y al patrimonio autónomo **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO FOMAG** de cualquier clase de responsabilidad directa o indirecta sobre el particular.

PARÁGRAFO: **EL CONTRATISTA** exonera a **FIDUPREVISORA S.A.** y al patrimonio autónomo **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO FOMAG** de cualquier clase de responsabilidad directa o indirecta, en caso de cualquier accidente o enfermedad profesional de sus empleados o contratistas ocasionada durante la ejecución del presente contrato.

VIGÉSIMA PRIMERA.- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: **EL CONTRATISTA** declara, bajo juramento, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o de incompatibilidad contempladas en la Constitución Política, el Artículo 8º de la Ley 80 de 1993, el Artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, Artículos 3, 5 y 90 de la Ley 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción", 2.2.1.1.2.2.8., del Decreto 1082 de 2015 y demás normas

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernández
Revisó y Apróbó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 41 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

concordantes en general de acuerdo con lo previsto en el numeral 4º del Artículo 38 de la Ley 734 de 2002 (Código Disciplinario Único), en concordancia con el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000.

VIGÉSIMA SEGUNDA.- CESIÓN: Por tratarse de un contrato Intuíto-persona el CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato en todo, ni en parte a persona alguna, natural o jurídica, nacional o extranjera sin el consentimiento previo, expreso y escrito de LA FIDUPREVISORA S.A, actuando como administradora de los recursos de la Cuenta Especial FNPSM, no quedando éste obligado a dar las razones que le asistan para negarlo.

VIGÉSIMA TERCERA.- CESIÓN DE LOS DERECHOS DE CONTENIDO PATRIMONIAL:

En caso de que, **EL CONTRATISTA** decida efectuar una cesión y/o pignoración de los derechos económicos de contenido patrimonial derivados del presente contrato, deberá solicitar su aceptación y notificación por parte A LA FIDUPREVISORA S.A, actuando como administradora de los recursos de la Cuenta Especial FNPSM, con fundamento en los Artículos 1.959 y siguientes del Código Civil, en concordancia con los Artículos 651 y siguientes del Código de Comercio. **EL CONTRATISTA**, deberá anexar como mínimo los siguientes documentos: **1)** Contrato de cesión y/o pignoración de derechos económicos del contrato objeto de la cesión, firmado por el cesionario y el cedente donde se relacione en forma explícita lo siguiente: **a)** valor de la cesión, **b)** especificar si la cesión obedece al contrato principal y/o contratos adicionales, **c)** Aceptación por parte del cesionario de los descuentos de Ley cuando aplique. **2)** Acta de junta de socios o documento consorcial, en donde se autorice al representante legal de la figura correspondiente para efectuar la cesión. **3)** Certificado de existencia y representación Legal del cesionario y el cedente cuando se trate de persona jurídica y/o certificado de inscripción cuando se trate de persona natural expedido por la Cámara de Comercio del domicilio correspondiente. **4)** certificación bancaria con número de cuenta y beneficiario donde se deben consignar los valores cedidos. **5)** Declaración bajo juramento del cesionario en la cual se exprese el cumplimiento de lo previsto en el Decreto 4334/2008 en concordancia con el Decreto 1981 de 1988. **6.)** Oficio dirigido al Ordenador del Gasto, indicando el valor cedido y aportando los anteriores documentos.

PARÁGRAFO ÚNICO: SUJECCIÓN A LA FORMA DE PAGO: La entidad financiera, bancaria, persona natural o jurídica debe supeditarse a la forma de pago establecida en el presente contrato. En el monto a ceder tener en cuenta los descuentos de ley, tales como **RETEIVA, RETEFUENTE Y RETEICA**, si hay lugar a ellos.

VIGÉSIMA CUARTA- FLEXIBILIZACION. En caso de presentarse cambios o modificaciones al modelo de salud, el CONTRATISTA, deberá garantizar la implementación de los cambios o modificaciones a que haya lugar.

VIGÉSIMA QUINTA.- INDEMNIDAD - EL CONTRATISTA mantendrá indemne al **CONTRATANTE** de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones, demandas o

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernández
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 42 de 50

{fiduprevisora}

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

acciones legales por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, durante la ejecución del contrato, y hasta la liquidación definitiva del contrato. En caso de que se entable un reclamo, demanda o acción legal contra el **CONTRATANTE** por los citados daños o lesiones, éste será notificado, para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la Ley para mantener indemne a la Entidad. Si en cualquiera de los eventos antes previstos, **EL CONTRATISTA** no asume debida y oportunamente la defensa del **CONTRATANTE**, ésta podrá hacerlo directamente, previa notificación escrita al **EL CONTRATISTA**, y éste pagará todos los gastos en que ella incurra por tal motivo. En caso de que así no lo hiciera **EL CONTRATISTA**, **EL CONTRATANTE** tendrá derecho a descontar el valor de tales erogaciones, de cualquier suma que adeude al **EL CONTRATISTA** por razón de los trabajos motivo del contrato, o a utilizar cualquier otro mecanismo judicial o extrajudicial que estime pertinente.

VIGÉSIMA SEXTA.- MODIFICACIONES AL CONTRATO: Cualquier prórroga en el plazo, incremento en el valor o modificación al presente contrato se hará mediante un Otrosí.

VIGÉSIMA SÉPTIMA. SUSPENSIÓN TEMPORAL: Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, se podrá de común acuerdo, mediante la suscripción de acta en la cual conste tal evento, suspender temporalmente la ejecución del contrato. En el acta que suscriban las partes firmantes, se consignaran en forma expresa los motivos de la suspensión.

VIGÉSIMA OCTAVA.- CAUSALES DE TERMINACIÓN: El presente contrato se podrá dar por terminado antes del plazo señalado en la Cláusula Tercera además de las causales legales por:

1. Por terminación del contrato de fiducia mercantil.
2. Por mutuo acuerdo entre las partes.
3. Por cumplimiento del plazo pactado, si este no fuere prorrogado previamente.
4. Por incumplimiento(s) reiterado(s) del **CONTRATISTA**, en la realización del servicio, su ejecución tardía, defectuosa o en forma diferente a la acordada en este contrato. Para el efecto, el Supervisor informará por escrito al **CONTRATISTA** una vez tenga conocimiento del incumplimiento en los términos establecidos en esta causal. **EL CONTRATISTA**, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de recibo del requerimiento del Supervisor, deberá emitir una respuesta, fundamentando las razones de su desacuerdo, sobre la cual se emitirá certificación por parte del Supervisor en la que conste verificación de los hechos u omisiones constitutivos de(los) mismo(s). Lo anterior, sin perjuicio que **EL CONTRATANTE** pueda adelantar las acciones pertinentes ante la jurisdicción competente cuando así se requiera.
5. Por fuerza mayor o caso fortuito.
6. Por cumplimiento del objeto contractual.
7. Por muerte del **CONTRATISTA**, si es personal natural, o por disolución de la persona jurídica del **CONTRATISTA**.

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 43 de 50

{fiduprevisora}

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

8. Por el no pago oportuno del valor de las facturas presentadas por el CONTRATISTA a la sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio en aquellos rubros que no hayan sido objeto de glosas.
9. Por el no pago oportuno por la sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera de la cuenta especial de la Nación Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio de los rubros objeto de glosa cuando estas no prosperan.
10. Cuando el valor descontado con ocasión de la aplicación del procedimiento extraordinario para garantizar el cumplimiento del objeto del contrato, sea igual o exceda del 5% del valor total de la facturación mensual por tres (3) meses consecutivos o no, durante el periodo de un (1) año calendario.
11. No mantener por el CONTRATISTA los aspectos ofrecidos en su oferta que corresponden a los requisitos habilitantes, de ponderación y de oferta técnica, durante toda la ejecución del contrato. Para efectos del mantener el requisito habilitante de la red principal y alterna, se entiende que el contratista debe cumplir con el 100% de los servicios solicitados como red habilitante
12. Los demás casos previstos en la Ley.

VIGÉSIMA NOVENA.- SUJECCIÓN A LA LEY COLOMBIANA: Para cualquier efecto que dé lugar al incumplimiento de este contrato se someterá a la Ley Colombiana y a las condiciones del documento de selección de contratistas preestablecidas y aceptadas por las partes.

TRIGÉSIMA.- LIQUIDACIÓN: El Contrato, por ser de tracto sucesivo, deberá liquidarse de conformidad con lo previsto en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. Para el efecto, terminado el mismo por cualquier causa, se liquidará dentro de los cuatro (4) meses siguientes la fecha de terminación. En caso tal que la liquidación no se efectúe de forma bilateral se procederá con la liquidación unilateral por parte del FONDO, dando aplicación al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. El acto administrativo será proferido por el Ministerio de Educación Nacional.

PARAGRAFO PRIMERO. Para la liquidación se exigirá por solo una vez la ampliación o extensión de la garantía exigida en el contrato, la cual no podrá ser superior a cuatro (4) meses, que avalará las obligaciones que debe cumplir **EL CONTRATISTA**, con posterioridad a la terminación del presente Contrato, así como también acreditar el pago de los aportes parafiscales y mantener vigente y al día los aportes al Sistema General de Salud y Pensión de todos los empleados destinados al cumplimiento del presente Contrato, todo de conformidad con las normas vigentes al momento de la firma del presente instrumento así como aquellas que se expidan y le sean aplicables hasta su terminación.

PARAGRAFO SEGUNDO. Al acta se anexarán por parte del **FONDO** el informe final y certificación del Supervisor del Contrato del cumplimiento del mismo, a dicha certificación se anexarán todos los soportes documentales y contables del desarrollo del Contrato.

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernández
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla.

Página 44 de 50

(fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

TRIGÉSIMA PRIMERA.- APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS DE TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERALES. Se entienden incorporados al presente Contrato los principios unilateral de terminación, modificación e interpretación, así como la declaratoria de caducidad del contrato, de que tratan los artículo 15, 16, 17 y 18 de la Ley 80 de 1993.

TRIGÉSIMA SEGUNDA.- SOLUCIÓN DE CONFLICTOS: Cualquier diferencia que surja entre las partes por la ejecución, interpretación, terminación o liquidación del presente contrato y en general, sobre los derechos y obligaciones que para las mismas emanan, durante su vigencia, así como durante su etapa precontractual, se solucionará en primera instancia por un amigable componedor que será nombrado por el Centro de Conciliación, Arbitraje y Amigable Composición de la Cámara de Comercio de Bogotá. El amigable componedor tendrá la facultad de precisar a las partes, con fuerza vinculante, todos los asuntos inherentes a las diferencias que le sean sometidas a su conocimiento. En caso de no resolver el problema se acudirá a la Jurisdicción Ordinaria.

TRIGÉSIMA TERCERA.- FUENTE DE LOS RECURSOS: Las erogaciones que el **CONTRATANTE** efectúe para el pago del valor de la presente orden se harán con cargo al rubro correspondiente al presupuesto del **CONTRATANTE** para la vigencia fiscal de 2017, según el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 3204 de fecha dos (02) de marzo de 2017, por un valor de **CIENTO VEINTIDÓS MIL OCHOCIENTOS DIECISIETE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL NOVENTA Y UN PESOS M/CTE (\$122.817.453.091,00).**

Teniendo en cuenta que para respaldar la contratación se cuenta con recursos del Sistema General de Participación destinados al FNPSM para la vigencia fiscal del 2017, se financiará con los recursos definidos por la Ley, certificados con la disponibilidad presupuestal, anexa, y para las demás vigencias fiscales con los recursos del presupuesto general de la Nación y Sistema General de Participación asignados por la Nación con destino al FNPSM en cada una de las leyes anuales del Presupuesto General de la Nación o sus adiciones, según lo señalado en el documento de selección definitivo de la Invitación Pública 002 de 2017.

TRIGÉSIMA CUARTA.- DOCUMENTOS: Forman parte integrante de este instrumento todos los documentos que componen, propuestas, certificados, autorizaciones, así como también todos los anunciados en las partes enunciadas en las partes enunciativa y considerativa del Contrato. Igualmente conformará el expediente del presente, las comunicaciones del Supervisor, sus informes mensuales, los originales de las garantías constituidas y demás documentos que durante su ejecución se produzca por **EL CONTRATISTA**, así como la correspondencia cruzada entre **EL CONTRATISTA** y el **FONDO**.

TRIGÉSIMA QUINTA.- ACEPTACIÓN: **EL CONTRATISTA** declara que conoce y acepta todas y cada una de las cláusulas y condiciones establecidas en el presente Contrato, Así

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernández
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 45 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

mismo, acepta nuestra naturaleza de entidad pública y contribuye al cumplimiento de los principios de la gestión fiscal y la función administrativa. Igualmente, acepta someterse a todos los procedimientos establecidos por Fiduciaria La Previsora S.A.

TRIGÉSIMA SEXTA.- DOMICILIO: Para todos los efectos legales, el domicilio del presente contrato será la ciudad de Bogotá D.C.

TRIGÉSIMA SÉPTIMA.- DIRECCIONES: Las notificaciones, comunicaciones y correspondencia entre los contratantes se enviará a las siguientes direcciones:

- a. **EL CONTRATANTE:** Calle 72 No. 10 – 83 Torre C, piso 6. - en la ciudad de Bogotá D.C.
- b. **EL CONTRATISTA:** Calle 4 No. 10 A – 23, Barrio Atlántico - Neiva.

TRIGÉSIMA OCTAVA. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES. Con ocasión a la suscripción del presente contrato, así como en el desarrollo de sus actividades previas, de ejecución, terminación y conexas; las partes reconocen que podrá realizarse tratamiento de información personal en los términos de la ley 1581 de 2012 y su Decreto reglamentario 1074 de 2015. Por lo anterior, las partes asumen los siguientes compromisos:

- a) **EL CONTRATANTE** podrá suministrar información de naturaleza personal al **CONTRATISTA** para el desarrollo del presente objeto contractual, la cual puede corresponder a los datos de sus trabajadores, colaboradores, aliados, directivos, proveedores, clientes, usuarios y cualquier otro titular de información con el cual tenga relación. Por lo anterior, el **CONTRATANTE** se obliga a gestionar ante los titulares de información personal, las autorizaciones, avisos y demás requisitos exigidos por la normatividad aplicable para el desarrollo del tratamiento de información personal, incluyendo las finalidades y tratamientos específicos asociados a la ejecución del presente contrato.
- b) El suministro de información de naturaleza personal del **CONTRATANTE** al **CONTRATISTA**, no podrá considerarse como cesión o transferencia de información personal en los términos de la ley 1581 de 2012. Por consiguiente, el **CONTRATANTE** mantendrá su condición de responsable del tratamiento mientras que el **CONTRATISTA**, en su rol de encargado del tratamiento procederá a limitar la recolección, uso, almacenamiento, circulación o disposición de la información a las actividades específicamente relacionadas con la ejecución del presente objeto contractual o al desarrollo de las instrucciones específicas del **CONTRATANTE**.
- c) El **CONTRATISTA** podrá realizar actividades que involucren tratamiento de información personal, para lo cual el **CONTRATISTA** declara que ha implementado las medidas jurídicas, técnicas y organizacionales que promuevan las adecuadas condiciones de integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información personal

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernández
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 46 de 50

(fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

objeto de tratamiento tanto al interior de su Organización como frente a sus terceros aliados, vinculados o asociado. Estas medidas deberán ser aplicadas incluso en los eventos en que el tratamiento de información personal involucre el eventual registro de información personal dispositivos definidos por el **CONTRATANTE**, así como en aquellos directa e indirectamente suministrados por el **CONTRATISTA**.

- d) En caso de requerirlo, el **CONTRATISTA** podrá contratar o acordar con un tercero subcontratista la prestación de los servicios para coadyuvar la efectiva ejecución del objeto de este contrato, en cuyo caso, el **CONTRATANTE** autoriza al **CONTRATISTA** para que permita a dicho tercero el tratamiento de los datos personales del **CONTRATANTE**, comprometiéndose el **CONTRATISTA** a regular su relación con el tercero, estableciendo que el tratamiento de información se limitará únicamente a la ejecución o consecución de las instrucciones recibidas por el **CONTRATANTE**, que no aplicará o utilizará la información con fines distintos al que figure en el contrato, y que no compartirá esta información con terceros sin autorización previa y por escrito del **CONTRATANTE** y **CONTRATISTA**. Adicionalmente, el **CONTRATISTA** verificará de manera previa a la formalización del acuerdo con el tercero subcontratista, que éste cumpla con las obligaciones del régimen de protección de datos personales dentro del marco de la razonabilidad y la debida diligencia, comprometiéndose el subcontratista a acatar las políticas de protección de datos personales de **CONTRATANTE** y **CONTRATISTA**.
- e) El **CONTRATISTA**, podrá acceder o adquirir información personal para el desarrollo del presente objeto contractual, para lo cual garantizará que los datos utilizados cuentan con las autorizaciones de los respectivos titulares y los permisos para su uso comercial. Igual obligación aplicará al **CONTRATANTE** cuando suministre al **CONTRATISTA** este tipo de información personal.
- f) Al momento de finalizar la relación contractual o cesar las razones por las cuales se registró o almacenó información de naturaleza personal en bases de datos custodiadas por el **CONTRATISTA**, este procederá a su efectiva disposición mediante su devolución al **CONTRATANTE** a través de la dirección de correspondencia física o mail de contacto definido en el presente contrato, procediendo el **CONTRATISTA** a eliminar cualquier copia o respaldo de la información físico o digital.
- g) El **CONTRATANTE** en su condición de responsable de las bases de datos personales que se llegaren a gestionar con ocasión a la ejecución del presente contrato, cumplirá con la obligación de la realización del Registro Nacional de Bases de Datos ante la Superintendencia de Industria y Comercio dentro de los términos previstos en la legislación aplicable. El **CONTRATISTA** por su parte se compromete a suministrar al **CONTRATANTE** la información requerida para la efectiva realización de este registro,

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernández *AS*
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla *g*

Página 47 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

especialmente frente a las medidas de seguridad de la información implementadas por el **CONTRATISTA** y su política de protección de datos personales.

h) Para todos los efectos previstos en la ley, las partes declaran que han habilitado y mantiene operando los siguientes canales para la atención y ejercicio de los derechos de los titulares de información personal cuyos datos sean objeto de tratamiento con ocasión de la ejecución del presente contrato:

• **CONTRATISTA:**

- ✓ Dirección: Calle 4 No. 10 A - 23, Barrio Atlántico - Neiva.
- ✓ Correo: uttolihuila@hotmail.com.
- ✓ Teléfono: 8719027.

• **CONTRATANTE:**

- ✓ Dirección: Calle 72 #10-03, Bogotá, Colombia
- ✓ Correo: protecciondedatos@fiduprevisora.com.co
- ✓ Teléfono: (1)5945111

i) En el evento en que el **CONTRATISTA** llegare a recibir alguna consulta o reclamo en materia de protección de datos personales por parte de algún titular de información asociado a la ejecución del presente contrato, deberá dar conocimiento al **CONTRATANTE** dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la recepción de la consulta o reclamo. Esta información será remitida a cualquiera de los canales establecidos por el **CONTRATANTE** en el presente literal.

j) En el evento en que el **CONTRATISTA** llegare a sufrir o conocer de algún incidente que comprometa la disponibilidad, integridad y confidencialidad de la información personal objeto de tratamiento con ocasión del presente contrato, procederá a notificarle al **CONTRATANTE** del incidente por cualquiera de los canales de atención descritos en el presente contrato dentro de las (48) horas siguientes a la ocurrencia del hecho o al conocimiento del mismo. El **CONTRATANTE** se compromete a realizar el respectivo reporte del incidente de seguridad ante la Superintendencia de Industria y Comercio dentro del término máximo previsto por el sistema del Registro Nacional de Bases de Datos.

k) El **CONTRATISTA** en su condición de encargado del tratamiento de información personal del **CONTRATANTE**, manifiesta que conoce y acata en su integridad las políticas internas de protección de datos personales del **CONTRATANTE**, así como las condiciones, limitaciones y finalidades asociadas al tratamiento de información personal que se requiera para la ejecución del presente contrato.

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 48 de 50

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

- l) El **CONTRATANTE** se reserva la facultad de supervisar y requerir información adicional al **CONTRATISTA** para efectos de corroborar el cabal cumplimiento de las normas sobre protección de datos personales en su operación. Por su parte el **CONTRATISTA** se obliga a atender los requerimientos y suministrar la información solicitada por el **CONTRATANTE**.

TRIGÉSIMA NOVENA. CONFIDENCIALIDAD: El **CONTRATISTA** se compromete a mantener en secreto todos los datos concernientes al desarrollo del presente objeto contractual y se abstendrá de utilizar para fines distintos de los expresamente pactados, cualquier información que el **CONTRATANTE** le pueda facilitar a efectos del cumplimiento del presente contrato, esta obligación persistirá de forma indefinida incluso con posterioridad a la terminación de la relación contractual.

El deber de confidencialidad desaparecerá en aquellos supuestos en los que la información en cuestión haya devenido del dominio público. El **CONTRATISTA** adoptará cuantas medidas sean precisas a fin de que los terceros no puedan acceder a la información confidencial facilitada por el **CONTRATANTE**.

El **CONTRATANTE** se compromete a considerar como documentación confidencial, todos aquellos materiales que reflejen las propuestas de ideas, creaciones y planes de campañas publicitarias que le presente el **CONTRATISTA** y que aquel rechace, y en consecuencia no podrá hacer ningún uso por sí mismo o por parte de terceros de dicha documentación y asimismo, deberá adoptar cuantas medidas sean precisas a fin de que terceros no puedan acceder a dicha documentación creada y desarrollada por el **CONTRATISTA**.

El **CONTRATISTA** se obliga para con el **CONTRATANTE**, actuando como administradora de los recursos de la Cuenta Especial FNPSM a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación clasificada todos los aspectos relacionados con el presente contrato, así como del servicio objeto del mismo

CUADRAGÉSIMA.- SARLAFT: EL CONTRATISTA manifiesta que la información aportada verbalmente y por escrito, relacionada con el sistema para la administración del riesgo del lavado de activos y financiación del terrorismo - SARLAFT es veraz y verificable, y se obliga de acuerdo con las circulares externas No. 22 y 061 de 2007 de la Superintendencia Financiera de Colombia a:

1. Actualizar, una vez al año, la documentación e información aportada que exige Fiduciaria La Previsora S.A. para el conocimiento del cliente, dando cumplimiento de las disposiciones contenidas tanto en el Manual SARLAFT de LA FIDUCIARIA y las Circulares de la Superintendencia Financiera de Colombia expedidas con posterioridad a la entrada en vigencia del referido Manual; así como, todos los demás documentos e información que LA FIDUCIARIA estime pertinentes.

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 49 de 50

{fiduprevisora)

siempre.

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN LA REGIÓN 1 CONFORMADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE TOLIMA Y HUILA No. 12076-012-2017 CELEBRADO ENTRE FIDUPREVISORA S.A, OBRANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y LA UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA CON NIT. 901.127.065.

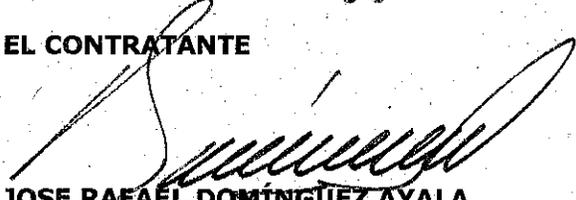
2. Anexar los soportes documentales en los que se verifique la veracidad de la información suministrada.

PARAGRAFO. El incumplimiento por parte del CONTRATISTA de lo establecido en esta cláusula, dará lugar a la terminación anticipada del presente contrato de Prestación de Servicios.

CUADRAGÉSIMA PRIMERA.- PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: El presente Contrato se entenderá perfeccionado con la firma de las partes contratantes; sin embargo para su ejecución requiere la existencia de la afectación presupuestal, aprobación de la garantía única y suscripción del acta de inicio.

Fecha Perfeccionamiento: 30 OCT. 2017

EL CONTRATANTE


JOSE RAFAEL DOMÍNGUEZ AYALA
Vicepresidente (E) del Fondo de
Prestaciones Sociales del Magisterio
FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.
Vocero y Administrador del Patrimonio
Autónomo **-FONDO NACIONAL DE
PRESTACIONES SOCIALES DEL
MAGISTERIO (3-1-12076)-**

EL CONTRATISTA


ELVIA ESPERANZA CASTRO TORRES
Representante
UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA

Estudió y Elaboró: Lady Johanna Serrano Hernandez *JS*
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla *AS*

Página 50 de 50

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

Entre (i) **FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.**, obrando en nombre y representación del patrimonio autónomo **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO**, cuenta especial de la Nación - Ministerio de Educación Nacional, entidad representada en este contrato por **JORGE ELIECER PERALTA NIEVES**, mayor de edad y vecino de Bogotá, ciudadano colombiano, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 79.380.907, expedida en Bogotá, en su condición de Vicepresidente Fondos de Prestaciones, delegado para suscribir el presente contrato, según delegación conferida por el presidente de la FIDUCIARIA, mediante Resolución No. 02 de 2003, en adelante **EL FONDO y/o CONTRATANTE y/o FIDUCIARIA**, de una parte y (ii) por la otra, **CLAUDIA CONSTANZA CASTILLO MELO** identificada con la cédula de ciudadanía No. 35.502.080 de Bogotá, en su calidad de representante legal de la **UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012**, constituida por Documento Privado del 13 de febrero de 2012, que en lo sucesivo y para los efectos de este Contrato se denominará el **CONTRATISTA**, acuerdan celebrar el presente Contrato para garantizar la prestación de servicios médico asistenciales a los docentes activos, y pensionados afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y sus beneficiarios, previas las siguientes:

CONSIDERACIONES Y ANTECEDENTES:

1. Que dentro de los fines esenciales del Estado, previstos de manera genérica en el artículo 2 de la Constitución Política, se encuentra el establecido en el artículo 49 de la Carta, en los siguientes términos:

“(…) La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad. (...)”

2. Que la Ley 91 de 1989 creó el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, cuyos recursos serán manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital.
3. Que para tal efecto, el Gobierno Nacional debe suscribir un contrato de fiducia mercantil, que contendrá las estipulaciones necesarias para el debido cumplimiento de la Ley y fijará la comisión que, en desarrollo del mismo, deberá cancelarse a la sociedad fiduciaria, la cual será una suma fija, o variable determinada con base en los costos administrativos que se generen.
4. Que la celebración del contrato está delegada en el Ministro de Educación Nacional.

Elaboro: Diana María Méndez Galvis
Aprobó: Lilianna Sanabria Farfán

Página 1 de 33

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co



CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

5. Que en desarrollo del mencionado artículo 3 de la Ley 91 de 1989 la NACIÓN-MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, en su calidad de Fideicomitente, y FIDUPREVISORA S.A., suscribieron el Contrato de Fiducia Mercantil para administración de Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, contenido en la Escritura Pública No. 0083 del 21 de junio de 1990 de la Notaría 44 del Circuito de Bogotá, contrato prorrogado varias veces y hoy en día vigente hasta hasta el 15 de mayo de 2012
6. Que el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio tiene, de conformidad con el Artículo 5 de la Ley 91 de 1989, entre otras, la función de garantizar la prestación de los servicios médico-asistenciales de sus afiliados y beneficiarios, servicios que contratará con entidades públicas y privadas de acuerdo con instrucciones que en ese sentido imparta su Consejo Directivo.
7. Que el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, integrado por el Ministro de Educación Nacional o el Viceministro quien lo preside; el Ministro de Hacienda y Crédito Público o su delegado; el Ministro de Trabajo y , creo que solo de denomina trabajo o su Delegado; dos representantes del Magisterio designados por la organización gremial nacional que agrupe el mayor número de asociados docentes, y por la entidad Fiduciaria, el Presidente o su delegado, con voz, pero sin voto, según lo establecido en el numeral 2 del artículo 7 de la misma ley, tiene la función de “Analizar y recomendar las entidades con las cuales celebrará los contratos para el funcionamiento del Fondo.” entre otros, en lo relacionado con la prestación de los servicios médico asistenciales
8. Que el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, en desarrollo de sus funciones legales y reglamentarias, expidió el Acuerdo No. 6 del 1 de Noviembre de 2012, mediante el cual Consejo Directivo introduce modificaciones al Plan Integral de Salud del Magisterio cargo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y se hacen recomendaciones sobre el proceso de selección de los contratistas para la prestación de los servicios de salud para los afiliados al Fondo y sus beneficiarios.
9. Que dentro del Acuerdo citado se recomendó mantener un modelo de prestación de servicios de salud para el Magisterio, que garantice la eficiencia, oportunidad, calidad, equidad, solidaridad y cobertura nacional en la prestación de esos servicios.
10. Que dentro del citado Acuerdo en materia de salud se aprobó:
 - a. Respetar los alcances y derechos del Régimen Excepcional de los docentes;
 - b. Mantener los beneficiarios existentes;
 - c. Mantener el Plan Integral de beneficios vigente.
 - d. Incorporar de manera específica el tratamiento de farmacodependencia, alcoholismo y salud mental
 - e. Garantizar la prestación del servicio de salud en todos los municipios por lo menos hasta el primer nivel, acorde con la oferta.

Elaboro: Diana María Méndez Galvis
Aprobó: Lilitiana Sanabria Farfán

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co

Página 2 de 33



CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

11. Que para el proceso de selección de los contratistas se acordó:
- De conformidad con las características de la contratación, seguir el procedimiento de licitación pública establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios.
 - Contratar la prestación del servicio de salud en cinco (5) Regiones.
 - Contratar un solo prestador de los servicios por cada Región.
 - Establecer un solo Fondo o cuenta especial mediante Encargo Fiduciario para los Servicios de Alto Costo, con participación de recursos de la unidad de capitación mediante descuento directo de la facturación mensual del Contratista por alto costo, y de EL FONDO en caso de agotamiento de dichos recursos.
 - Iniciar el proceso de selección.
 - Mantener la UPCM y forma de pago actual hasta tanto se presenten y analicen nuevos estudios de suficiencia.

Que FIDUPREVISORA S.A., obrando en nombre y representación del patrimonio autónomo Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y en desarrollo de las disposiciones legales citadas y del contrato de fiducia mercantil mencionado y lo dispuesto por el Consejo Directivo del Fondo, adelantó el Proceso de Selección No. LP-FNPSM-003-2011 cuyo objeto fue la Contratación de la prestación de los servicios de salud para los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del magisterio y sus beneficiarios en el territorio nacional, por regiones.

Que, en consideración de todo lo anterior, las Partes acuerdan celebrar el presente Contrato, el cual se registrará por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULAS.

CAPÍTULO I

DEFINICIONES, OBJETO Y EXTENSIÓN DE LOS SERVICIOS

CLÁUSULA 1.- DEFINICIONES.- Para la adecuada interpretación del Contrato, los siguientes conceptos tendrán el significado que se les atribuye a continuación. Los términos que no sean expresamente definidos deberán entenderse en su sentido natural y obvio, o el que le confiera el lenguaje técnico de la respectiva ciencia o arte. Cuando la Ley haya definido una expresión, se le dará a ésta su significado legal.

COBERTURA INTEGRAL: Plan de Atención en Salud para afiliados y beneficiarios del FNPSM, de conformidad con lo establecido en la Ley 91 de 1989 y en los acuerdos vigentes del CDFNPSM que comprende todos los servicios medico asistenciales necesarios para mantener y mejorar su estado de salud, sin limitaciones en el territorio nacional, salvo las exclusiones establecidas en dichos acuerdos y en los Pliegos de Condiciones.

COMITÉS REGIONALES: Instancia establecida en el Decreto 2831 de 2005, integrados por el Secretario de Educación de la respectiva entidad territorial certificada o su delegado; el jefe de personal de la respectiva

Elaboro: Diana Maria Mendez Galvis
Aprobó: Liliana Sanabria Farfan

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co



Página 3 de 33



{fiduprevisora}

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

Secretaría de Educación, o quien haga sus veces; un representante de los rectores de las Instituciones Educativas de la Entidad Territorial certificada; y un representante de la Unión Sindical de Educadores al servicio de la Entidad Territorial con el mayor número de afiliados, cuyas funciones están establecidas en el citado decreto.

CONSEJO DIRECTIVO DEL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO (CDFNPSM):

Es la instancia creada por la Ley 91 de 1989, integrada, por (i) El Ministro de Educación Nacional o el Viceministro, quien lo presidirá; (ii) El Ministro de Hacienda y Crédito Público o su delegado; (iii) El Ministro de Trabajo o su delegado; (iv) Dos representantes del magisterio, designados por la organización gremial nacional que agrupe el mayor número de asociados docentes y, (v) El Gerente de la entidad fiduciaria con la cual se contrate, con voz pero sin voto, con la finalidad de determinar las políticas generales de administración e inversión de los recursos del FNPSM, velando siempre por su seguridad, adecuado manejo y óptimo rendimiento, y de otra parte, analizar y recomendar las entidades con las cuales FIDUPREVISORA S.A. celebrará los contratos para el funcionamiento del Fondo. En adelante para los efectos de este pliego el CDFNPSM.

CUANTÍA INDETERMINADA PERO DETERMINABLE: Es la característica del valor del contrato que dada la forma de pago de su remuneración, solo permite determinarlo en el tiempo acumulativamente de acuerdo con el número de afiliados y beneficiarios por atender mes a mes dentro de cada contrato multiplicado por las UPCM respectiva.

DEPENDENCIA ECONOMICA: Se entiende cuando una persona recibe de otra los medios necesarios para su congrua subsistencia.

FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO (FNPSM): Es una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, de acuerdo a lo definido por el artículo 3 de la Ley 91 de 1989, que para los efectos de este pliego de condiciones se identificará como FNPSM.

FACTOR MAGISTERIO: Es el porcentaje adicional que corresponde a 48,32% UPCEz dentro de la Unidad de Pago por Capitación del Magisterio. (UPCM), donde: UPC = Unidad de Pago por CAPITACION DEL REGIMEN Contributivo; e= Grupo etario; y z= Zona Geográfica.

GRUPO FAMILIAR: Es el constituido por el afiliado y: a) El conyugue o compañera (o) permanente siempre y cuando no esté afiliado a otro régimen de excepción en su calidad de beneficiario o cotizante; b) El conyugue o compañera (o) permanente siempre y cuando no esté afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud en su calidad de cotizante; c) Hijos menores de 18 años; d) Los hijos de los afiliados entre 18 y 25 años que dependan económicamente del afiliado y que cursen estudios formales y de educación para el trabajo y desarrollo humano con base en lo establecido en el Decreto 2888 de 2007, previa presentación de recibo y pago de matrícula del periodo que se curse; e) Los hijos del afiliado, sin límite de edad, cuando tengan una incapacidad permanente y dependan económicamente del afiliado; f) Los hijos del cónyuge o compañera o compañero permanente del afiliado que se encuentren en las situaciones definidas en los numerales c, d y e; g) Los nietos del docente hasta los primeros 30 días de nacido, cuando la hija del docente sea beneficiaria del afiliado; h) Padres de cotizantes que dependan económicamente de éste, que

Elaboro: Diana María Méndez Galvis
Aprobó: Lilibian Sanabria Farfán

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co

www.fiduprevisora.com.co



Página 4 de 33



SC-513-1

{fiduprevisora}

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

no les asista la obligación de estar afiliados a otro régimen de excepción o al Sistema General de Seguridad Social en Salud, y el cotizante no tenga como beneficiarios a hijos, cónyuge o compañero(a) permanente.

PADRES COTIZANTES: Son los padres de un docente que desea incluir al Régimen de Excepción a través de un pago de una UPCM adicional, teniendo en cuenta que el docente tiene afiliado a su cónyuge o compañero (a) permanente y/o a los hijos de acuerdo con lo establecido en estos pliegos. Para acceder a estos servicios el docente debe surtir el procedimiento establecido para la vinculación de padres cotizantes dependientes y realizar los aportes mensuales al FNPSM, según lo establecido por el CDFNPSM.

LIMITES DE EDAD: Para efectos de la prestación del servicio los límites de las edades se entienden así: a) 18 años, hasta el día que cumple 19. b) 25 años hasta el día que cumple 26.

INCAPACIDAD PERMANENTE DE LOS HIJOS: Es la incapacidad de los hijos mayores de 18 años, certificada conforme a las normas vigentes sobre la materia.

FIDUCIARIA: Es la sociedad FIDUPREVISORA S.A., administradora de los recursos y vocera del patrimonio autónomo del FNPSM en virtud del contrato de Fiducia Mercantil contenido en la escritura pública No. 0083 del 21 de junio de 1990 de la Notaría 44 de círculo Bogotá, prorrogado sucesivamente y a la fecha vigente, celebrada con la NACIÓN - MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL.

CONTRATANTE: Es el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio a través de la FIDUCIARIA, en su calidad de administradora de los recursos y vocera del FNPSM.

PAGO POR CAPITACION: Es la remuneración de una suma fija mensual que se hace por cada usuario (afiliado o beneficiario) que tiene derecho a ser atendido con el Plan de Beneficios en Salud del FNPSM, durante el plazo contractual, y que se denomina UPCM. Se exceptúan de estos los nietos hijas de los docentes a quienes el contratista brinda lo servicios de salud necesarios sin recibir capita alguna.

PAGO POR EVENTO: Es la remuneración que se realiza por actividad, procedimiento, intervención, insumo o medicamento prestado o suministrado a un usuario durante el plazo contractual por un evento de atención en salud claramente establecido. La unidad de pago la constituye el valor que se establece en este Pliego de Condiciones para cada una de estas acciones.

PLAN DE ATENCIÓN EN SALUD PARA EL MAGISTERIO: Es el plan que define los servicios de salud con el que se dará atención a los afiliados y beneficiarios del FNPSM, de acuerdo con la Ley y los acuerdos del Consejo Directivo del FNPSM.

PLAN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN: Acciones, y programas desarrollados con el fin de buscar la prevención de la enfermedad y promover la salud de los usuarios del FNPSM, de acuerdo con el marco legal vigente y el Pliego de Condiciones, que el contratista efectuará en cumplimiento de las metas establecidas en la matriz del Apéndice No. 3.

PLIEGO DE CONDICIONES: Es el documento que contiene las condiciones aprobadas por el Consejo Directivo del FNPSM para el proceso de selección, incluyendo sus Anexos, Apéndices y Adendas

Elaboro: Diana María Méndez Galvis
Aprobó: Liliana Sanabria Farfán

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co

www.fiduprevisora.com.co



Página 5 de 33



SC-613-1

{fiduprevisora}

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

AFILIADOS: Docentes activos pensionados y sustitutos pensionales, cotizantes del FNPSM, que tienen derecho a recibir los servicios de salud contenidos en el Plan de Salud para el Magisterio.

BENEFICIARIOS: Persona(s) que forma(n) parte del grupo familiar del afiliado y que tiene(n) derecho a los servicios de salud en las condiciones y las coberturas contenidos en el Plan de Salud para el Magisterio.

USUARIOS: Es la población conformada por los afiliados al FNPSM y sus beneficiarios.

PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD: Son las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), los Profesionales Independientes de Salud y los Servicios de Transporte Especial de Pacientes que estén autorizadas para prestar este tipo de servicios, en concordancia con lo establecido en la ley aplicable y sus reglamentos.

PROPUESTA: Es la oferta presentada por el Contratista en el proceso de selección.

RED DE SERVICIOS: Conjunto de unidades prestadoras de servicios de salud ofertadas y con la cuales el contratista se obliga contractualmente a suministrar sus servicios a los usuarios, de acuerdo con la Ley y con el Pliego de Condiciones.

REGION: Es el área territorial conformada por los Departamentos y Municipios incluidos en el presente contrato para la prestación de los servicios de salud.

PROCESO DE SELECCIÓN: Es el conjunto de acciones y condiciones establecidas para efectuar la escogencia objetiva del contratista para la prestación del servicio.

SERVICIOS DE SALUD: Se refiere a la integración de infraestructura y procesos tendientes a ofrecer a los afiliados o beneficiarios servicios de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento de la enfermedad, y recuperación y rehabilitación de la salud en todos sus aspectos y en los diferentes niveles de atención.

UNIDAD DE PAGO POR CAPITACION DEL MAGISTERIO (UPCM): Corresponde al valor que FIDUPREVISORA pagará a cada contratista por cada usuario, cotizante o beneficiario, de manera mensual de acuerdo a la región geográfica, el grupo etario y el género, con el fin de que le sean brindados la totalidad de los servicios del Plan de Salud. Este valor denominado UPCM (Unidad de Pago por Capitación del Magisterio) resulta de la aplicación de la siguiente fórmula:

$$UPCM = UPC e z + 48,32\% UPC e z.$$

Dónde:

UPCM = Unidad de Pago por Capitación del Magisterio

UPC= Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo

e= Grupo Etario (Subíndice). Grupo de personas clasificados por rango de edades que comparten similares características epidemiológicas, uso de los servicios de salud y los costos respectivos, establecidas por la Comisión de Regulación en Salud para cada vigencia, la cual constituye una de las variable para ajustar el riesgo de la UPC.

7

Elaboro: Diana María Méndez Galvis
Aprobó: Liliána Sanabria Farfán

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co

Página 6 de 33



CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

z= Zona Geográfica (Subíndice). Conjunto de Municipios y Distritos que comparten características similares de oferta de servicios, de dispersión de la población, geográficas y de infraestructura vial, establecidas por la Comisión de Regulación en Salud, la cual constituye una de las variables para ajustar el riesgo de la UPC.

VIGENCIA DEL CONTRATO: Corresponde al término comprendido entre la suscripción del contrato que se celebre en desarrollo de este proceso de selección y la fecha de liquidación, diferente del plazo de ejecución del contrato.

FIAS: Formatos Individuales de Atención en Salud.

RIPS: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud establecido por la autoridad competente.

USUARIO ATENDIDO: Debe entenderse como aquella persona que recibe la prestación de los servicios de salud.

CLÁUSULA 2.- OBJETO. El CONTRATISTA se obliga por medio del presente contrato a garantizar Prestación de los Servicios de Salud para los Afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y sus beneficiarios, zonificados en la Región en la Región 2 integrada por los departamentos de **AMAZONAS, VICHADA, GUAINIA, VAUPES, GUAVIARE, BOGOTA D.C., CASANARE, META, CUNDINAMARCA, Y TOLIMA**, de acuerdo con las condiciones jurídicas, financieras y técnicas definidas en el pliego de condiciones y en la propuesta presentada por el CONTRATISTA, y que hacen parte integral del presente contrato.

CLÁUSULA 3.- EXTENSIÓN DE LOS SERVICIOS. El CONTRATISTA garantizará la prestación de los servicios de salud de que trata la cláusula segunda del presente contrato directamente y/o a través de las entidades ofertadas, sin perjuicio de aquellas necesarias para cumplir el objeto del contrato, acreditadas o debidamente inscritas en el registro especial de prestadores de servicios de salud del Ministerio de la Protección Social, a los Afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterios y Beneficiarios.

PARÁGRAFO PRIMERO: En todos los casos el contratista debe garantizar el servicio a los hijos con enfermedades congénitas, sin límite de edad para las atenciones requeridas.

PARÁGRAFO SEGUNDO: En el evento en que el docente desee incluir a su cónyuge o compañero (a) permanente y sus padres se encuentren afiliados como beneficiarios, deberá, para que estos continúen recibiendo los servicios médicos asistenciales, surtir el procedimiento establecido para la vinculación de Padres Cotizantes dependientes; esto es, realizando los aportes al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio según lo establecido por el Consejo Directivo del FNPSM y atendiendo lo dispuesto en la sentencia SU- 015 de 2003 de la Corte Constitucional.

PARÁGRAFO TERCERO: Se entiende por hijos los nacidos dentro del matrimonio o Unión marital de hecho y los de cada uno de los integrantes del matrimonio o unión marital de hecho.

Elaboro: Diana Maria Mendez Galvis
Aprobó: Liliانا Sanabria Farfán

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co



Página 7 de 33



CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

CAPÍTULO II

OBLIGACIONES DE LAS PARTES

CLÁUSULA 4.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. En virtud del presente Contrato, el CONTRATISTA asume, entre otras, las siguientes obligaciones:

- a. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus beneficiarios puedan acceder a los servicios de salud según la cobertura definida en el Plan de Atención en Salud del Magisterio, según lo establecido en el Pliego de Condiciones, sus Adendas y el presente contrato.
- b. Aceptar a todos los afiliados y sus beneficiarios que soliciten la inscripción en la Región donde prestan los servicios de salud y cumplan con los requisitos de afiliación al FNPSM, diligenciando de forma completa el Formato Hoja de Afiliación, con sus respectivos soportes, según el presente contrato y previa verificación en la página del FOSYGA o en aquella que defina el Estado para los fines pertinentes que soporte su no afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud.
- c. No crear barreras de acceso para la prestación de los servicios de salud en cualquier Región del territorio Nacional.
- d. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus beneficiarios al Plan de Atención en Salud del Magisterio, para lo cual establecerá los mecanismos de referencia y contrareferencia entre los prestadores de servicios de salud de la red contratada.
- e. Prestar los servicios de salud contenidos en el Plan de Atención en Salud del Magisterio, en todos sus niveles de complejidad, con características de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad tendientes a garantizar la satisfacción de los usuarios, sin ninguna preexistencia ni períodos mínimos de carencia.
- f. Garantizar la implementación del modelo de atención familiar para los afiliados y sus beneficiarios, que debe incluir las referencias de pacientes (remisiones e interconsultas) y la recepción de las contra referencias de los otros niveles de complejidad para dar una atención continua a los usuarios.
- g. Garantizar la disponibilidad de habitación unipersonal de las IPS en la red de prestadores ofertada durante la ejecución del contrato.
- h. Garantizar la red de servicios de acuerdo con el Pliego de Condiciones, que sea ajustada y aprobada al momento de la suscripción del contrato, Cualquier modificación de los prestadores que constituyen la red debe ser aprobada con antelación por el FNPSM mediante acta. En todo caso, la red prestadora debe actualizarse de acuerdo a las necesidades y oferta nueva de

Elaboró: Diana Mania Mendez Galvis
Aprobó: Liliana Sanabria Farfan

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co

www.fiduprevisora.com.co



Página 8 de 33



SC-613-1

8

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

servicios habilitados por las Secretarías de Salud de los Municipios y Departamentos que hacen parte de la Región que se atiende.

- i. Mantener la red ajustada y aprobada al momento de la suscripción del contrato, durante su ejecución. En ningún caso el usuario debe ser trasladado a otro Municipio o Departamento cuando en el lugar de su domicilio exista habilitado el servicio que requiere.
- j. No se podrán trasladar los usuarios hospitalizados o bajo tratamiento médico, cuando la IPS que hace parte de la red ofertada garantiza la prestación de la totalidad de los servicios requeridos para una atención integral de la patología que se atiende.
- k. Garantizar con la Red de Servicios la cobertura del Plan de Atención en Salud del Magisterio. Para ello se debe contar como mínimo con un Prestador de Servicios de Salud en el municipio de residencia del afiliado para la atención de los servicios establecidos en el Primer Nivel de complejidad. Los demás servicios se deben garantizar con Prestadores de Servicios de Salud dentro y fuera de la región. Esto último siempre y cuando los servicios no se den dentro del municipio, departamento y región.
- l. En el evento que medie una remisión a otro centro de atención ubicado en un municipio diferente dentro o fuera de la región, el Contratista asumirá los costos de transporte del paciente, que se realizará a través de los medios, terrestre, fluvial o aéreo, ida y vuelta, para lo cual se tendrá en cuenta el estado de salud del paciente y los servicios requeridos, esto es, de urgencia, hospitalarios o ambulatorios. El contratista no asumirá los costos por traslado de pacientes, cuando sea: (i) dentro de su municipio de origen (domicilio del paciente) y de referencia; (ii) entre los municipios conurbados, las áreas metropolitanas y la capital y, (iii) cuando el costo del transporte sea menor o igual a un (1) salario mínimo legal diario vigente (SMLDV) por trayecto. En todo caso esta obligación se ceñirá a las reglas previstas en el Apéndice No. 3.
- m. El contratista no podrá cobrar a los afiliados ni beneficiarios copagos, cuotas moderadoras ni valor alguno por la prestación de servicios que hacen parte del Plan de Beneficios del Magisterio.
- n. Expedir la certificación de incapacidades y de licencias) y reportar diariamente a las Secretarías de Educación respectivas las incapacidades otorgadas, por medio de fax, correo electrónico, u otro medio que permita la constancia de la notificación en tiempo real. Semanalmente remitir el original de la incapacidad para el trámite de reembolso ante el Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, a la Entidad Territorial certificada.
- o. Establecer procedimientos e indicadores que monitoreen el acceso a los servicios de salud y la atención integral, eficiente, oportuna, segura, pertinente, continua y de calidad en los servicios de salud contratados a través de los Prestadores de Servicios de Salud propios y contratados para la prestación del Plan de Atención en Salud del Magisterio, de acuerdo con lo establecido en el decreto 1011 de 2006.

Elaboro: Diana María Mendez Galvis
Aprobó: Liliana Sanabria Farfan

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co



Página 9 de 33



SC-813-1

{fiduprevisora}

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

- p. Facturar los servicios prestados dentro del Plan de Atención en Salud del Magisterio de acuerdo con las formas de pago previstas en el Pliego de Condiciones, y en este contrato, soportados con: (1) los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS); (2) los Formatos Individuales de Atención en Salud (FIAS); y (3) en los demás documentos previstos en este contrato y en el Apéndice 5 A del Pliego de Condiciones En lo no previsto para efectos de la facturación y pago de los servicios, se podrá acudir a lo establecido en el Decreto 4747 de 2007.
- q. Remitir a FIDUPREVISORA S.A. la información relativa a las prestaciones de los servicios de salud que se consolidan en los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) y los Formatos Individuales de Atención en Salud (FIAS), los cinco primeros días de cada mes siguientes a la prestación del servicio desde la firma del contrato que serán requisito para la presentación de cuentas al FNPSM. Se exceptúa de esto el primer pago por capitación que se realice para lo cual la Fiduciaria determinara el valor a cobrar el cual será ajustado a final del mes de acuerdo a las novedades que se presenten.
- r. Remitir a FIDUPREVISORA S.A. la información relacionada con los Programas de Promoción y Prevención para enfermedad general y Salud Ocupacional en los formatos establecidos cumpliendo con las normas que para tal fin establezca el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- s. Remitir a la FIDUPREVISORA S.A. la información relativa a las inasistencias sin previa cancelación de las citas originadas en el ámbito ambulatorio, los cinco (5) primeros días de cada mes siguientes a la prestación del servicio desde la firma del contrato.
- t. Remitir a la FIDUPREVISORA S.A., a partir del segundo mes de ejecución del contrato y dentro de los cinco (5) primeros días, la información relativa a las incapacidades ocurridas durante el mes anterior identificando el origen de las mismas.
- u. Distribuir a los usuarios el Manual del Usuario preparado por el FNPSM. El Contratista remitirá mensualmente la relación de Manuales del Usuario entregado, soportado con la firma del recibido del mismo.
- v. Garantizar la libre escogencia en la Red Ofertada para los casos de referencia dentro y fuera del municipio de residencia, departamento y región, que fueron objeto de calificación. Se dará prioridad a la disponibilidad de servicios en el sitio de residencia del docente y sus beneficiarios, debiendo agotar como primera alternativa, las IPS que conforman la red servicios aprobada al CONTRATISTA.
- w. Garantizar la atención en cualquiera de las regiones del país, cuando por deficiencias en la red de prestadores del municipio, el departamento o la región, en su orden, esté en riesgo la salud y la vida del paciente.

J

Elaboro: Diana María Mendez Galvis
Aprobó: Liliana Sanabria Farfán

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co

Página 10 de 33



8

{fiduprevisora}

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

- x. Para el reporte de la calificación de la disminución de la capacidad laboral el contratista deberá utilizar los Formatos establecidos por FIDUPREVISORA S.A y deberán ser entregados al día siguiente hábil a la evaluación final del docente a la Secretaria de Educación respectiva, con copia a FIDUPREVISORA S.A.
- y. Para los casos de usuarios referenciados a sitios por fuera de su lugar de residencia siempre y cuando el servicio solicitado no exista en este último, el Contratista deberá emitir a la Secretaria de Educación el Certificado de Permanencia con copia a FIDUPREVISORA S.A, en el formato establecido para tal fin. El certificado en mención deberá entregarse al ente territorial, por lo menos, tres (3) días hábiles antes de la fecha de remisión del paciente y deberá establecer los días completos que se ameritan y en caso de prórroga de la misma deberá emitirse 2 días antes del vencimiento de la anterior. Es importante resaltar que las remisiones por fuera del municipio de residencia se harán priorizando el municipio más cercano a su lugar de residencia que se encuentre dentro de la región.
- z. Dar respuesta en forma oportuna y en los tiempos que establezca FIDUPREVISORA S.A. a los requerimientos que se hagan con los soportes necesarios y estableciendo las acciones correctivas a que haya lugar. Los tiempos para dar respuesta serán los establecidos en el Código Contencioso Administrativo o el dispuesto por autoridad competente.
- aa. Reportar en los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes la relación completa de la Tutelas que hayan interpuesto los usuarios donde conste: Fecha de Instauración; Motivo de la Tutela; Nombre del Usuario; Diagnóstico; Documento de Identidad; Fallo de la Tutela; Tiempo para su cumplimiento.
- bb. Atender inmediatamente las ordenes consignadas en acciones constitucionales y asumir la responsabilidad que de ellas se desprendan, más aún, cuando las obligaciones se encuentran consignadas o descritas en el presente contrato, en el Plan de Salud del Magisterio y en el Pliego de Condiciones y sus Adendas. LA CONTRATANTE queda obligada a reconocerle y pagarle AL CONTRATISTA por el sistema de evento y por fuera de la cápita, todos los servicios que este suministre para cumplir con una sentencia dictada por un Juez de La República, cuando el servicio que se presta no forma parte del objeto del contrato, siendo la tarifa aplicable el valor SOAT.
- cc. Abstenerse de solicitar la vinculación de FIDUPREVISORA S.A. o del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio cuando un afiliado, pensionado o beneficiario, a través de acciones constitucionales solicite la prestación de un servicio o el suministro de un medicamento que esté contemplado en el presente contrato, en el Plan de Salud del Magisterio y en el Pliego de Condiciones y sus Adendas del Proceso de Selección.
- dd. Aportar al encargo fiduciario – Fondo Único de Alto Costo que abra la FIDUPREVISORA, el cual será una cuenta especial para cubrir los eventos que representan un mayor riesgo o alto costo dentro del mayor nivel de complejidad. La fuente de recursos del citado encargo fiduciario, provienen del porcentaje a aplicar sobre el valor de la UPCM y se debitará mensualmente

P

Elaboro: Diana María Mendez Galvis
Aprobó: Liliana Sanabria Farfán

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co

Página 11 de 33



8

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

- ee. No dividir la ejecución del contrato dentro de los integrantes de un consorcio o Unión Temporal por áreas geográficas, solo podrá hacerlo por actividades o servicios.
- ff. Efectuar pagos anticipados a los prestadores de servicios de salud de la Red de Servicios a su cargo contratados por capitación, conforme reciba los pagos anticipados de la FIDUCIARIA.

En general, cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Pliego de Condiciones.

El incumplimiento de estas obligaciones acarreará las sanciones previstas en el Manual de Aplicación de Multas, el cual se anexa como Apéndice 1 B y hace parte integral del presente contrato.

CLÁUSULA 5.- OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.- En virtud del presente contrato, el CONTRATANTE asume entre otras las siguientes obligaciones:

1. Actuar como vocera del patrimonio autónomo “Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio”
2. Ejercer las funciones de supervisión y vigilancia de la ejecución del contrato en forma directa o a través de terceros, haciendo seguimiento a todos los compromisos y obligaciones adquiridas por el contratista, de manera permanente, teniendo en cuenta, entre otros los indicadores de gestión, los aspectos relevantes de las quejas de los usuarios y los informes mensuales de los Comités Regionales;
3. Pagar el valor del contrato en los términos y condiciones establecidos en el presente contrato;
4. Remitir la base de datos de los afiliados, a la firma del contrato, e igualmente durante la ejecución del mismo, y hacer el reporte de novedades;
5. Dar curso a las reclamaciones que sean del caso por incumplimiento del contrato, e imponer al CONTRATISTA las multas a que haya lugar, de conformidad con las estipulaciones contenidas en el Capítulo VIII del presente contrato;
6. Divulgar en la página del FOMAG, los estándares, la red y los servicios adicionales ofertados por el CONTRATISTA, para que los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio (FNPSM) conozcan las entidades y servicios correspondientes;
7. Todas las demás obligaciones que por la naturaleza del contrato o la ley le correspondan al CONTRATANTE.

CAPÍTULO III

PLAZO, VALOR, MECANISMOS Y FORMA DE PAGO DEL VALOR DEL CONTRATO

Elaboro: Diana María Méndez Galvis
Aprobó: Liliana Sanabria Farfán

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co



Página 12 de 33



SC-613-1

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

CLÁUSULA 6. PLAZO DEL CONTRATO. El contrato tendrá una duración desde el 1 de Mayo de 2012 hasta el 30 de Abril de 2016 inclusive, y podrá ser prorrogado previa recomendación por parte del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y con base en la evaluación que para tal efecto realice FIDUPREVISORA S.A., según las instrucciones de aquel.

CLÁUSULA 7. VALOR DEL CONTRATO. Para todos los efectos legales y fiscales y dada la modalidad de contratación, el valor del contrato es de cuantía indeterminada pero determinable, de acuerdo con el número de afiliados y beneficiarios registrados por los contratistas a FIDUPREVISORA S.A., multiplicado por las UPCM respectivas. No obstante, para fines presupuestales y de suscripción de la garantía única, el valor del contrato será de **SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL MILLONES DE PESOS M/CTE (\$668.000.000.000 M/CTE)**; resultante del producto del número de usuarios determinado para la región o a través del procedimiento de libre elección, en aquellas regiones donde aplique, multiplicado por el valor de la UPC del régimen contributivo, más el 48,32% del valor promedio de la UPC del Magisterio. Esta ecuación se ajustara, para los pagos mensuales, en los porcentajes que se tengan establecidos, para cada región y contratista. No obstante lo anterior, la cuantía podrá modificarse posteriormente de acuerdo con el número de afiliados registrados por **FIDUPREVISORA S.A.**

CLÁUSULA 8. FORMA DE PAGO. Los pagos al contratista se harán por mes anticipado, con base en la liquidación mensual del número de afiliados inscritos y la UPCM correspondiente por zona geográfica y grupo etario, dentro de los diez días siguientes a la aprobación de la liquidación, para lo cual se tendrá en cuenta las siguientes formas:

- Por capitación, el cual consiste en reconocer, por cada uno de los afiliados y sus beneficiarios, el valor calculado de acuerdo con lo establecido en el Pliegos de Condiciones. Este sistema aplicará para los servicios contemplados en todos los niveles de complejidad.
- El valor de (2.5%) le será descontado mensualmente de la UPCM a los contratistas, como se establece en el Pliego de Condiciones, para enviar al Fondo Único de Alto Costo. La entidad contratista podrá hacer recobros a este fondo para cubrir aquellas rubros que sobrepasen el 15% de la UPCM Regional resultado de la atención de las patologías determinadas como de Alto Costo y que son el soporte del encargo fiduciario. Las cifras descontadas no serán reembolsadas a los Contratistas. Los rendimientos financieros del encargo fiduciario serán distribuidos de la siguiente manera: (i) un porcentaje se destinará a cubrir los costos del encargo fiduciario y, (ii) el saldo, permanecerá en el encargo fiduciario.
- La capitación de los tres (3) primeros meses se realizará con base en la población entregada al contratista a la firma del contrato, que corresponde a la generada por la base de datos con corte a 31 de marzo de 2012, mientras que del cuarto (4) mes en adelante se reconocerá de acuerdo con las bases de datos soportadas con las hojas de afiliación, aportadas por el contratista y consolidadas por FIDUPREVISORA. En todo caso se realizará la revisión de las capitaciones de los primeros seis meses, sobre la base real de la población afiliada en este periodo inicial, descontando o reintegrando, según sea el caso.

Elaboro: Diana María Mendez Galvis
Aprobó: Liliana Sanabria Farfan

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co



Página 13 de 33



{fiduprevisora}

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

- Se reconocerá por evento las atenciones de Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades originadas por enfermedad general o Salud Ocupacional, según lo establecido en la matriz de actividades y tarifas en las Matrices de los Apéndices N°3 A y N°7 A.

Los valores reconocidos, tanto por capitación como por evento, son con cargo a la UPCM, con la cual se garantiza la totalidad de los servicios de salud señalados en el Pliego de condiciones, sin que haya lugar al pago de valores superiores a lo definido aquí.

PARÁGRAFO PRIMERO. Al inicio de cada año se ajustara el valor de la UPCM en igual porcentaje al que se ajuste la UPC del Régimen Contributivo teniendo como base la definición que establezca la Comisión de Regulación en Salud (CRES) con respecto a la UPC. El Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio podrá aplicar cualquier incremento extraordinario en el valor de la UPCM fijada para el Fondo previo estudio que muestre la necesidad de los mismos.

PARÁGRAFO SEGUNDO. El valor mensual del contrato se ajustará durante la vigencia del mismo, de acuerdo con las novedades de retiro e inscripción de afiliados que reporte FIDUPREVISORA S.A teniendo en cuenta las variaciones de los grupos etarios y las zonas geográficas. El ajuste se hará por cada día en que se haga efectiva la novedad de ingreso o de retiro de cada afiliado (docente activo o pensionado) de la base de datos. La UPC Promedio Regional del Magisterio se calculara para el año calendario con la población del mes de enero de cada año.

PARÁGRAFO TERCERO. Para efectos del pago de los servicios el contratista deberá cumplir con los siguientes requisitos: (1) La certificación escrita de cumplimiento por parte del Supervisor o Interventor Médico externo del contrato; (2) La certificación de cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos Profesionales y aportes para fiscales establecidos en la Ley 100 de 1993, Ley 789/02, Ley 797/03, Decreto 1703/02, Decreto 2170/02, Decreto 510 de 2003 la Ley 828 de 2003 y demás normas que los adicionen, modifiquen o sustituyan; (3) La presentación de la respectiva factura con el visto bueno del Supervisor del contrato; y (4) Los requisitos establecidos para facturación del Apéndice 5 Componente administrativo.

CLÁUSULA 9 CONDICIÓN SUSPENSIVA DE CUALQUIER PAGO. Ningún pago será exigible ni podrá efectuarse por la FIDUPREVISORA S.A., mientras EL CONTRATISTA no haya constituido o modificado las garantías previstas en el presente contrato y estas hayan sido debidamente aprobadas, o se encuentre pendiente de entrega a satisfacción de informes financieros, contables, de aspectos relacionados con la contratación y subcontratación, o informes sobre el desarrollo del contrato, estadísticas sobre morbilidad o mortalidad y uso de los servicios por los usuarios previamente solicitados. Igualmente, cuando el CONTRATISTA incumpla cualquiera de las obligaciones establecidas en el presente contrato o en el pliego de condiciones. Con motivo del no pago durante la suspensión, no habrá lugar a reclamos de ajustes, mayores valores, rendimientos o intereses. Lo indicado en cuanto al no rendimiento del no pago de intereses moratorios ni de mayores valores, no aplicara en los eventos en que el CONTRATISTA le fue retenida una determinada suma de dinero por un supuesto incumplimiento y este demuestra que no incumplió, caso en el cual el CONTRATISTA tiene pleno derecho al pago de los intereses moratorios.

CLÁUSULA 10. CONDICIÓN SUSPENSIVA DEL ÚLTIMO PAGO. El valor del último pago o mensualidad, adicionalmente a lo previsto en la cláusula anterior, una vez finalizado el contrato y no existiendo prórroga

Elaboro: Diana María Mendez Galvis
Aprobó: Liliana Sanabria Farfan

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co

www.fiduprevisora.com.co

Página 14 de 33



SC-613-1

{fiduprevisora}

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

del mismo ni celebrado nuevo contrato con la misma entidad médica, está condicionado a que EL CONTRATISTA cumpla a cabalidad las obligaciones establecidas en el presente contrato y los términos de referencia.

PARAGRAFO PRIMERO. LA CONTRATANTE tiene un plazo de cuarenta y cinco (45) días calendarios a partir de la terminación del contrato y/o la finalización del último mes del mismo, para informarle al **CONTRATISTA** que ha incumplido una o varias de sus obligaciones mediante acto administrativo motivado, contra el cual proceden los recursos de Ley. Vencido el plazo indicado sin que se expida el acto administrativo, la **CONTRATANTE** está en la obligación de hacerle al **CONTRATISTA** y dentro de los diez (10) días calendarios siguientes al vencimiento del plazo que se tiene para expedir el precitado administrativo, el pago de todas las sumas de dinero que le adeuda incluyendo el último mes del contrato, siempre y cuando el contratista presente el paz y salvo de la Red Contratada.

CLÁUSULA 11. MANEJO DE LOS FONDOS DEL CONTRATO. El **CONTRATISTA** debe manejar los fondos del contrato en máximo dos cuentas de la misma entidad bancaria, las cuales se destinarán, de manera independiente y exclusiva, para la ejecución del contrato y para facilitar su inversión en el objeto del mismo. Además, deberá llevar en su contabilidad un centro de costos especial y exclusivo que permita la separación de los ingresos y gastos del resto de sus actividades o negocios, con el fin de poder cumplir con las obligaciones de información a que se compromete con el contrato.

La omisión de este requerimiento implicará que el contratista deba responder disciplinaria, penal y fiscalmente si a dichas acciones hay lugar.

El contratista debe remitir a FIDUPREVISORA S.A., de manera oportuna y adecuada, toda la información financiera solicitada por ésta, que incluye, por lo menos, los estados de resultados, balance general, flujo de efectivo, con una periodicidad trimestral; adicionalmente, estado de costos unitarios del servicio y cuentas por pagar, con una periodicidad mensual en los formatos establecidos por la Fiduciaria con la facturación.

El **CONTRATISTA** diseñará un plan de conciliación de glosas con los prestadores subcontratados, que enviará al Interventor y a FIDUPREVISORA S.A., con una periodicidad trimestral. Las reuniones de conciliación de cartera deben ajustarse a dicho plan y de las mismas debe elaborarse acta; FIDUPREVISORA S.A. podrá en cualquier momento de la vigencia del contrato solicitar la presentación de las actas de conciliación de cartera y glosas.

El **CONTRATISTA**, además, diseñará un sistema de información que le permita incorporar a sus estados financieros un monto de provisión de gastos que ya ha autorizado prestar y que las entidades subcontratadas no le hayan aún facturado al momento de cierre contable de cada mes. En el momento en que se realice el pago de dichos servicios el **CONTRATISTA** podrá descontar el correspondiente monto provisionado. Dicho informe deberá ser enviado cada mes a la Fiduprevisora.

El **CONTRATISTA** deberá contar con plan de pago de cuentas a los proveedores que presten sus servicios en cumplimiento del objeto de este contrato, el cual en ningún caso podrá superar los sesenta (60) días para su cancelación de la cuenta a partir de su presentación, salvo en los casos de glosas, en los que deberá seguir el procedimiento establecido en el párrafo cuarto de este numeral.

Elaboro: Diana María Méndez Galvis
Aprobó: Lilianna Sanabria Farfán

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co



Página 15 de 33



SC-613-1

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

CAPÍTULO IV

TRANSICIÓN CONTRACTUAL, PROCESO DE EMPALME

CLÁUSULA 12 TRANSITO CONTRACTUAL, PROCESO DE EMPALME

Aspectos Generales.

El contratista se obliga a realizar desde la fecha de iniciación del contrato hasta su terminación, todas las actividades, procedimientos y servicios que se hayan definido durante la ejecución del contrato como necesarios. Igualmente se obliga a garantizar de manera integral todos los servicios objeto de éste contrato hasta el último día de la ejecución del mismo.

El empalme para este contrato con los contratistas anteriores se realizará de acuerdo con lo estipulado en el pliego de condiciones que antecedió la celebración de este contrato.

Entrega de listados e historias clínicas de casos especiales.

El CONTRATISTA, una vez terminado el contrato por cualquier causa, se obliga, a entregar a quien la FIDUPREVISORA S.A. le indique por escrito, dentro de 48 horas previas a la terminación del contrato, las historias clínicas de consulta externa y los listados con copia a FIDUPREVISORA S.A. en medio magnético, con los nombres completos, números de documentos de identidad, teléfonos y direcciones de los siguientes casos:

1. Pacientes hospitalizados. El listado debe incluir igualmente las fechas de ingresos, identificación del paciente, nombre de los centros hospitalarios y diagnósticos, refiriendo aquellos casos que a juicio DE EL CONTRATISTA no deban ser trasladados por los riesgos que puedan implicar para la estabilidad médica o la vida del usuario.

Los servicios prestados a estos pacientes, mientras no puedan trasladarse a la red del nuevo contratista, serán facturados por el contratista saliente a tarifas SOAT.

2. Pacientes con procedimientos pendientes. El listado debe incluir también la fecha programada, identificación del paciente, nombre del centro hospitalario, diagnóstico, nombre del procedimiento y razones de la no realización.

En caso de comprobarse que no se entregó el listado completo dentro de los 60 días siguientes a la finalización del contrato, EL CONTRATISTA saliente deberá cancelar el costo de los servicios.

3. Pacientes con patologías crónicas, sujetos de atención de programas especiales:

- Hipertensión arterial
- Diabetes
- Control prenatal
- Crecimiento y Desarrollo

F

Elaboro: Diana María Méndez Galvis
Aprobó: Liliana Sanabria Farfán

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co



Página 16 de 33



CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

- Patologías endocrinológicas
- Enfermedades degenerativas
- Y otros definidos por el contratante

El listado debe incluir además la fecha de cita próxima programada para cada uno de éstos pacientes de acuerdo a la periodicidad con que viene siendo atendido.

4. **Paciente de VIH-SIDA.** Identificación del caso, tratamiento instaurado por caso, manteniendo las normas relacionadas con la confidencialidad.

5. **Pacientes con enfermedades catastróficas.** (Cáncer terminal, insuficiencia renal crónica, insuficiencia cardiovascular que requiera revascularización) El listado debe incluir: Identificación del caso, diagnóstico, centro hospitalario y plan de manejo por caso.

6. **Pacientes con fallos de Tutela.** Las tutelas que sean falladas a favor del usuario, anteriores o con posterioridad a la fecha efectiva de traslado del usuario pero que hayan sido instauradas o generadas durante el tiempo de afiliación al contratista de donde se retira el usuario, derivadas de fallas en la prestación de los servicios y/o incumplimiento del plan de beneficios del Magisterio, deben ser ejecutadas por el contratista de donde se retira el usuario. El listado debe incluir: Identificación del caso, diagnóstico, centro hospitalario y plan de manejo.

7. **Reembolsos** Se deben tener resueltas las solicitudes de reembolso que hayan sido radicadas en la entidad contratista de donde se retira el usuario a la fecha efectiva de traslado del usuario En los casos en que después de haber sido efectivo el cambio de contratista, el usuario tenga solicitudes de reembolsos a cargo de la entidad contratista de donde se trasladó, deberá radicar esta solicitud de reembolso ante esta entidad. Si el solicitante no queda satisfecho con la respuesta y/o con el pago generado por la entidad contratista de donde se retira, este deberá acudir como segunda instancia a FIDUPREVISORA S.A, quien determinará la pertinencia o no del mismo de acuerdo con el aporte de la documentación requerida para tal fin; el contratista de donde se retira el usuario y el usuario acatarán la decisión de ésta.

Para este ítem se dará un plazo máximo de recepción de dos meses a partir de la fecha efectiva de traslado para la procedencia de solicitudes de reembolsos ante esta Fiduciaria, esto es, el tiempo de 30 días que tiene el usuario para recobro directamente ante la entidad contratista de acuerdo a lo establecido en los Términos de Referencia y 30 días más para los casos en los que los docentes acudan como segunda instancia a la Fiducia ante discrepancias con la entidad contratista. Para la definición de las tarifas de pago de los reembolsos se tendrá en cuenta lo establecido en el Apéndice 5 A del Pliego de Condiciones.

8.- **Medicamentos** Los medicamentos, que sean formulados durante los últimos 30 días del contrato deberán ser entregados por el contratista de donde se retira el paciente. En los pacientes crónicos que requieran fórmulas periódicas mensuales o trimestrales establecidas según el programa de crónicos, o lo definido por el médico tratante, deberán ser entregados por el contratista donde se retira el paciente por un periodo de 30 días posterior a la entrega del medicamento en el último control.

Elaboro: Diana Maria Mendez Galvis
Aprobó: Liliana Sanabria Farfan

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co



Página 17 de 33



{fiduprevisora}

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

Fórmulas de patologías agudas que se presenten con una fecha posterior a 30 días de su formulación, no serán entregadas y el paciente deberá ser visto de nuevo por médico del contratista entrante.

Las historias clínicas de los pacientes de casos especiales deberán ser entregadas en su totalidad antes de 24 horas de finalizar el contrato a excepción de los pacientes hospitalizados.

FIDUPREVISORA S.A. podrá determinar los casos en los que no es viable, dado los principios de calidad del servicio, el traslado o la entrega del caso al contratista entrante para atender al paciente, situación en la cual el contratista saliente queda obligado a continuar brindando el servicio, facturando a FIDUPREVISORA S.A. a las tarifas definidas; FIDUPREVISORA S.A. descontará estos valores de los aportes al contratista entrante.

Igualmente el contratista saliente se obliga a entregar, de manera completa, oportuna y ordenada, lo siguiente:

Historias clínicas. Dentro de un plazo de 8 días siguientes a la terminación del contrato, con todos los documentos relacionados con los aspectos médicos y administrativos de las personas que cubre el contrato, al contratista entrante. La entrega se iniciará desde el momento en que se comunique el cambio de contratista.

En los aspectos administrativos deberá incluir la totalidad de documentos que acrediten la calidad del usuario.

Para estos efectos deberá proveer todo el recurso humano y apoyo logístico que se requiera para su cabal cumplimiento y un listado en medio magnético con la misma estructura del numeral 1.

FIDUPREVISORA S.A. suministrará al CONTRATISTA la base de datos inicial de afiliados la cual será base para efectos de pago inicial.

Para los efectos del empalme, el contratista saliente se obliga a designar dos semanas antes de la finalización del contrato, a un profesional médico exclusivo para la coordinación y cumplimiento de las atenciones, casos y eventos descritos, y para la coordinación y ejecución del plan de acción de entrega al contratista entrante.

CLÁUSULA 13 MANEJO DE PATOLOGÍAS.

Aspectos Específicos.

La integridad abarca entre otras (desde el momento de iniciación del contrato):

La culminación de todas las atenciones previstas como necesarias para el usuario, tales como exámenes diagnósticos, formulación, procedimientos, hospitalizaciones, cirugías, suministro de medicamentos y demás ayudas diagnósticas y de complementación terapéutica, que se indicaron durante la vigencia del contrato sin interrupción de la secuencia lógica de atención, hasta la fecha de finalización del mismo, realizando todos aquellos que se indiquen dentro del marco de la racionalidad científico técnica.

Elaboro: Diana María Méndez Galvis
Aprobó: Liliana Sanabria Farfán

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co

Página 18 de 33



SC-613-1

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

La programación de la atención requerida por afiliados y beneficiarios debe corresponder con el plazo del contrato. En consecuencia no se debe programar atención para fecha posterior a la de culminación del contrato, exceptuando los casos en que exista una indicación médica precisa y objetiva para tal postergación.

Patologías crónicas

El contratista tiene la responsabilidad dentro del manejo de pacientes con patologías crónicas, de garantizar el suministro de medicamentos no solo hasta la fecha de culminación del contrato, sino que los deberá proveer, por los treinta días completos de tratamiento, hasta el nuevo control.

Patologías agudas

Igualmente se obliga a que el conjunto de actividades, procedimientos, intervenciones y suministros, a pacientes con patologías agudas, se realice no solo hasta la fecha de culminación del contrato, sino por el tiempo que los criterios de racionalidad técnico científica lo indiquen frente a la solución de la enfermedad.

Pacientes hospitalizados

Con relación a los pacientes hospitalizados el contratista saliente se obliga, una vez terminado el contrato, a entregar al contratista entrante todos los pacientes hospitalizados localizados dentro y fuera de la región.

CLÁUSULA 14 REPRESAMIENTOS.

Para los anteriores efectos se entiende como represamientos, todas aquellas actividades, procedimientos y servicios, no asumidos por el contratista, no obstante que a la luz de la racionalidad técnico-científica y a estándares de suficiencia, oportunidad y en general de calidad, debieron ser realizados durante la ejecución del contrato.

Si por alguna razón, el usuario rehúsa a realizarse el procedimiento indicado, se deberá consignar en la historia clínica declaración expresa por parte del paciente y se comunicará oportunamente a FIDUPREVISORA S.A.

PARAGRAFO: La no realización de procedimientos, actividades o servicios pendientes, sin que estuviera justificado por una renuncia del usuario registrada en la historia clínica e informada a FIDUPREVISORA S.A. se considerará represamiento y sus costos serán descontados del último pago del contrato o de la liquidación del mismo, para lo cual el contratista autoriza plenamente al contratante.

El CONTRATISTA, a partir de fecha de recibo de las historias clínicas, utilizando los formatos que para tales efectos se le allegan, y soportado con el acta respectiva, la suscripción de éste, tiene 30 días calendario para relacionar y comunicar a FIDUPREVISORA S.A. Gerencia de Servicios en Salud, todas las actividades, procedimientos o servicios represados, a los que anexará los soportes necesarios para

Elaboro: Diana María Mendez Galvis
Aprobó: Liliana Sanabria Farfan

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co



Página 19 de 33



SC-613-1

{fiduprevisora}

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

evidenciarlos, a saber: Ordenes de servicios, historias clínicas, documentos que soportan la declaración de cada uno de los eventos dejados de realizar o los planteamientos realizados por el paciente.

El oferente a quien le sea adjudicado el contrato a partir de fecha de entrega de historias clínicas soportado con el acta respectiva, la suscripción de éste, tiene 30 días calendario para relacionar y comunicar a FIDUPREVISORA S.A. Gerencia de Servicios en Salud, utilizando los formatos que para tales efectos se le allegan, todas las actividades, procedimientos o servicios represados a los que anexará los soportes necesarios para evidenciarlos, a saber: Ordenes de servicios, historias clínicas, documentos que soportan la declaración de cada uno de los eventos dejados de realizar o los planteamientos realizados por el paciente.

Igualmente, el Contratista entrante está obligado a dar traslado dentro de los 30 días calendario descritos anteriormente al contratista saliente, a efectos de que éste a través de evidencia objetiva desvirtúe o por el contrario acepte los casos definidos de represamiento. El incumplimiento de estas obligaciones por cualquiera de los contratistas, entrante o saliente, generará que los costos de tales atenciones sean asumidos en su totalidad a cargo del incumplido.

El contratista saliente, tiene la obligación de realizar el cotejo y comunicarlo a FIDUPREVISORA S.A. y al contratista entrante, en un plazo máximo e improrrogable de 20 días calendario, contados a partir del vencimiento de los 30 días iniciales descritos. El incumplimiento a la presente obligación generará que los costos de tales atenciones sean asumidas en su totalidad por el contratista entrante.

Si llegare a presentarse desacuerdo entre el contratista entrante y saliente, sobre los casos represados y su costo, las dos entidades deberán en un plazo máximo e improrrogable de 10 días calendario, a partir de los 20 descritos anteriormente, llegar a acuerdos de los cuales se levantará un acta donde consten todos los hechos objeto de la referida reunión.

El contratista entrante y el saliente, autorizan y así lo acuerdan las partes, para que FIDUPREVISORA S.A. a través de la Gerencia de Servicios en Salud, defina bajo parámetros técnico-científicos los casos de represamiento sobre los cuales no se logró establecer acuerdo así como su valor, el que igualmente se autoriza descontar de la última cuota o liquidación correspondiente si son responsabilidad del contratista saliente.

Para efectos de liquidación sobre el costo de los represamientos identificados como tal, se tasarán a tarifas SOAT. Si alguno de los servicios no se encuentran dentro del SOAT, se liquidarán a tarifas ISS. Una vez expedido por Ministerio de la Protección Social el manual único tarifario, las tarifas se liquidarán acorde a las establecidas en tal normatividad y a las que adicione, modifique o complemente.

A los tiempos establecidos no habrá lugar a prórrogas por ningún motivo, a excepción de eventos catastróficos como incendio, terremoto, motín, asonada ó negación debidamente certificados.

CAPITULO V

ASPECTOS GENERALES

Elaboro: Diana María Mendez Galvis
Aprobó: Liliana Sanabria Farfán

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co

Página 20 de 33



CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

CLÁUSULA 15. SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y EJECUCIÓN. El contrato deberá suscribirse dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación del acto de adjudicación.

CLÁUSULA 16. DOCUMENTOS REQUISITO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. El CONTRATISTA deberá entregar a FIDUPREVISORA S.A., dentro de los tres (3) días calendario siguientes a la firma del contrato, todos los documentos que se requieran para la ejecución del mismo de conformidad con la Ley y el Pliego de Condiciones. Igualmente, deberá acreditar el pago de los derechos de Publicación en el Diario Único de Contratación Pública por la tarifa vigente al momento de su pago.

CLÁUSULA 17 LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO. Sin perjuicio de que las partes realicen liquidaciones parciales anualmente, el contrato, por ser de tracto sucesivo, deberá liquidarse de conformidad con lo previsto en el Artículo 60 de la Ley 80 de 1993 y Artículo 11 de la Ley 1150 de 2.007. Por tal motivo el Contratista deberá presentar, dentro de los dos (2) meses siguientes a la terminación del Contrato a LA FIDUCIARIA o a quién este designe, la relación de las historias clínicas y demás documentos relacionados con los aspectos médicos de las personas que cubre el contrato, así como la información técnica, científica y estadística que se requiera, para que con base en dicha información se proceda a elaborar el acta de liquidación correspondiente. En caso de que no se efectúe la liquidación bilateral se dará aplicación al artículo 11 de la Ley 1150 de 2.007.

CLÁUSULA 18. SUJECIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES. El valor del presente contrato será cancelado por EL FONDO con cargo a las partidas de servicios médicos de los presupuestos del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 1 de 2012 suscrito por el Vicepresidente de Fondos de Prestaciones, el cual hace parte integrante del presente contrato.

PARAGRAFO PRIMERO.- El certificado de disponibilidad presupuestal No. 1 de 2012 cubrirá el presente contrato durante la vigencia del año 2012.

Para respaldar la contratación se cuenta con recursos del Sistema General de Participación destinados al FNPSM para la vigencia fiscal del 2012 asignados por Ley de presupuesto de la Nación, y para las demás vigencias fiscales con los recursos del Sistema General de Participación asignados por la Nación con destino al FNPSM en cada una de las leyes anuales del presupuesto general de la Nación o sus adiciones.

CLÁUSULA 19. NO OBLIGACIÓN DE FINANCIACIÓN POR PARTE DE LA ENTIDAD FIDUCIARIA. Los pagos que se deban realizar por causa o con ocasión del presente contrato bajo ninguna circunstancia se podrán realizar con cargo a los recursos propios de la sociedad fiduciaria que administra el patrimonio autónomo "Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio".

CLÁUSULA 20. EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL. Las partes de común acuerdo declaran y convienen que no habrá vínculo laboral alguno entre EL FONDO y EL CONTRATISTA o entre el primero y el personal que éste último utilice en la realización de las actividades que constituyen el objeto del presente contrato, pues EL CONTRATISTA actúa con autonomía técnica y administrativa dentro del presente contrato.

CLÁUSULA 21. CESIÓN. Este contrato no podrá ser cedido por ninguna de las Partes, sin que medie

Elaboró: Diana María Mendez Galvis
Aprobó: Liliana Sanabria Farfan

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co



Página 21 de 33



CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

autorización expresa de las Partes que serían cedidas, la cual no se dará sin la previa autorización del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.

CLÁUSULA 22. LEY APLICABLE. Este contrato se sujeta a las leyes de la República de Colombia. Sin perjuicio de las disposiciones presupuestales aplicables, está sometido a lo dispuesto en las Leyes 91 de 1989, 10 de 1.990, 80 de 1993, 1150 de 2.007 y a sus decretos reglamentarios, así como a las demás normas que las adicionen, modifiquen o sustituyan. En lo que no esté particularmente regulado en ellas, por las normas legales, administrativas, comerciales, civiles y demás disposiciones vigentes que le sean aplicables.

CLÁUSULA 23. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. Las partes convienen que en el evento en que surja alguna diferencia entre las mismas por razón o con ocasión del presente contrato, buscarán, en primer término, una solución directa mediante la conciliación, la amigable composición o la transacción, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la notificación que cualquiera de las partes envíe a la otra.

Si en dicho término no fuere posible un arreglo, las partes convienen que las diferencias que surjan entre ellas, con relación a la celebración, ejecución, terminación y liquidación de este contrato, serán sometidas a la decisión de un Tribunal de Arbitramento. El Tribunal se sujetará a lo dispuesto en la legislación vigente, será de carácter legal y emitirá su laudo en derecho.

En todo caso, habrá lugar al recurso de anulación previsto en la Ley. Así mismo, el Tribunal deberá sujetarse a las siguientes reglas:

En el evento en que el convocante sea El CONTRATISTA no podrá, bajo ninguna circunstancia, ante ninguna jurisdicción, en ningún proceso o actuación de carácter administrativo o judicial o tribunal de arbitramento, vincular a la Fiduciaria la Previsora S.A.

El Tribunal estará integrado por tres (3) árbitros nombrados de común acuerdo por las partes en un término máximo de 30 días a partir de la notificación de la parte convocante. En caso de no ser posible, serán designados por la Cámara de Comercio de Bogotá de la lista que tenga para el efecto.

El Tribunal tendrá como domicilio la ciudad de Bogotá D.C.

El Tribunal fallará en derecho y su decisión será definitiva y obligatoria para las partes y por ende será exigible ante cualquier Juez o Tribunal competente.

Los gastos relacionados con ocasión de la aplicación de la presente cláusula serán pagados por el CONTRATISTA y el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio. Todos los costos que se generen durante el trámite arbitral, en la etapa probatoria, serán sufragados por la parte que solicite la práctica de la prueba, a menos que los árbitros disponga otra cosa.

Los pagos que se deban realizar por causa o con ocasión de la aplicación de la presente cláusula bajo ninguna circunstancia se podrán realizar con cargo a los recursos propios de la sociedad fiduciaria que administra el patrimonio autónomo "Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio".

J

Elaboro: Diana María Mendez Galvis
Aprobó: Liliana Sanabria Farfán

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co

Página 22 de 33



{fiduprevisora}

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

PARAGRAFO: Si con anterioridad a la convocatoria del Tribunal de Arbitramento, las partes manifiestan por escrito ánimo de arreglo directo, la controversia se dirimirá mediante conciliación ante la Procuraduría General de la Nación con control de legalidad ante el Juzgado Administrativo o Tribunal Contencioso Administrativo competente.

CLÁUSULA 24. GASTOS Y TRIBUTOS DEL CONTRATO. Los impuestos, tasas, contribuciones y derechos relacionados con la celebración y ejecución del presente contrato serán pagados en su totalidad por el CONTRATISTA.

CLÁUSULA 25. DIVISIBILIDAD. Si cualquier disposición de este contrato fuere declarada inválida o no pudiese hacerse exigible, el resto del contrato no se afectará por este hecho y se hará valer en la medida más amplia permitida por la ley, a menos que este contrato no pueda ejecutarse sin la disposición aludida.

CLÁUSULA 26. MODIFICACIONES. Toda modificación, total o parcial, del presente contrato sólo tendrá validez si se hace por escrito y es suscrita por un representante autorizado de cada una de las Partes.

PARÁGRAFO. Cualquier modificación que las Partes acuerden introducir al presente contrato deberá contar con la recomendación previa del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.

CLÁUSULA 27. OBLIGACIÓN DE COLABORAR .Las partes acuerdan que, con posterioridad a la fecha de celebración de este contrato, utilizarán la diligencia y cuidado a las que están obligadas para cooperar en la ejecución del mismo y en la realización de cualquier acto necesario o conveniente para la cumplida ejecución de su objeto.

CLÁUSULA 28. ENCABEZAMIENTOS. Los títulos de las cláusulas y capítulos de este contrato no serán utilizados en su interpretación, ya que sólo se han puesto para servir de referencia a las Partes.

CLÁUSULA 29. SUPERVIVENCIA. La terminación del contrato no liberará a las Partes del cumplimiento de aquellas obligaciones que por su naturaleza deban ser honradas con posterioridad a la ocurrencia de tal circunstancia.

CLÁUSULA 30. IDIOMA. El presente contrato se ha elaborado en el idioma castellano, y en ese idioma se comunicarán las partes para todo lo relacionado con él.

CLÁUSULA 31. DOCUMENTOS DEL CONTRATO. Forman parte integrante de este contrato todos los documentos que componen sus antecedentes, convocatoria, pliego de condiciones del proceso de selección, sus anexos, Apéndices y adendas, propuesta, certificados, autorizaciones, representaciones, actas, acuerdos, así como también todos los anunciados en las partes enunciativa y considerativa del contrato.

Igualmente conformará el expediente del presente, las comunicaciones del supervisor, sus informes mensuales, los originales de las garantías constituidas y demás documentos que durante su ejecución se

B

Elaboro: Diana María Mendez Galvis
Aprobó: Liliana Sanabria Farfán

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co

Página 23 de 33



CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

produzcan por EL CONTRATISTA, así como la correspondencia cruzada entre EL CONTRATISTA y Fiduciaria La Previsora S.A.

CLÁUSULA 32. NOTIFICACIONES. Cualquier notificación o comunicación entre las Partes que se requiera en relación con este contrato deberá ser dirigida por escrito y (i) entregada personalmente, o (ii) enviada por correo certificado con porte prepago y acuse de recibo, a la dirección de la Parte, tal como figura en la firma del contrato.

CLÁUSULA 33. APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS DE TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERALES. Se entienden incorporados al presente contrato los principios legales de terminación, modificación e interpretación unilaterales, así como lo relacionado con la declaratoria de caducidad del contrato, de que tratan los artículos 15, 16 17 y 18 de la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA 34. DOMICILIO. Para todos los efectos legales de este contrato, se tendrá como domicilio contractual la ciudad de Bogotá D.C.

CAPITULO VI

GARANTÍAS

CLÁUSULA 35. GARANTÍA. Dentro de los (tres) 3 días calendario siguientes a la fecha de perfeccionamiento del contrato, EL CONTRATISTA garantizará el cumplimiento de las obligaciones que adquiere en virtud del mismo, mediante la constitución en una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, con póliza matriz aprobada por la Superintendencia Financiera, de una garantía única, de conformidad con lo previsto en la Ley 80 de 1.993, que ampare los riesgos que a continuación se mencionan:

a.- **CUMPLIMIENTO:** Por el 10% del valor del presupuesto oficial para la Región y un término de duración igual a la vigencia del contrato y cinco (5) meses más.

b.- **PAGO ANTICIPADO:** Por el 100% del valor equivalente a un mes del valor del presupuesto oficial para la Región, y un término de duración igual a la vigencia del contrato y cinco (5) meses más.

c.- **CALIDAD DEL SERVICIO:** Por el equivalente al 1% del valor del presupuesto oficial para la Región por un término de duración igual a la vigencia del contrato y cinco (5) meses más.

d.- **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL:** EL CONTRATISTA deberá constituir esta póliza con el amparo a terceros derivada de la ejecución directa del contrato o a través de terceros o subcontratistas, por el 5% del valor del presupuesto oficial para la Región y por un término igual al mismo y cinco (5) meses más con los siguientes amparos:

- Patronal y empleados
- Predios,
- Labores y operaciones.
- Incendio y explosión.

Elaboro: Diana María Mendez Galvis
Aprobó: Liliana Sanabria Farfan

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co

www.fiduprevisora.com.co

Página 24 de 33



SC-613-1

8

{fiduprevisora}

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

- Vehículos propios y no propios.
- Contratistas y Subcontratistas.
- Viajes de funcionarios.
- Bienes bajo cuidado, control y custodia.
- Gastos médicos.
- Restaurantes y Cafeterías.

d.- SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES: El CONTRATISTA deberá constituir dicha póliza por el 5% del valor del presupuesto oficial para la Región por un término igual al mismo y tres años más.

PARÁGRAFO PRIMERO: No se iniciará la ejecución del contrato ni se efectuará pago alguno hasta tanto EL CONTRATISTA entregue las pólizas con el correspondiente recibo de pago expedido por la compañía aseguradora y ésta sea aprobada por el CONTRATANTE.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Las pólizas deberán ser a favor de Entidades Estatales y el Beneficiario de las pólizas de seguro es LA NACIÓN - MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL - FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO y/o FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. Los gastos de constitución de la póliza y el pago de la prima correspondiente serán por cuenta de EL CONTRATISTA.

PARÁGRAFO TERCERO: En el evento en que el CONTRATISTA no entregue a FIDUPREVISORA S.A., las pólizas exigidas para la ejecución del contrato, dentro de los términos establecidos en ésta cláusula, FIDUPREVISORA S.A. dará por terminado el contrato por falta del requisito indispensable para su ejecución de acuerdo al artículo 41 de la Ley 80 de 1993, sin indemnización ninguna a favor del CONTRATISTA y hará efectiva la garantía de seriedad de la oferta.

PARAGRAFO CUARTO: RESPONSABILIDAD. Cada una de las Partes cumplirá con los deberes y obligaciones que le correspondan, establecidos en las diferentes cláusulas de este Convenio. Entre las Partes: Cada una de las Partes cumplirá con las obligaciones definidas en este contrato, y será responsable ante la otra Parte por el incumplimiento de las mismas. Las Partes entre si, solo responderán y pagarán perjuicios por el daño directo. Frente a terceros: Cada una de las Partes es responsable de sus propios actos y de las obligaciones que adquiera. Cada parte responderá frente a otra por las reclamaciones de terceros que se presenten en su contra por efecto de actos, obligaciones, hechos u omisiones que sean responsabilidad de la otra parte. En caso de demanda contra la Parte que no la originó habrá lugar al llamamiento en garantía o acción de repetición.

CAPITULO VII

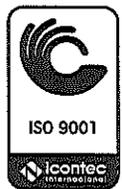
SUPERVISIÓN (AUDITORIA) DEL CONTRATO

CLÁUSULA 36. INTERVENTORIA (AUDITORIA) La auditoría a los servicios medico asistenciales objeto del presente contrato será realizada por la Gerencia de Servicios de Salud de la Vicepresidencia Fondo de Prestaciones de Fiduprevisora, mientras se adjudica la contratación de la auditoría médica a una entidad externa especializada contratada para tal efecto, para controlar, vigilar y certificar el cumplimiento del objeto, las obligaciones y demás estipulaciones pactadas en el contrato en materia asistencial. Todo lo

Elaboro: Diana María Mendez Galvis
Aprobó: Liliána Sanabria Farfán

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co

Página 25 de 33



CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

anterior en cumplimiento de la recomendación del Consejo Directivo del Fondo.

CLÁUSULA 37. SUPERVISIÓN DEL CONTRATO. La supervisión del contrato se llevara a cabo por la GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD de la VICEPRESIDENCIA FONDOS DE PRESTACIONES de FIDUPREVISORA S.A., quien tendrá, ente otras, las siguientes funciones, las cuales se señalan a título enunciativo, sin perjuicio de las demás que por su naturaleza y esencia le correspondan:

1. Vigilar y supervisar las actividades del CONTRATISTA.
2. Colaborar con el CONTRATISTA para la correcta ejecución del presente contrato;
3. Exigir el cumplimiento del contrato y de todas y cada una de sus estipulaciones;
4. Expedir la certificación mensual y final sobre el cumplimiento del objeto del contrato en aquellos aspectos financieros y administrativos;
5. Verificar permanentemente que el CONTRATISTA cumpla con el pago de los aportes parafiscales y mantener vigente y al día los aportes al Sistema General de Salud y Pensión en cumplimiento de lo establecido en la Ley 789 de 2002, en el Decreto 1703 de 2002, en el Decreto 510 de 2003, la Ley 828 de 2003 y las demás normas que los adicionen, modifiquen o sustituyan, de los empleados destinados para el desarrollo y cumplimiento del contrato;
6. Adelantar las acciones necesarias e informar oportunamente a FIDUPREVISORA S.A. para solucionar las fallas en la prestación del servicio que sean evidenciadas
7. Las demás que estime necesarias para garantizar el cabal cumplimiento del objeto del contrato;

PARÁGRAFO. En ningún caso tendrá capacidad el supervisor para exonerar al CONTRATISTA del cumplimiento o responsabilidad derivada de las obligaciones adquiridas contractualmente o por disposición legal, ni tampoco para modificar los términos del presente contrato. Toda orden o instrucción que imparta el supervisor deberá constar por escrito y en el ejercicio de sus funciones actuará con la mayor cordialidad y respeto, y evitará interferir innecesariamente las actividades a cargo del contratista.

Las funciones y responsabilidades del supervisor se sujetarán a lo dispuesto en los artículos 82 y siguientes de la Ley 1474 de 2011 y las normas que los modifiquen.

CAPITULO VIII

MULTAS Y CLÁUSULA PENAL

CLÁUSULA TRIGÉSIMA NOVENA.- MULTAS. El CONTRATANTE, con fundamento en el artículo 17 y su parágrafo de la Ley 1150 de 2.007, tiene la facultad de imponer multas por los incumplimientos, parciales o totales, de las obligaciones contractuales por parte del **CONTRATISTA**. Para estos efectos, el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, según Reglamento anexo, el cual hace parte integral del presente contrato, adoptó los criterios y procedimientos mediante los cuales FIDUPREVISORA S.A., en su calidad de **CONTRATANTE**, debe proceder para la imposición de las mismas.

Sin perjuicio de las causas, cuantías y procedimiento general establecido en el Reglamento, a continuación se especifican otras causas para la imposición de las multas, en los siguientes términos:

Elaboro: Diana María Mendez Galvis
Aprobó: Liliana Sanabria Farfan

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co

Página 26 de 33



{fiduprevisora}

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

1. En cuanto a la cobertura de la red de servicios ofrecida. El cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor de un mes del contrato.

1.1. Las restricciones al acceso de la red de servicios a los docentes activos o pensionados y sus beneficiarios frente a lo ofrecido y contenido en su propuesta.

1.2. Las modificaciones en la red ofrecida, particularmente las que afecten la estructura administrativa y asistencial independiente para el manejo del programa (servicios ofrecidos en la sede) sin haber obtenido autorización previa.

1.3. En general, la inexistencia total o parcial de la red de servicios ofertada (integrada por instituciones o unidades prestadoras del servicio propias, contratadas o con convenio) para cumplir con el objeto del contrato contenido en la cláusula primera del contrato.

2. En cuanto a la dedicación al contrato del recurso humano ofrecido. El cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor de un mes del contrato.

2.1. El incumplimiento en el número de horas de dedicación del recurso humano ofrecido a la prestación de servicios médicos y odontológicos, generales y/o especializados, servicios paramédicos, suministro de ayudas diagnósticas y terapéuticas a la población a atender en cada municipio o localidad.

3. En cuanto a la oportunidad en la prestación de los servicios. El cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor de un mes del contrato.

3.1. La falta de prestación de los servicios contratados en el momento indicado de acuerdo con la naturaleza y severidad del caso, teniendo en cuenta los Términos de Referencia en parámetros de calidad y dentro del marco de la racionalidad lógico-científica.

4. En cuanto a preexistencias. El cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor de un mes del contrato.

4.1. El establecimiento de preexistencias dado que no existen en este Régimen de Excepción del Magisterio

4.2. La determinación anómala o inadecuada de preexistencias no ajustándose a lo definido en la propuesta y en el Pliego de Condiciones y Adendas.

5. En cuanto al cobro de copagos y/o cuotas moderadoras. El cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor de un mes del contrato.

5.1. El cobro de copagos y/o cuotas moderadoras dado que no existen en el Régimen de Excepción del Magisterio.

5.2. El cobro y determinación anómala o inadecuada de copagos y/o cuotas moderadoras no ajustadas a lo definido en la propuesta y en el Pliego de Condiciones y Adendas.

B

Elaboro: Diana María Méndez Galvis
Aprobó: Liliana Sanabria Farfan

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co

Página 27 de 33



{fiduprevisora}

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

6. En cuanto a la adopción de mecanismos para la acreditación y verificación de derechos. El cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor de un mes del contrato.

6.1. La falta de implementación o implementación parcial de los mecanismos necesarios para la acreditación y verificación de derechos de las personas cubiertas por el contrato que garanticen el acceso oportuno a los servicios.

7. En cuanto a las instalaciones físicas. El cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor de un mes del contrato.

7.1. La carencia total o parcial en las instalaciones físicas de las instituciones o unidades donde se prestan los servicios de los requisitos técnicos y de bioseguridad requeridos y definidos en el Pliego de Condiciones, sus Adendas y las normas que para tales efectos expida los organismos de control.

7.2. La falta de autorización o registro de las instituciones o unidades donde se prestan los servicios ante el ente competente oficialmente.

8. En cuanto a la organización administrativa y funcional. El cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor de un mes del contrato.

8.1. La carencia, dentro de la organización administrativa y funcional para el desarrollo de los servicios médico asistencial del **CONTRATISTA**, de los siguientes subsistemas, o la no sujeción de los mismos a lo previsto en el Pliego de Condiciones y sus Adendas:

- Un subsistema de recepción, información y orientación al público.
- Un subsistema estadístico o de información asistencial.

9. En cuanto al montaje y desarrollo de programas de prevención y promoción. El cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor de un mes del contrato.

9.1. La falta y cumplimiento de metas de los programas de prevención y promoción de salud ajustados a lo pactado contractualmente.

9.2. El no determinar los factores de riesgo predominantes y que actualmente inciden en la morbilidad y mortalidad de los usuarios.

9.3. La no sujeción en el desarrollo de los programas de prevención y promoción a las normas técnico-administrativas definidas por el Ministerio de La Protección Social o el organismo gubernamental competente.

9.4. Cuando la cobertura de dichos programas (población atendida) sea inferior al 50% de la población cubierta por los programas de prevención y promoción establecidos en el presente contrato.

Elaboro: Diana María Méndez Galvis
Aprobó: Lilibian Sanabria Farfán

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co

Página 28 de 33



PF. e L OF. 24568-1011

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SC-613-1

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

10. En cuanto a la calidad de los procesos de atención. El cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor de un mes del contrato.

10.1. Cuando se determine la existencia de mala calidad en la prestación de los servicios médico asistenciales objeto del contrato teniendo en cuenta aspectos científico-técnicos y el trato humano dado a los usuarios de conformidad con la metodología y parámetros definidos por la Auditoría Médica del **CONTRATANTE** apoyada en conceptos de expertos clínicos.

11. En cuanto al suministro de información de procedimientos quirúrgicos, no quirúrgicos, diagnósticos, terapéuticos o invasivos. El cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor de un mes del contrato.

11.1. No suministrar información a los usuarios, relacionada con los riesgos e implicaciones del problema de salud que le ha sido diagnosticado o de los procedimientos a los que va a ser sometido, teniendo en cuenta los derechos establecidos para el usuario. Se debe diligenciar para los casos citados un documento en el que conste que el usuario conoce el procedimiento y el riesgo a seguir.

12. En cuanto a los planes de mejoramiento. El uno por ciento (1.0%) del valor de un mes del contrato.

No cumplir las recomendaciones o planes de mejoramiento establecidos por la Gerencia de Servicios de Salud de **FIDUPREVISORA S.A.**

13. En cuanto a las acciones constitucionales (tutelas, acciones populares): El uno por ciento (1.0%) del valor de un mes del contrato.

No dar cumplimiento a las órdenes de los jueces de acciones constitucionales, argumentando la falta de autorización o previo pago de servicios o suministro de medicamentos por parte de Fiduciaria La Previsora S.A. o del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.

Se hace efectiva la multa descrita cuando los servicios o medicamentos que dieron origen a la acción constitucional, se encuentren descritos e incluidos en el presente contrato, el Plan de Salud del Magisterio o el Pliego de Condiciones y sus Adendas.

PARAGRAFO.- En todo caso, en lo que tiene que ver con el procedimiento y cuantía para la imposición de multas, se tendrá en cuenta el Reglamento aprobado por el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.

PARÁGRAFO SEGUNDO: En el evento en que se demuestre la existencia de incumplimientos parciales o deficiencias en la prestación de los servicios, bien sea por información del Comité Regional o en forma directa por la Auditoría del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio - Fiduprevisora S.A. en sus evaluaciones, o por cualquier otro medio, el contratista deberá presentar un plan de mejoramiento coherente con los hallazgos, para cumplirse a corto plazo teniendo en cuenta los tiempos establecidos en los pliegos de condiciones cuando hubiere lugar o cuando esto no exista mediante acuerdo pactado de manera conjunta con el contratante. Una vez superado el plazo para el cumplimiento del plan de mejoramiento, se realizará auditoría de seguimiento y en caso de no cumplimiento de lo pactado, el contratante elaborará un informe legal y/o técnico científico en el cual conste la verificación de los hechos u

Elaboro: Diana Maria Mendez Galvis
Aprobó: Liliana Sanabria Farfan

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co



CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

omisiones constitutivos del incumplimiento parcial, tardío o deficiente, la gravedad de los mismos, la reiteración de la conducta y cualquier otra circunstancia relativa al incumplimiento, el cual se comunicará al Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, al Ministerio de Educación Nacional en calidad de Fideicomitente y a la Compañía de Seguros o Banco garante.

CLÁUSULA CUATRIGÉSIMA. CLÁUSULA PENAL. EL CONTRATANTE, con fundamento en el artículo 17 y su parágrafo de la Ley 1150 de 2.007, tiene la facultad de declarar unilateralmente el incumplimiento del contrato por parte del **CONTRATISTA** con el propósito de hacer efectiva la cláusula penal pecuniaria. Para estos efectos, se establece, como tasación anticipada del perjuicio, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato definido para efectos de garantías, suma que éste pagará al **CONTRATANTE** en el evento en que se detecte la existencia de un incumplimiento grave o total en la prestación de los servicios, bien sea por información del Comité Regional o en forma directa por la Auditoria Médica del **CONTRATANTE**. Igualmente procederá la aplicación de esta cláusula para resarcir los perjuicios que se llegaren a producir al **CONTRATANTE** por el acaecimiento de cualquiera de las causales de terminación unilateral del contrato.

En estos casos deberá elaborarse un informe técnico - científico en el cual conste la verificación de los hechos u omisiones constitutivos del incumplimiento grave o total, el cual se comunicará al Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio. **EL CONTRATANTE**, si en el proceso de elaboración del mencionado informe no lo ha hecho, solicitará las respectivas explicaciones al **CONTRATISTA**. Si **EL CONTRATISTA** no rinde las explicaciones en la oportunidad indicada o éstas no son satisfactorias por no acreditar eximentes de responsabilidad, se procederá a hacer efectiva la cláusula penal pecuniaria.

Para los efectos previstos en ésta cláusula, **EL CONTRATISTA** autoriza, desde ya, en forma expresa e irrevocable, a **EL CONTRATANTE** a deducir de las sumas que le llegare a adeudar por cualquier concepto, el valor de la cláusula penal que llegare a imponerse.

En caso de que los perjuicios que se causen fueren superiores al valor de la presente cláusula penal, se podrá pedir la correspondiente indemnización de acuerdo con el artículo 1600 del Código Civil.

CAPITULO IX

RESPONSABILIDAD DEL ADMINISTRADOR FIDUCIARIO DEL FONDO.-

CLÁUSULA 41. RESPONSABILIDAD DEL ADMINISTRADOR FIDUCIARIO DEL FONDO. De conformidad con la naturaleza de las obligaciones que la Ley impone a la sociedad administradora del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, sus obligaciones son de medio y no de resultado, respondiendo ante el fideicomitente y ante **EL CONTRATISTA** con la diligencia debida hasta culpa leve, sin que le sea atribuible responsabilidad alguna por los actos que ejecute siguiendo instrucciones del **FIDEICOMITENTE**, salvo que éstas sean manifiestamente ilegales.

En consecuencia, la sociedad fiduciaria no asume responsabilidad alguna frente a los usuarios de los servicios objeto del presente contrato, cuando estos sean prestados en forma irregular o deficiente, o no sean prestados por cualquier causa.

Elaboro: Diana María Mendez Galvis
Aprobó: Liliana Sanabria Farfan

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co

Página 30 de 33



SC-613-1

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

CAPITULO X

TERMINACIÓN ANTICIPADA

CLÁUSULA 42. TERMINACIÓN ANTICIPADA.

EL CONTRATANTE se reserva la facultad de dar por terminado el presente contrato y ordenar su liquidación inmediata en los siguientes casos:

1. Cuando las exigencias del servicio público lo requieran o la situación del orden público lo imponga.
2. Por muerte del contratista, si es persona natural, o por disolución de la persona jurídica de EL CONTRATISTA.
3. Por interdicción judicial o declaración de quiebra o insolvencia de EL CONTRATISTA.
4. Por toma de posesión de EL CONTRATISTA, por parte de autoridad competente, cesación de pagos, concursos de acreedores o embargos judiciales de EL CONTRATISTA que afecten de manera grave el cumplimiento del contrato o pongan en riesgo su adecuada ejecución.

En estos casos deberá elaborarse un informe técnico-científico-financiero en el cual conste la verificación de los hechos u omisiones constitutivos de las causales de terminación anticipada, el cual se comunicará al Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, como soporte de la decisión.

CAPITULO XI

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

CLÁUSULA 43. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES. El CONTRATISTA manifiesta bajo gravedad del juramento, el cual se entenderá prestado con la firma del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades previstas en la Ley 80 de 1993, la Ley 1474 de 2011, la Constitución Política y demás normas concordantes.

CAPITULO XII

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES INVOLUCRADOS EN LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL FNPSM

CLAUSULA 44. En desarrollo de lo establecido en el artículo 47 de la Ley 1150 de 2.007, reglamentado por el artículo 88 del Decreto reglamentario No. 2474 de 2.008, las siguientes son las condiciones relativas a la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en el objeto de los contratos a celebrarse con los proponentes seleccionados y que, eventualmente, pueden afectar, a cualquiera de las partes, el equilibrio económico de los mismos:

Elaboró: Diana María Méndez Galvis
Aprobó: Liliana Sanabria Farfán

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co

Página 31 de 33



CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

1. En consideración a la forma de pago de los contratos objeto de la presente Convocatoria Pública, estos es, por capitación, la asunción y administración de la totalidad de los riesgos que se desprenden por la provisión de servicios de salud en los cuatro niveles de complejidad, le corresponden al contratista.

2. Para el caso de las actividades contractuales cuyos pagos se realizan por eventos (promoción y prevención de enfermedades generales y salud ocupacional), por el contrario, se tiene que el FNPSM asumirá el riesgo del aumento de frecuencias de uso de los servicios por parte de los usuarios.

3. Sin perjuicio de que el Consejo Directivo del FNPSM, al inicio de cada año, establezca las políticas y porcentajes para ajustar el valor de la UPCM, para lo cual podrá tener en cuenta, entre otros, lo definido por el CNSSS, o quien haga sus veces, con respecto a la UPC; el IPC o el incremento del SMMLV; el riesgo con relación a la UPCM, se resolverá a través de un estudio técnico que determine la suficiencia financiera de la unidad de pago del Magisterio, partiendo de los siguientes eventos:

3.1. Teniendo en cuenta que el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, con fundamento en el estudio técnico que para esos efectos se realizó y que hace parte integral de los presentes Pliegos de Condiciones (Apéndice No.6), determinó el valor de la UPCM, en el evento en que técnicamente se presente de manera integral una insuficiencia del mismo para atender la demanda de los servicios del Magisterio, el FNPSM asumirá los riesgos económicos originados por dicha situación. La integralidad de la UPCM se predica de todas sus variables y de los ítems que la componen.

3.2. De ocurrir lo contrario, esto es, cuando se presente un desfase considerable a favor del contratista producto de una disminución de frecuencia de uso de los servicios o de las tarifas, que no sean atribuibles a un manejo efectivo de la gestión del riesgo o de la implementación eficaz del modelo de atención, el contratista deberá restablecer el equilibrio contractual a favor de FNPSM.

Los riesgos no previsible, vale decir, los que no pueden, hoy en día, ser estimados, tipificados y asignados, y que sean ajenos a la naturaleza jurídica del reconocimiento de pago por capitación, deberán ser resueltos en su oportunidad, de llegar a presentarse, a través de las diferentes disposiciones legales establecidas en la Ley 80 de 1.993 y 1150 de 2.007 y en el contexto de la jurisprudencia sobre la teoría del desequilibrio económico de los contratos estatales

CAPITULO XIII

PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN

CLÁUSULA 44. PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN. El presente contrato se entenderá perfeccionado con la firma de las partes contratantes y para su ejecución requiere la aprobación de la garantía.

PARÁGRAFO PRIMERO.- El CONTRATISTA deberá acreditar el pago de los derechos de Publicación en el Diario Único de Contratación Pública por la tarifa vigente al momento de su pago por la suma de TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE (\$3.937.000).

Elaboro: Diana María Méndez Galvis
Aprobó: Liliana Sanabria Farfan

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co

Página 32 de 33



SC-613-1

{fiduprevisora}

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

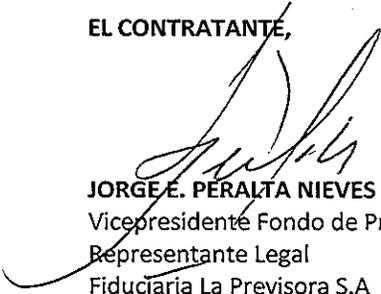
PARÁGRAFO SEGUNDO.- El contratista deberá acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar

CLÁUSULA 45. PREVALENCIA DEL CONTRATO: Queda claramente entendido y así lo acuerdan las partes que en el evento de existir durante la ejecución del contrato diferencias entre la propuesta presentada por el CONTRATISTA y el texto del presente contrato, primará lo establecido en el contrato y el Pliego de Condiciones.

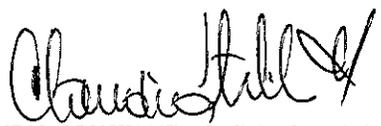
Para constancia se firma el presente contrato en DOS (2) ejemplares del mismo tenor, en la ciudad de Bogotá D.C. a los treinta (30) días de mes de Abril de 2012.

Fecha de cumplimiento de los requisitos legales de ejecución:

EL CONTRATANTE,


JORGE E. PERALTA NIEVES
Vicepresidente Fondo de Prestaciones
Representante Legal
Fiduciaria La Previsora S.A

EL CONTRATISTA,


CLAUDIA CONSTANZA CASTILLO MELO
Representante Legal
UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012
Carrera 27 No.18-44 de Bogotá

Elaboro: Dianna Maria Mendez Galvis
Aprobó: Liliana Sanabria Farfan

Fiduprevisora S.A. * NIT 860.525.148-5 * Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 * PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 * Cali (57-2) 667 7680 * Cartagena (57-5) 660 1796 * Manizales (57-8) 873 5111
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 * servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co

Página 33 de 33



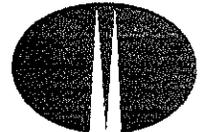
SC-613-1

COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

09-04-2012-1317-P-06-RCE-01C-3

HOJA No. 1



MUNDIAL

SEGUROS

NIT 860.037.013-6

www.mundialseguros.com.co

No. POLIZA NB-100001634		No. ANEXO 0		No. CERTIFICADO 70150342	
VICENCIA DESDE		VICENCIA HASTA			
00:00 Horas del 01/05/2012		24:00 Horas del 30/09/2015			
FECHA EXPEDICION 10/05/2012					
SUC. EXPEDIDORA BOGOTA		DIRECCION CALLE 33 NO.6B-24 PISO 1		TELEFONO 6113304	

TOMADOR	UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012	NIT	900.520.316-8
DIRECCION	CRA. 27 NO. 18-44 BOGOTA	TELEFONO	5657452
ASEGURADO	UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012	NIT	900.520.316-8
DIRECCION	CRA. 27 NO. 18-44 BOGOTA	TELEFONO	5657452
BENEFICIARIO	TERCEROS. AFECTADOS	NIT	
DIRECCION		TELEFONO	0

OBJETO DEL CONTRATO

TOMADOR: UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012 CONFORMADA POR:

MEDICOS ASOCIADOS S.A. (77.38%) NIT 860.066.191-2.
 EMPRESA COOPERATIVA SE SERVICIOS DE SALUD "EMCOSALUD" (10%) NIT 800.006.150-6.
 SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES DE LA SALUD- SERVIMEDICOS (10%) NIT 800.162.035-4.
 COLOMBIANA DE SALUD (2.64%) NIT 850.028.288-7.

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 Y CUYO OBJETO ES PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y SUS BENEFICIARIOS, ZONIFICADOS EN LA REGION 2 INTEGRADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE AMAZONAS, VICHADA, GUAINIA, VAUPES, GUAVIARES, BOGOTA D.C. CASANARE, META, CUNDINAMARCA Y TOLIMA, DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES JURIDICAS, FINANCIERAS Y TECNICAS DEFINIDAS EN EL PLIEGO DE CONDICIONES Y EN PROPUESTA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA, Y QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO.

DEDUCIBLES:

AMPARO	DEDUCIBLE
AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 20.00 SMMIV
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 10.00 SMMIV
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 10.00 SMMIV
PATRONAL	10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 10.00 SMMIV

LA PRESENTE POLIZA CUBRE LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES CAUSADOS A TERCEROS POR EL TOMADOR DE LA POLIZA (CONTRATISTA) HASTA UN MAXIMO DEL 20% DEL LIMITE DE RESPONSABILIDAD POR EVENTO ESTABLECIDO EN EL AMPARO DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES -P.O.-

NOMBRE DEL AMPARO	LIMITE POR EVENTO	LIMITE POR VICENCIA	SUMA ASEGURADA \$	VALOR PRIMA \$
AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	10,000,000,000.00	33,400,000,000.00	33,400,000,000.00	383,761,425.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	5,000,000,000.00	10,020,000,000.00	10,020,000,000.00	44,280,164.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	5,000,000,000.00	10,020,000,000.00	10,020,000,000.00	44,280,164.00
PATRONAL	5,000,000,000.00	10,020,000,000.00	10,020,000,000.00	44,280,164.00

VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE LAS 00:00 Horas del 01/05/2012 HASTA LAS 24:00 Horas del 30/09/2015 TOTAL ASEGURADO 33,400,000,000.00

INTERMEDIARIOS	TIPO	PARTICIPACION	COASEGURO	POLIZA LIBER	CERTIF. LIBER	PRIMA BRUTA
MDM ASESORES DE SEGU	AGENCIAS	100.00	CEDIDO			\$ 516,605,912.00
			COASEGURADORES	% PARTICIPACION		PRIMA NETA
			LIBERTY SEGUROS S.A.	59.000		\$ 516,605,912.00
			SEGUROS DEL ESTADO	10.000		OTROS
						\$ 5,000.00
						IVA
						\$ 32,657,107.00
						TOTAL A PAGAR
						\$ 599,264,025.00

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO Fecha de Pago: 10/05/2012

CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA

DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1048 DEL CODIGO DE COMERCIO MODIFICADO POR EL ARTICULO 42 DE LA LEY 45 DE 1990 LA MORSA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELA PRODUJERA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DE HECHO A LA COMPANIA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DE LA POLIZA.

[Firma]

COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
 DIRECCION GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 2 Y 3
 TELEFONO: 2855600 FAX: 2851220

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES - IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES



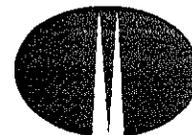
[Firma]
 TOMADOR

- ASEGURADO -

COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

09-04-2012-1317-P-06-RCE-01C-3

HOJA No. 2



MUNDIAL

SEGUROS
 NIT 860.037.013-6

www.mundialseguros.com.co

No. POLIZA NB-100001634	No. ANEXO 0	No. CERTIFICADO 70150342
VIGENCIA DESEDE 00:00 Horas del 01/05/2012	VIGENCIA HASTA 24:00 Horas del 30/09/2016	
FECHA EXPEDICION 10/05/2012	SUC. EXPEDIDORA BOGOTA	DIRECCION CALLE 33 NO.6B-24 PISO 1
		TELEFONO 6113304

TOMADOR UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012	NIT 900 520.316-8
DIRECCION CRA 27 NO. 18-44 BOGOTA	TELEFONO 5657452
ASEGURADO UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012	NIT 900 520.316-8
DIRECCION CRA 27 NO. 18-44 BOGOTA	TELEFONO 5657452
BENEFICIARIO TERCEROS. AFECTADOS	NIT
DIRECCION	TELEFONO 0

CLAUSULA DE COASEGURO

LOS AMPAROS CONTENIDOS EN LA PRESENTE POLIZA LE OTORGAN Y SUSCRIBEN LAS COMPAÑIAS ABAJO INDICADAS, EN EL PORCENTAJE CORRESPONDIENTE PARA CADA UNA, SEGUN EL CUADRO QUE SE RELACIONA A CONTINUACION.

LAS OBLIGACIONES DE LAS COMPAÑIAS ASEGURADORAS PARA CON EL ASEGURADO NO SON SOLIDARIAS Y SE LIMITAN AL PORCENTAJE RESPECTIVO.

COMPAÑIA	% PART.	VL.R. ASEGURADO	PRIMA	(\$ Pesos)
MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	31.00	10.354.000.000.00	160.146.594.52	
LIBERTY SEGUROS S.A.	59.00	19.796.000.000.00	304.795.131.50	
SEGUROS DEL ESTADO S. A.	10.00	3.340.000.000.00	51.660.191.78	
TOTAL	100.00	33.490.000.000.00	516.601.917.80	

LA ADMINISTRACION Y ATENCION DE LA POLIZA CORRESPONDE A LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., LA CUAL RECIBIRA DEL TOMADOR LA PRIMA TOTAL PARA DISTRIBUIRLA ENTRE LAS COMPAÑIAS COASEGURADORAS EN LAS PROPORCIONES INDICADAS ANTERIORMENTE.

EN LOS SINIESTROS, LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., PAGARA UNICAMENTE LA PARTICIPACION PORCENTUAL SEÑALADA ANTERIORMENTE Y ADEMÁS, UNA VEZ RECIBIDA LA PARTICIPACION CORRESPONDIENTE DE LAS OTRAS COMPAÑIAS, LA ENTREGARA AL ASEGURADO, SIN QUE EN NINGUN MOMENTO SE HAGA RESPONSABLE POR UN PORCENTAJE MAYOR AL DE SU PARTICIPACION.

SE FIRMA LA PRESENTE CLAUSULA EN BOGOTA, D.C. A LOS 10 DIAS DEL MES DE MAYO DE 2012
 CLAUSULA QUE FORMA PARTE INTEGRAL DE LA POLIZA NB 100001634 CERTIFICADO 70150342

[Handwritten Signature]

COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
 FIRMA AUTORIZADA

[Handwritten Signature]

LIBERTY SEGUROS S.A.
 FIRMA AUTORIZADA

[Handwritten Signature]

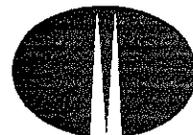
SEGUROS DEL ESTADO S. A.
 FIRMA AUTORIZADA

COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

23-04-2009 -1317-P-05-CU-14C-2

HOJA No. 1



MUNDIAL

SEGUROS

NIT 860.037.013-6

www.mundialseguros.com.co

No. POLIZA NB-100020417		No. ANEXO 0	No. CERTIFICADO 70150340
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA		
00:00 Horas del 01/05/2012	24:00 Horas del 30/04/2019		
FECHA EXPEDICION 10-05-2012		DIRECCION CALLE 33 NO 6B-24 PISO 1	
SUC. EXPEDIDORA BOGOTA		TELEFONO 6113304	

TOMADOR	UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012	NIT	900.520.316-8
DIRECCION	CRA. 27 NO. 18-44 BOGOTA	TELEFONO	5657452
ASEGURADO	VER NOTA	NIT	805.525.148-5
DIRECCION	NO ESPECIFICADA	TELEFONO	0000000
BENEFICIARIO	VER NOTA	NIT	805.525.148-5
DIRECCION	NO ESPECIFICADA	TELEFONO	0000000

OBJETO DEL CONTRATO

TOMADOR: UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012. CONFORMADO POR:

MEDICOS ASOCIADOS S.A. (77.36%) NIT 860.066.191-2
 EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE SALUD "EMCOSALUD" (10%) NIT 800.006.150-6
 SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES DE LA SALUD SERVIMEDICOS (10%) NIT 800.162.035-4
 COLOMBIANA DE SALUD (2.44%) NIT 830.028.288-7.

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES NO. 12076-003-2012, CUYO OBJETO ES PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y SUS BENEFICIARIOS, ZONIFICADOS EN LA REGION 2 INTEGRADA POR LOS DEPARTAMENTOS DE AMAZONAS, VICHADA, GUAINIA, VAUPES, GUAVIARE, BOGOTA D.C. CASANARE, META, CUNDINAMARCA Y TOLIMA, DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES JURIDICAS, FINANCIERAS Y TECNICAS DEFINIDAS EN EL PLIEGO DE CONDICIONES Y EN PROPOSTA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA, Y QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.

NOTA: LA NACION MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DE MAGISTERIO Y/O FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.

NOMBRE DEL AMBARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA \$	VALOR PRIMA \$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas del 01/05/2012	24:00 Horas del 30/09/2016	66.800.000.000,00	1.033.203.836,00
RIZO MANEJO DEL ANTICIPO	00:00 Horas del 01/05/2012	24:00 Horas del 30/09/2016	13.916.666.667,00	215.250.799,00
CANTIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas del 01/05/2012	24:00 Horas del 30/09/2016	6.680.000.000,00	103.320.384,00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas del 01/05/2012	24:00 Horas del 30/04/2019	33.400.000.000,00	701.400.000,00
TOTAL ASEGURADO			120.796.666.667,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	PARTICIPACION
MDM ASESORES DE SEGU	AGENCIAS	100,00

COASEGURO	POLIZA LIDER	CERTIF. LIDER
CEDIDO		
COASEGURADORES	PARTICIPACION	
LIBERTY SEGUROS S.A.	24,500	

PRIMA BRUTA	\$ 2.053.175.018,00
DESCUENTOS	
PRIMA NETA	\$ 2.053.175.018,00
OTROS	\$ 5.000,00
IVA	\$ 336.500.803,00
TOTAL A PAGAR	\$ 2.394.680,00

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO. Fecha de Pago: 10/05/2012

CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA

[Signature]

COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A
 DIRECCION GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 2 Y 3
 TELEFONO: 2655600 FAX: 2651220

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES - IVA REGIMEN COMUN - AUTORETENEDORES



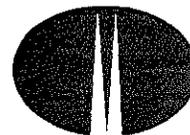
-ASEGURADO-

[Signature]
 TOMADOR

COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES 23-04-2009 -1317-P-05-CU-14C-2

HOJA No 2



MUNDIAL

SEGUROS
NIT 850.037.013-6

www.mundialseguros.com.co

No. POLIZA NB-100020417		No. ANEXO 0	No. CERTIFICADO 70150340
VIGENCIA DESDE 00:00 Horas del 01/05/2012	VIGENCIA HASTA 24:00 Horas del 30/04/2019		
FECHA EXPEDICION 10/05/2012		DIRECCION CALLE 33 NO.6B-24 PISO 1	
SUC. EXPEDIDORA BOGOTA		TELEFONO 6113304	

TOMADOR	UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012	NIT	900.520.316-8
DIRECCION	CRA 27 NO. 18-44 BOGOTA	TELEFONO	5657452
ASEGURADO	VER NOTA	NIT	805.525.148-5
DIRECCION	NO ESPECIFICADA	TELEFONO	0000000
BENEFICIARIO	VER NOTA	NIT	805.525.148-5
DIRECCION	NO ESPECIFICADA	TELEFONO	0000000

CLAUSULA DE COASEGURO

LOS AMPAROS CONTENIDOS EN LA PRESENTE POLIZA LO OTORGAN Y SUSCRIBEN LAS COMPAÑIAS ABAJO INDICADAS, EN EL PORCENTAJE CORRESPONDIENTE PARA CADA UNA, SEGUN EL CUADRO QUE SE RELACIONA A CONTINUACION.

LAS OBLIGACIONES DE LAS COMPAÑIAS ASEGURADORAS PARA CON EL ASEGURADO NO SON SOLIDARIAS Y SE LIMITAN AL PORCENTAJE RESPECTIVO.

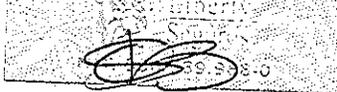
COMPAÑIA	% PART.	VL.R. ASEGURADO	PRIMA	(\$ Pesos)
MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	75.50	91.201.483.333.59	1.550.147.138.79	
LIBERTY SEGUROS S.A.	24.50	29.595.183.333.42	503.027.879.48	
TOTAL	100.00	120.796.666.667.00	2.053.175.018.27	

LA ADMINISTRACION Y ATENCION DE LA POLIZA CORRESPONDE A LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., LA CUAL RECIBIRA DEL TOMADOR LA PRIMA TOTAL PARA DISTRIBUIRLA ENTRE LAS COMPAÑIAS COASEGURADORAS EN LAS PROPORCIONES INDICADAS ANTERIORMENTE.

EN LOS SINIESTROS, LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., PAGARA UNICAMENTE LA PARTICIPACION PORCENTUAL SEÑALADA ANTERIORMENTE Y ADEMÁS, UNA VEZ RECIBIDA LA PARTICIPACION CORRESPONDIENTE DE LAS OTRAS COMPAÑIAS, LA ENTREGARA AL ASEGURADO, SIN QUE EN NINGUN MOMENTO SE HAGA RESPONSABLE POR UN PORCENTAJE MAYOR AL DE SU PARTICIPACION.

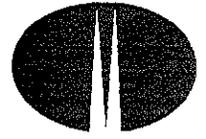
SE FIRMA LA PRESENTE CLAUSULA EN BOGOTA, D.C. A LOS 10 DIAS DEL MES DE MAYO DE 2012.
CLAUSULA QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA NB 100020417 CERTIFICADO 70150340.

COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
FIRMA AUTORIZADA



LIBERTY SEGUROS S.A.
FIRMA AUTORIZADA

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.



MUNDIAL

SEGUROS

NIT 860.037.013-6

www.mundialseguros.com.co

La COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

CERTIFICA:

QUE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO CONTENIDA EN LA POLIZA NB-100020417, CUYO AFIANZADO ES: UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012 Y ASEGURADO O BENEFICIARIO: VER NOTA, EXPEDIDA POR LA COMPAÑIA EN 10/05/2012, NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑIA.

BOGOTA, D.C. A LOS 10 DIAS DEL MES DE MAYO DE 2012

COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A
DIRECCION GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 2 Y 3
TELEFONO: 2855600 FAX: 2851220
BOGOTÁ D.C.

{fiduprevisora)

siempre.

OTROSÍ No. 6 AL CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

Entre **FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.**, obrando como vocera y administradora del Patrimonio Autónomo **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO**, cuenta especial de la Nación - Ministerio de Educación Nacional, entidad fiduciaria representada legalmente en este acto por **WILLIAM EMILIO MARIÑO ARIZA**, identificado con cedula de ciudadanía No. 16.681.986 de Cali, en calidad de Vicepresidente del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio y delegado para suscribir el presente documento por el Presidente de Fiduciaria La Previsora S.A., mediante Resolución No. 018 de 2015, quien obra en nombre y representación de **FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.**, Sociedad de Economía Mixta del Sector Descentralizado del Orden Nacional, sometida al régimen de Empresa Industrial y Comercial del Estado, autorizada por el Decreto Ley No. 1547 de 1984 y constituida mediante escritura pública número veinticinco (25) del veintinueve (29) de marzo de mil novecientos ochenta y cinco (1985), otorgada en la Notaría Treinta y tres (33) del Círculo Notarial de Bogotá, transformada en Sociedad Anónima mediante escritura pública número cuatrocientos sesenta y dos (0462) del veinticuatro (24) de enero de mil novecientos noventa y cuatro (1994), otorgada en la Notaría Veintinueve (29) del Círculo Notarial de Bogotá, todo lo cual se acredita con el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Superintendencia Financiera, los cuales se adjuntan y hacen parte integral del presente documento, quien en adelante se denominará **EL FONDO O CONTRATANTE**, de una parte y de la otra, **LA UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012** con **NIT. 900.520.316-8**; constituida por Documento Privado del 13 de febrero de 2012 e integrada por **MEDICOS ASOCIADOS S.A.** con NIT. 860.066.191-2, **COLOMBIANA DE SALUD S.A.** con NIT. 830.028.288-7, **EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE SALUD – EMCOSALUD** con NIT. 800.006.150-6 y **SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES DE SALUD S.A.S.** con NIT. 800.162.035-4, representada por **CLAUDIA CONTANZA CASTILLO MELO** identificada con la cédula de ciudadanía No. 35.502.080 de Suba, quien para los efectos de este documento se denominará el **CONTRATISTA**, hemos decidido celebrar el presente **OTROSÍ No. 6** al **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 12076-003-2012**, que se regirá por las cláusulas que se enuncian a continuación, previas las siguientes:

CONSIDERACIONES:

1. Que el treinta (30) de abril de 2012 se suscribió el Contrato de Prestación de Servicios Médico-Asistenciales No. 12076-003-2012 entre **FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.**, obrando como vocero y administrador del patrimonio autónomo **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO** y **LA UNION MEDICOL SALUD 2012**, cuyo objeto es el siguiente:

*"El CONTRATISTA se obliga por medio del presente contrato a garantizar Prestación de los Servicios de Salud para los Afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y sus beneficiarios, zonificados en la Región 2 integrada por los departamentos de **AMAZONAS, VICHADA, GUAINIA, VAUPES, GUAVIARE, BOGOTA D.C., CASANARE, META, CUNDINAMARCA, Y TOLIMA**, de acuerdo con las condiciones jurídicas, financieras y técnicas definidas en el pliego de condiciones y en la propuesta presentada por el CONTRATISTA, y que hacen parte integral del presente contrato".*

2. Que de conformidad con la Cláusula Sexta del Contrato de Prestación de Servicios Médico-Asistenciales No. 12076-003-2012, el término de duración se pactó así: *"El contrato tendrá una duración desde el*

Estudió y Elaboró: Estefani González Rodríguez
Revisó: Oscar Alberto Daza Carreño
Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 1 de 4

{fiduprevisora)

siempre.

OTROSÍ No. 6 AL CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

1 de Mayo de 2012 hasta el 30 de Abril de 2016, y podrá ser prorrogado previa recomendación por parte del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y con base en la evaluación que para tal efecto realice FIDUPREVISORA S.A., según las instrucciones de aquel".

3. Que de acuerdo con la Cláusula Séptima del Contrato de Prestación de Servicios Médico-Asistenciales No. 12076-003-2012, el valor del contrato se pactó por la suma de **SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL MILLONES DE PESOS M/CTE (\$668.000.000.000,00)**.
4. Que el día veintiuno (21) abril de 2016, las partes suscribieron el **Otrosí No. 1** al Contrato de Prestación de Servicios Médico-Asistenciales No. 12076-003-2012, mediante el cual se adicionó al valor total del contrato, la suma de **SESENTA Y SEIS MIL MILLONES DE PESOS M/CTE (\$66.000.000.000,00)** incluido IVA, si a ello hubiere lugar y se prorrogó el término de duración hasta el treinta y uno (31) de julio de 2016.
5. Que el día veintiocho (28) julio de 2016, las partes suscribieron un **Otrosí No. 2** al Contrato de Prestación de Servicios Médico-Asistenciales No. 12076-003-2012, mediante el cual se adicionó al valor total del contrato, la suma de **CIENTO VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE (\$127.662.663.550,00)** incluido IVA, si a ello hubiere lugar y se prorrogó el término de duración hasta el quince (15) de enero de 2017.
6. Que el día doce (12) enero de 2017, las partes suscribieron un **Otrosí No. 3** al Contrato de Prestación de Servicios Médico-Asistenciales No. 12076-003-2012, mediante el cual se adicionó al valor total del contrato, la suma de **VEINTITRÉS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS OCHO MIL SETECIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE (\$23.598.208.772,00)** incluido IVA, si a ello hubiere lugar y se prorrogó el término de duración hasta el quince (15) de febrero de 2017.
7. Que el día ocho (08) febrero de 2017, las partes suscribieron el **Otrosí No. 4** al Contrato de Prestación de Servicios Médico-Asistenciales No. 12076-003-2012, mediante el cual se adicionó al valor total del contrato, la suma de **OCHENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES NOVENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y UN PESOS (\$87.652.093.461,00)** incluido IVA, si a ello hubiere lugar y se prorrogó el término de duración hasta el treinta y uno (31) de mayo de 2017.
8. Que el día treinta y uno (31) mayo de 2017, las partes suscribieron el **Otrosí No. 5** al Contrato de Prestación de Servicios Médico-Asistenciales No. 12076-003-2012, mediante el cual se adicionó al valor total del contrato, la suma de **CIENTO TRECE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS (\$113.681.609.834,00)** incluido IVA, si a ello hubiere lugar y se prorrogó el término de duración hasta el treinta (30) de septiembre de 2017.

Estudió y Elaboró: Estefani González Rodríguez *ve*
Revisó: Oscar Alberto Daza Carreño
Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 2 de 4

{fiduprevisora)

siempre.

OTROSÍ No. 6 AL CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO - FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

9. Que mediante Acta del veintinueve (29) de septiembre de 2017, el Consejo Directivo recomendó la elaboración del presente otrosí al Contrato de Prestación de Servicios Médico - Asistenciales No. 12076-003-2012, suscrito con la **UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.**
10. Que mediante memorando interno suscrito por el Gerente de Servicios de Salud del Fondo de Prestaciones del Magisterio de Fiduciaria La Previsora S.A., solicita elaborar el presente otrosí al Contrato de Prestación de Servicios Médico-Asistenciales No. 12076-003-2012, en el sentido de prorrogar el termino de duración del Contrato de Prestación de Servicios Médico-Asistenciales No. 12076-003-2012, hasta el treinta y uno (31) de octubre de 2017 y adicionar presupuestalmente al valor total del contrato, la suma de **VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE (\$27.293.254.481,00)** incluido IVA, si a ello hubiere lugar.
11. Que el presente otrosí No. 6 cuenta con recursos suficientes conforme al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 3856 de fecha 29 de septiembre de 2017, por un valor de **VEINTICUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES CIENTO CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS (\$24.763.144.377,00) M/CTE** y Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 3866 de fecha 29 de septiembre de 2017, por un valor de **DOS MIL QUINIENTOS TREINTA MILLONES CIENTO DIEZ MIL CIENTO CUATRO PESOS (\$2.530.110.104,00) M/CTE.**

Que con fundamento en las anteriores consideraciones, las partes pactan las siguientes:

CLÁUSULAS

CLÁUSULA PRIMERA.- PRORROGAR el plazo de ejecución del Contrato de Prestación de Servicios Médico-Asistenciales No. 12076-003-2012, hasta el treinta y uno (31) de octubre de 2017.

CLÁUSULA SEGUNDA.- ADICIONAR al valor total del Contrato de Prestación de Servicios Médico-Asistenciales No. 12076-003-2012, la suma de **VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE (\$27.293.254.481,00)** incluido IVA, si a ello hubiere lugar.

PARÁGRAFO PRIMERO: El valor total del Contrato de Prestación de Servicios Médico-Asistenciales No. 12076-003-2012, después de esta adición, asciende a la suma de **UN BILLÓN CIENTO TRECE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA MIL NOVENTA Y OCHO PESOS (\$1.113.887.830.098,00)** incluido IVA, si a ello hubiere lugar.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El presente otrosí cuenta con recursos suficientes conforme al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 3856 de fecha 29 de septiembre de 2017, por un valor de **VEINTICUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES CIENTO CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS (\$24.763.144.377,00) M/CTE** y Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 3866 de fecha 29 de septiembre de 2017, por un valor de **DOS MIL**

Estudió y Elaboró: Estefani González Rodríguez
Revisó: Oscar Alberto Daza Carreño
Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 3 de 4

{fiduprevisora)

siempre.

OTROSÍ No. 6 AL CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

QUINIENTOS TREINTA MILLONES CIENTO DIEZ MIL CIENTO CUATRO PESOS (\$2.530.110.104,00) M/CTE.

CLÁUSULA TERCERA.- VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES.- Quedan vigentes todas las estipulaciones del Contrato de Prestación de Servicios Médico-Asistenciales No. 12076-003-2012 y que no hayan sufrido modificación alguna, por lo acordado en este documento.

CLÁUSULA CUARTA.- GARANTÍAS.- El CONTRATISTA se obliga a modificar las garantías constituidas en virtud del Contrato de prestación de servicios Médico-Asistenciales No. 12076-003-2012 de conformidad con el presente otrosí.

CLÁUSULA QUINTA.- PERFECCIONAMIENTO: El presente Otrosí tiene efectos a partir de su suscripción y se perfecciona con la firma de las partes.

Fecha de Perfeccionamiento: 29 SET. 2017

CONTRATANTE

CONTRATISTA

WILLIAM EMILIO MARIÑO ARIZA
Vicepresidente del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio
FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.
En calidad de Vocera y Administradora del Patrimonio Autónomo
FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO (3-1-12076)


CLAUDIA CONSTANZA CASTILLO MELO
Representante
UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012

Estudió y Elaboró: Estefani González Rodríguez 
Revisó: Oscar Alberto Daza Carreño
Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Página 4 de 4

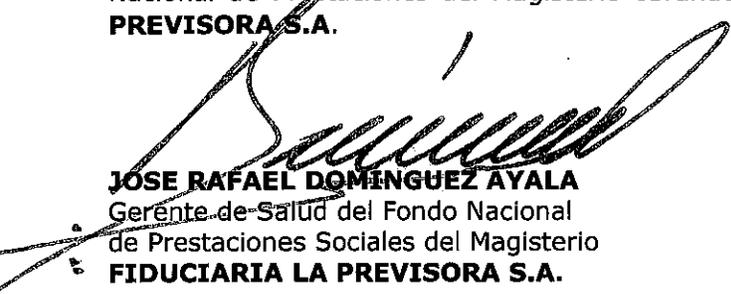
{fiduprevisora)

siempre.

OTROSÍ No. 6 AL CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL MEDICOL SALUD 2012.

Esta hoja hace parte integral del **OTROSÍ No. 6 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-003-2012.**

En ausencia temporal del **Dr. WILLIAM EMILIO MARIÑO ARIZA**, el presente documento se suscribe por el Dr. **JOSE RAFAEL DOMÍNGUEZ AYALA**, en su calidad de Vicepresidente Encargado del Fondo Nacional de Prestaciones del Magisterio obrando en nombre y representación de **FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.**


JOSE RAFAEL DOMÍNGUEZ AYALA
Gerente de Salud del Fondo Nacional
de Prestaciones Sociales del Magisterio
FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.

VERIFICAR PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO

VERIFICAR PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO

Estudió y Elaboró: Estefani González Rodríguez 
Revisó: Oscar Alberto Daza Carreño
Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla 

Bogotá D.C. Calle 72 No. 10-03 | PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 | Cartagena (57-5) 660 1796
Manizales (57-6) 873 5111 | Medellín (57-2) 366 4559 | Cali (57-2) 667 7680

Fiduprevisora S.A. NIT 860.525.148-5
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015
servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
www.fiduprevisora.com.co

MINISTERIO DE MINERÍA Y ENERGÍA
MINISTERIO DE MINERÍA Y ENERGÍA
MINISTERIO DE MINERÍA Y ENERGÍA

 **TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACION

FORMATO 3 - CARTA INFORMACIÓN DE UNIÓN TEMPORAL

Bogotá D.C., 13 de febrero de 2012.

Señores:
FIDUPREVISORA
 Ciudad

REF: PROCESO DE SELECCIÓN LP-FNPSM-03-11

Apreciados Señores:

Los suscritos: (i) **CLAUDIA CONSTANZA CASTILLO MELO**, mayor de edad, de nacionalidad Colombiana, domiciliado(a) y residente en Mosquera (Cund.), identificada con la cédula de ciudadanía número 35.502.080, actuando en nombre y representación de **MEDICOS ASOCIADOS S.A.**, sociedad legalmente constituida mediante Escritura Pública número 2440 del día 3 de Mayo de 1978 de la Notaría 1a del Círculo Notarial de Bogotá y registrada en la Cámara de Comercio de la misma ciudad, con Nit No. 860.066.191-2, por una parte, (ii) **LUIS ALBERTO FRANCO MORENO**, mayor de edad, de nacionalidad Colombiana, domiciliado y residente en la ciudad de Villavicencio (Meta), identificado con la cédula de ciudadanía número 19.380.757 de Bogotá, actuando en nombre y representación de **SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES DE SALUD LIMITADA – SERVIMEDICOS LTDA**, sociedad legalmente constituida mediante Escritura Pública número 1414 del día 28 de abril de 1992 de la Notaría Segunda del Círculo Notarial de Villavicencio (Meta) con Nit No.800.162.035 – 4, (iii) **EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE SALUD - EMCOSALUD** identificada tributariamente con el Nit. No 800.006.150 – 6, actuando a través de su representante legal **ABEL FERNELY SEPÚLVEDA RAMOS**, identificado con cédula de ciudadanía No 10.540.101 de Popayán y finalmente **COLOMBIANA DE SALUD S.A Nit No 830.028.288 – 7**, representada por **OSCAR ALBERTO CARDONA LARA** Cédula De Ciudadanía No 18.395.066 de Calarcá - Quindío debidamente autorizados, nos permitimos manifestar y hacer constar por este documento que hemos convenido asociarnos en UNION TEMPORAL denominada: **MEDICOL SALUD 2012**, para participar en la Proceso de Selección **LP-FNPSM-003-11 - Región 2**, que adelanta FIDUPREVISORA, para la selección de prestadores de los servicios de salud para los afiliados al FNPSM y sus beneficiarios, en el territorio Nacional, y por lo tanto manifestamos lo siguiente:

- 1.- La duración de esta UNIÓN TEMPORAL será igual al plazo del contrato que pueda llegar a celebrarse, sus eventuales prórrogas o adiciones y un (1) año más.
- 2.- La UNIÓN TEMPORAL está integrada por las siguientes personas que desarrollarán las actividades con los porcentajes de participación que a continuación se indican:

NOMBRE	ACTIVIDAD	% DE PARTICIPACION
MEDICOS ASOCIADOS S.A,	COORDINACIÓN DE RED Y ATENCIÓN EN LOS NIVELES ALTO, MEDIO Y BAJO DE COMPLEJIDAD, SEGÚN HABILITACIONES.	77.36%
SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES DE SALUD LIMITADA – SERVIMEDICOS LTDA	COORDINACIÓN DE RED Y ATENCIÓN EN LOS NIVELES ALTO, MEDIO Y BAJO DE COMPLEJIDAD SEGÚN HABILITACIONES.	10%
EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE SALUD -	COORDINACIÓN DE RED Y ATENCIÓN EN LOS NIVELES ALTO, MEDIO Y BAJO DE	10%

[Handwritten signatures and initials]

EMCOSALUD	COMPLEJIDAD SEGÚN HABILITACIONES.	
COLOMBIANA DE SALUD S.A	DE COORDINACIÓN DE RED Y ATENCIÓN EN LOS NIVELES ALTO MEDIO Y BAJO DE COMPLEJIDAD SEGÚN HABILITACIONES.	2.64%

3 - La responsabilidad de los integrantes de la UNIÓN TEMPORAL será solidaria.

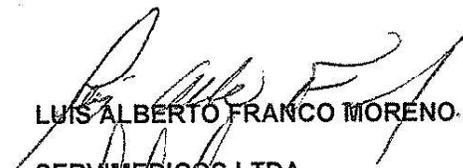
4.- El representante de la UNIÓN TEMPORAL es **CLAUDIA CONSTANZA CASTILLO MELO**, identificada con cédula de ciudadanía No 35.502.080 expedida en Suba quien está expresamente facultada para: suscribir y presentar la propuesta, y en caso de resultar adjudicatarios, para firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias al respecto, con amplias y suficientes facultades. Se designa como representante suplente a **ELSA PATRICIA GARCÍA PEÑUELA**, identificada con cédula de ciudadanía No 40.377.835 de Villavicencio, quien en ausencia del representante titular podrá actuar con iguales facultades de aquel, circunstancia esa que deberá manifestar en sus actuaciones.

5.- Para todos los efectos el presente documento será considerado el único constitutivo del proponente asociativo.

En constancia se firma en Bogotá D.C, a los de días 13 del mes de Febrero de 2012.

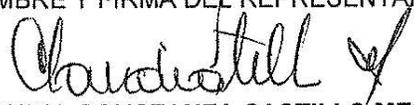

CLAUDIA CONSTANZA CASTILLO MELO
MEDICOS ASOCIADOS S.A


ABEL FERNELY SEPÚLVEDA R.
EMCOSALUD


LUIS ALBERTO FRANCO MORENO.
SERVIMEDICOS LTDA

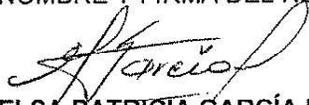

OSCAR ALBERTO CARDONA
COLOMBIANA DE SALUD S.A

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA UNIÓN TEMPORAL


CLAUDIA CONSTANZA CASTILLO MELO

C.C No 35.502.080 De Suba.

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE SUPLENTE DE LA UNIÓN TEMPORAL.


ELSA PATRICIA GARCÍA PEÑUELA

Cédula de Ciudadanía No 40.377.835 de Villavicencio