Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO TERCERO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES NEIVA HUILA
cmpl06nei@cendoj.ramajudicial.gov.co

Neiva, catorce (14) de agosto de dos mil veintitrés (2023)

Demandante : PIJAOS SALUD EPS INDIGENA
Demandado : EMCOSALUD
Radicación : 2022-00704

De las excepciones de mérito propuestas por el apoderado de la ejecutada, córrase traslado al ejecutante por el término de diez (10) días, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 443 núm. 1º del Código General del Proceso.

NOTIFIQUESE,

JUAN PABLO RODRIGUEZ SANCHEZ
JUEZ

Neiva, 29 de junio de 2023

Señor
JUZGADO TERCERO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DE NEIVA
E. S. D.

Ref. Ejecutivo Singular de PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA contra EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE SALUD EMCOSALUD
Rad. 41001418900320220070400

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

YORD YANID ESCOBAR BERNAL, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.075.231.407 de Neiva (H), abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 261.634 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura., obrando en mi calidad de apoderado de la **EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE SALUD EMCOSALUD**, identificada con NIT. 800.006.150-6, respetuosamente y encontrándome dentro del término de ley, me permito a presentar CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA, fundamentado en los siguientes:

I. PARTES

DEMANDANTE: PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA, persona jurídica identificada con N.I.T. 809.008.362-2.

DEMANDADO QUE CONTESTA EN ESTE ESCRITO: EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE SALUD EMCOSALUD, persona jurídica identificada con N.I.T. 800.006.150-6, domiciliada en Neiva (H), en la Calle 4 No. 10 a -23, representada legalmente por Abel Fernely Sepúlveda Ramos. (De ahora en adelante me referiré a esta persona jurídica como **"EMCOSALUD"** en este escrito), correo electrónico emcosalud@emcosalud.com.

APODERADO DEL DEMANDADO: YORD YANID ESCOBAR BERNAL, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.075.231.407 de Neiva (H), abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 261.634 del C.S. de la J., domiciliado en Neiva, en la Calle 4 Nro. 10 A – 23 de Neiva, correo electrónico asistente.secretaria.general@emcosalud.com.

II. PRONUNCIAMIENTO SOBRE LAS PRETENSIONES

Desde ya nos oponemos a cada una de las pretensiones y condenas tanto declarativas y condenatorias solicitadas en la demanda, de conformidad con los hechos y argumentos que adelante se expondrán.

III. A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Para responder lo manifestado en la demanda, concretamente el capítulo denominado "HECHOS", procederé a dar respuesta en la siguiente forma:

1. **SE NIEGA.** Conforme la naturaleza de la entidad y objeto social registrado en el Certificado de existencia y representación legal, mi representada es un IPS y por tanto no tiene afiliados directos a su cargo; así mismo nunca tramito o solicito el pago de servicios sobre los cuales nos correspondiera realizar el pago como afirma la actora.

2. **SE NIEGA.** Como se indico antes mi representada es una IPC sin afiliados a cargo como le correspondería a una EPS y por tanto no ha sido beneficiada por procesos de restitución de UPC a cargo del ADRES, dentro de los documentos que aportan como anexos en el link del hecho en ningún sitio se ve beneficiada mi representada.

3. **SE NIEGA.** De conformidad con el documento anexo el mismo fue recepcionado por la entidad TOLIHUILA y no por mi representada y por tanto no se ha dado respuesta a la misma, el sello de recibido no es el autorizado para recepción de mi representada.

4. **SE NIEGA.** Mi representada no adeuda ninguna de las obligaciones reclamadas en primer sentido por cuanto, ninguno de los usuarios son afiliados a mi representada por ser una IPS, incluso algunos son afiliados a la propia EPS PIJAOS, además no se trata de facturación directa por prestación de servicios de salud, se trata de recobros por pagos realizados por ellos y para esta acción debe darse cumplimiento a unos lineamientos en

facturación de servicios de salud, que no se han cumplido.

5. **SE NIEGA.** toda vez que las facturas para prestación de servicios de salud deben cumplir con los requisitos exigidos en el Decreto 4747 de 2007, Resolución No. 3047 de 2008 y demás normas concordantes, que regulan el cobro y requisitos de presentación de cuentas y soportes de estas; las presentes facturas no cumplen con lo señalado en la normatividad y la actora no puede pretender que se dé una regulación diferente, una cosa es la expedición de la factura electrónica en el marco de las disposiciones de la DIAN y otra es que se omita o esta sustituya lo reglamentado en materia de salud.

6. **SE NIEGA.** Mi representada no adeuda ninguna de las obligaciones reclamadas conforme los hechos anteriores.

7. **SE NIEGA.** Mi representada no adeuda ninguna de las obligaciones reclamadas conforme los hechos anteriores.

8. **SE NIEGA.** Los documentos aportados no cumplen con lo señalado en el articulo 422 y por tanto no pueden ser objeto de ejecución en contra de mi representada.

9. **SE NIEGA.** Tal y como se ha indico en hechos anteriores y con los documentos adjuntos a la presente contestación, mi representada no adeuda las facturas y menos intereses reclamados.

10. **SE NIEGA.** Mi representada no adeuda ninguna de las obligaciones reclamadas pues no es el encargado de las facturas objeto de ejecución.

IV. EXCEPCIONES

1. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA

Lo anterior en razón a que las facturas presentadas con la demanda no corresponden o están a cargo de mi representada, la entidad aquí demandada EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE SALUD “EMCOSALUD” identificada NIT: 800.006.150-6, no es la llamada a responder por las facturas reclamadas.

La parte actora aduce que realiza recobro de las facturas por ellos cancelas por cuanto los pacientes que recibieron la atención soportes de las facturas pertenecían al MAGISTERIO y según sus señalamientos mi representada es la encargada o contratista del MAGISTERIO, situación nada mas alejada de la realidad tal y como lo señala el director administrativo y financiero de mi representada quien mediante correo electrónico afirma que los encargados de atención de los afiliados al MAGISTERIO es la UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA, a quien debió dirigirse la solicitud pues mi representada no integra la misma, para lo cual me permito remitir contrato de prestación de servicios No. 12076-12-017, el cual demuestra

que desde el mes de noviembre de 2017 es dicha entidad la encargada de los pacientes del departamento de HUILA y TOLIMA y se puede encontrar en la pagina de la FIDUPREVISORA en el siguiente link.

https://www.fiduprevisora.com.co/wp-content/uploads/2020/01/CONTRATO-12076-012-2017-UNION-TEMPORAL-TOLIHUILA-REGION-1.pdf

Como se ha manifestado con anterioridad mi representada no es una EPS, es una IPS y por tanto presta servicios de salud a diferentes entidades pero esto no la convierte en aseguradora.

Algunos de los afiliados corresponden a otras EPS y a la misma PIJAOS SALUD, quien para la fecha de atención era el responsable de los mismos, tal y como se demuestra en consulta del ADRES.

Así las cosas, se ha podido demostrar las exceptivas propuestas en la contestación de la demanda, con lo que se espera sean negadas las pretensiones de la parte actora.

1. EXCEPCIÓN POR COBRO DE LO NO DEBIDO

Propone la actora el pago de unas facturas a cargo de mi representada sin embargo como se indicó en la contestación de los hechos de la demanda, LAS MISMAS NO SON RESPONSABILIDAD DE MI REPRESENTADA.

2. FALTA DE REQUISITOS Y/O FORMALIDADES DEL TITULO COMPLEJO

Adicional a lo anterior tampoco cumplen con lo reglamentado para efectos de facturas por prestacion de servicios de salud.

Según lo dispuesto por el Decreto 4747 de 2007 en su artículo 21 y en desarrollo de esta disposición legal, el Ministerio de la Protección Social expidió la Resolución No. 003047 de 2008, la cual determinó que los soportes a que alude el artículo 21 del Decreto 4747, corresponden a los definidos en el Anexo Técnico No. 5 que forma parte integral de ese acto administrativo[1].

Dicho Anexo Técnico, en su literal “B” contempla un listado estándar de soportes de facturas según tipo de servicios.

Así las cosas, dichas facturas deben contener: el detalle de cargos en caso de que la factura no los contenga, la autorización de los servicios cuando se requiera, o en su defecto la orden médica respectiva, junto con el comprobante de recibido del usuario; para los casos

[1] Artículo 12. Soportes de las facturas de prestación de servicios. Los soportes de las facturas de que trata el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 o en las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, serán como máximo los definidos en el Anexo Técnico No. 5, que hace parte integral de la presente resolución.

de medicamentos de uso ambulatorio, reclama además la Resolución, la aportación de la fotocopia de la fórmula médica; y en cuanto a los servicios de internación y/o cirugía, exige además el resumen de atención o epicrisis, la fotocopia de la hoja de administración de medicamentos, el resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico, la descripción quirúrgica y el registro de anestesia.

Sin embargo, de los anexos aportadas con el escrito de demanda, se puede establecer que la actora solo aporta la factura con la relación de pacientes a los cuales supuestamente se le fueron prestados los servicios, sin embargo, ninguna de las facturas relacionadas evidencia la prestación del servicio, por cuanto no se encuentra firmadas, adicionalmente no se adjuntan las autorizaciones de los servicios, o la orden del médico tratante, epicrisis, resultado de exámenes, informe quirúrgico, entre otros.

Volvamos al artículo 21 del Decreto 4747:

"Artículo 21. Soportes de las facturas de prestación de servicios Los prestadores de servicios de salud deberán presentar a las entidades responsables de papo, las facturas con los soportes que, de acuerdo con el mecanismo de pago, establezca el Ministerio de la Protección Social. La entidad responsable del pago no podrá exigir soportes adicionales a los definidos para el efecto por el Ministerio de la Protección Social".

El artículo 12 de la Resolución No. 3047 de 2008 del Ministerio de Protección Social que define las relaciones entre prestadores del servicio de salud y las entidades responsables de pago, exige aportar las cuentas de cobro con las facturas y demás soportes señala:

"Artículo 12. Soportes de las facturas de prestación de servicios. Los soportes de las facturas de que trata el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 o en las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, serán como máximo los definidos en el Anexo Técnico No. 5, que hace parte integral de la presente resolución."

"ANEXO TÉCNICO No. 5 SOPORTES DE LAS FACTURAS

A. DENOMINACIÓN Y DEFINICIÓN DE SOPORTES:

B. Comprobante de recibido del usuario: Corresponde a la confirmación de prestación efectiva del servicio por parte del usuario, con su firma vio huella digital (o de guíen lo represente) Puede quedar cubierto este requerimiento con la firma del paciente o Quien lo represente en la factura, cuando ésta es individual. Para el caso de las sesiones de terapia es necesario que el paciente firme luego de cada una de las sesiones, en el reverso do la autorización o en una planilla que el prestador disponga para el efecto'. (Subrayado fuera del texto).

Al revisar, se tiene que las facturas aportadas no cumplen ninguno de los requisitos establecidos en la normatividad y por tanto no pueden ser ejecutadas por la falta de los respectivos soportes,

Por lo anteriormente expuesto solicito de manera respetuosa se revoque el mandamiento de pago, por ausencia de los requisitos establecidos para las facturas.

3. GENÉRICA

Solicito declarar todo medio exceptivo, cuyo fundamento fáctico se demuestre en el proceso.

V. SOLICITUDES PROBATORIAS

DOCUMENTALES

- Copia CONTRATO TOLIHUILA
- Consultas ADRES

TESTIGO – NORMA ROCIÓ TRUJILLO – CESAR AUGUSTO LOSADA

VI. NOTIFICACIONES

EL DEMANDANTE Y SU APODERADO pueden recibir notificaciones en las direcciones que señalaron en el escrito genitor de este proceso.

LA SUSCRITA recibirá notificaciones en la secretaría del Despacho, y por cualquiera de los siguientes medios: Correo electrónico: asistente.secretaria.general@emcosalud.com, (Dejo expresa constancia de que suministro mi dirección electrónica para que se aplique el núm. 14 del art. 78 del C.G.P), Dirección física: Calle 4 No. 10 A – 23.

EMCOSALUD puede recibir notificaciones en el correo electrónico: emcosalud@emcosalud.com.

Del señor Juez,

YORD YANID ESCOBAR BERNAL
C.C. No. 1.075.231.407 de Neiva (H)
T.P. No. 261.634 del C.S. de la Judicatura

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*

Scanned by CamScanner

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 imparta 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 auditoria de calidad de los servicios de salud (...)". "Contratar con cargo a los recursos del FONDO, auditorias 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."*

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Bogotá D.C. Calle 72 No. 10-03 | PBX (57 1) 594 5111
Barranquilla (57 5) 356 2723 | Cartagena (57 5) 660 1700
Fiduprevisora S.A. N.I.T. 860.525.148-5
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015
servicioalcliente@fiduprevisora.com.co

MINHACIENDA

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Scanned by CamScanner

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.

Scanned by CamScanner

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 modificaron 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

Bogotá D.C Calle 72 No 10-03 | PBX (57 1) 594 5111 | Fiduprevisora S.A. NIT 860.525.148-5
Barranquilla (57 5) 356 2733 | Cartagena (57 5) 660 1704 | Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 918813
MINHACIENDA
TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Scanned by CamScanner

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 cronogram
ADENDA No. 18	13 de octubre de 2017	Se modificó parcialmente el cronogram
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 cronogr 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.

Bogotá D.C. Calle 72 No. 10-03 | PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 | Cartagena (57-5) 660 1795
Fiduprevisora S.A. NIT 860.525.148-5
Quejas, Reclamos y Sugerencias 018000 919015
MINHACIENDA
TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Scanned by CamScanner

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

Bogotá D.C. Calle 72 No. 10-03 | PBX (57 1) 594 5111
Barranquilla (57 5) 356 2723 | Cartagena (57 5) 660 1296
Fiduprevisora S.A. NIT 860.525.148-5
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 91 6015
servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
MINHACIENDA
TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Scanned by CamScanner

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
				Sumimedical S.A.S
			MEGSALUD UT	Promedan S.A.
				Ames S.A.S.
				Aerosanidad
				Fundación IPSI
				Sociedad Médica Vida
			FUNDACIÓN MEDICO PREVENTIVA PARA EL BIENESTAR SOCIAL IPS	
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

Scanned by CamScanner

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	PROPONENTE	NOMBRE	% HABILITACIÓN TÉCNICA	HABILITACIÓN TÉCNICA	HABILITACION EXPERIENCIA	HABILITACION JURIDICA	HABILITACION FINANCIERA	RESULTADO FINAL
1	10	Union Temporal Tolihuila	96,75%	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO
2	3	Ut Red Magisterio 2 R2	93,39%	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO
	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	99,90%	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO
	14	Consorcio Gestion Magisterio	95,36%	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO
6	15	Organización Clinica 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	Fundacion Cardiovascular R7	NO VERIFICADO	RECHAZADO				RECHAZADO
	16	Fundacion Oftalmologica De Santander Foscal	99,30%	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO
8	11	Redvital Ut	92,74%	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO
	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
9	7	Cosmitet Ltda	99,51%	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO
	19	Socimedicos	91,27%	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:

REGIÓN	DEPARTAMENTO	PROPONENTE PONDERADOS	NOMBRE	PONDERACIÓN	RED ADICIONAL	IPS ACREDITADAS	MEJORAMIENTO	PUNTAJE CALIFICADO	SANCIONES Y/O MULTAS	PUNTAJE TOTAL
1	Tolima, Huila	7	Union Temporal Tolihuila	400,00	200,00	200,00	200,00	1.000,00	100,00	1.100,00
2	Valle del Cauca, Cauca	2	Ut Red Magisterio 2 R2	232,70	58,84	22,00	171,25	472,79	-	472,79
		3	Cosmitet Ltda	400,00	200,00	200,00	130,50	930,50	50,00	980,50
3	Nariño, Cauca, Putumayo	12	Union Temporal Saludsur2	400,00	200,00	200,00	200,00	1.000,00	-	1.000,00
5	Cordoba, Sucre, Bolivar	8	Union Temporal Del Norte R5	400,00	200,00	200,00	200,00	1.000,00	81,50	1.081,50
6	Magdalena, La Guajira, Atlantico, San Andrés	10	Organización Clinica General Del Norte Sa	400,00	200,00	200,00	200,00	1.000,00	50,00	1.050,00
8	Antioquia, Choco	14	Red Vital Ut	400,00	200,00	200,00	200,00	1.000,00	-	1.000,00
9	Caldas, Quindio, Risaralda	4	Cosmitet Ltda	400,00	200,00	200,00	200,00	1.000,00	50,00	1.050,00
10	Cundinamarca, Bogotá, Guainia, Guaviare, Vaupes, Amazonas, Vichada	6	Union Temporal Servisalud San Jose	400,00	198,72	200,00	200,00	998,72	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

Fiduprevisora S.A. NIT 860.525.148-5
Bogotá D.C Calle 72 No. 10-03 | PBX (57 1) 531 5111
Barranquilla (57 5) 356 2211 | Cartagena (57 5) 660 1700
Quejas, Reclamos y Sugerencias 018000 919015
MINHACIENDA
TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Scanned by CamScanner

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 resolutiva 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

Scanned by CamScanner

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 regirá 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 natral 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.

Bogotá D.C Calle 72 No. 10-03 | PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 356 2733 | Cartagena (57-5) 660 1706
Fiduprevisora S.A. NIT 860.525.148-5
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 01S000 919015
servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
MINHACIENDA
TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Scanned by CamScanner

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.

Scanned by CamScanner

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.

Scanned by CamScanner

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.

Scanned by CamScanner

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

Bogotá D.C Calle 72 No. 10-03 | PBX (57-1) 594 5111 | Fiduprevisora S.A. N.I.T 860.525.148-5
Barranquilla (57-5) 356 2233 | Cartagena (57-5) 660 1700 | Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015
MINHACIENDA
TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Scanned by CamScanner

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.

Bogotá D.C Calle 72 No. 10 03 | PBX (57 1) 594 5111
Fiduprevisora S.A. NIT 860.525.148-5
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015

MINHACIENDA
TODOS POR UN

Scanned by CamScanner

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:

		NOVIEMBRE 2017 8 DÍAS 62,67%		30 DÍAS			
REGIONES NUEVA DISTRIBUCIÓN	**DEPARTAMENTO**	VALOR DÍA 62,67%	VALOR 8 DÍAS 62,67%	**DICIEMBRE PROYECTADA**	**CDP**	**TOTAL PRESUPUESTO 2017 NUEVO CONTRATO**	****TOTAL VALOR CONTRATO 48 MESES**
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

Bogotá D.C Calle 72 No 10-03 | PBX (57 1) 594 5111
Fiduprevisora S.A. NIT 860.525.148-5
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015
MINHACIENDA
TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Scanned by CamScanner

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 EZ + 62,67% 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

Bogotá D.C. Calle 72 No. 10-03 | PBX (57-1) 594 5111
Barranquilla (57-5) 360 2713 | Cartagena (57-5) 660 1791
Fiduprevisora S.A. N.T 860.525.148-5
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015
MINHACIENDA
TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Scanned by CamScanner

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.

Scanned by CamScanner

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.

Scanned by CamScanner

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

Scanned by CamScanner

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

Scanned by CamScanner

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 compongan 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.

Scanned by CamScanner

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.

Scanned by CamScanner

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

Scanned by CamScanner

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.

Scanned by CamScanner

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.

Bogotá D.C Calle 72 No. 10-03 | PBX (57 1) 594 5111
Fiduprevisora S.A. NIT 860.525.148-5
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 9 40015
MINHACIENDA
TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Scanned by CamScanner

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 Secretarias 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

Bogotá D.C Calle 72 No. 10-03 | PBX (57 1) 594 5111
Barranquilla (57 5) 356 2721 | Cartagena
Fiduprevisora S.A. NIT 860.525.148-5
Quejas, Reclamos y Sugerencias 018000 919015
MINHACIENDA
TODOS POR UN

Scanned by CamScanner

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.

Bogotá D.C Calle 72 No. 10 03 | PBX (57 1) 594 5111 | Fiduprevisora S.A. NIT 860.525.148-5 | Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015
MINHACIENDA TODOS POR UN NUEVO PAÍS
Scanned by CamScanner

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 la 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 oxigeno-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.

Scanned by CamScanner

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

Bogotá D.C Calle 72 No. 10-03 | PBX (57 1) 594 6111
Barranquilla (57 5) 368 2733 | Cartagena (57 5) 660 1700
Fiduprevisora S.A. N.I.T 860.525.148-5
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015
www.fiduprevisora.com.co
MINHACIENDA
TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Scanned by CamScanner

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.

Bogotá D.C Calle 72 No. 10-03 | PBX (57 1) 594 5111 | Fiduprevisora S.A. NIT 860.525.148-5
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015
MINHACIENDA TODOS POR UN

Scanned by CamScanner

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.

Scanned by CamScanner

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 CEMTER: 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.

Scanned by CamScanner

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 al2.5% del valor total del contrato de acuerdo con la región, vigente por el término de ejecución del contrato
C. **PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: 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

Scanned by CamScanner

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.

Scanned by CamScanner

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 origen por dicho evento se

Scanned by CamScanner

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 corresponda, 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.

Scanned by CamScanner

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

Bogotá D.C. Calle 72 No. 10-03 | PBX (57 1) 594 5111
Barranquilla (57 5) 356 2233 | Cartagena (57 5) 660 1700
Fiduprevisora S.A. NIT 860525148-5
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 976013
MINHACIENDA
TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Scanned by CamScanner

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

Scanned by CamScanner

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

Bogotá D.C Calle 72 No. 10-03 | PBX (57 1) 594 5111
Barranquilla (57 5) 356 2733 | Cartagena
Fiduprevisora S.A. NIT 860.525.148-5
Quejas, Reclamos y Sugerencias 018000 919015
MINHACIENDA
TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Scanned by CamScanner

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, declara 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

Scanned by CamScanner

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 intuito-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: SUJECIÓN 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

Scanned by CamScanner

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 del **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 hiciere **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**.

Scanned by CamScanner

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.- SUJECIÓN 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.

Bogotá D.C Calle 72 No. 10-03 | PBX (57 1) 594 3111
Barranquilla (57 5) 356 2723 | Cartagena (57 5) 660 1700
Fiduprevisora S.A. N.I.T 860.525.148-5
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015
servicioalcliente@fiduprevisora.com.co
MINHACIENDA
TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Scanned by CamScanner

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 enunciados 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 clausulas y condiciones establecidas en el presente Contrato, Así

Scanned by CamScanner

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

Scanned by CamScanner

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 ésta 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,

Scanned by CamScanner

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** llegaré 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.

Scanned by CamScanner

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 **CONTRANTE** 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.

Bogotá D.C Calle 72 No. 10-03 | PBX (57 1) 594 5111
Barranquilla (57 5) 356 2711 | Cartagena (57 5) 660 1790
Fiduprevisora S.A. N.T 860.525.148-5
Quejas, Reclamos y Sugerencias 010000 919015
MINHACIENDA
TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Scanned by CamScanner

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
Revisó y Aprobó: Ronal Alexis Prada Mancilla

Scanned by CamScanner

Representación Legal y Notificaciones Grupo EmcoSalud
<emcosalud@emcosalud.com>

Notificación personal proceso 2022-704

Dirección Financiera Grupo EmcoSalud 7 de marzo de 2023, 11:37
<direccion.financiera@emcosalud.com>
Para: Representación Legal y Notificaciones Grupo EmcoSalud <emcosalud@emcosalud.com>
Cc: Unidad Contabilidad Grupo EmcoSalud <unidad.contabilidad@emcosalud.com>

Yo CESAR AUGUSTO LOSADA PARRA de edad y vecino de Neiva, obrando en mi calidad Contador Publico con TP 31.128-T y encontrándome dentro del término procesal para hacerlo, respetuosamente, me dirijo a ustedes con el fin de dar contestación a la petición elevada de acuerdo con la PETICION remitida se adjunta el cruce en la ficha financiera informando lo siguiente:

PRIMERO: Respecto al estado de cartera: En nuestros registros contables no figura ningun valor a pagar, ni registro de estas facturas que PIJAOS SALUD pretende hacer valer.

NUMERO DE FACTURA CONTABLE	NIT EPS	EPS	VALOR	Valor aprobado y pagado por la EPSI	No Factura	NIT IPS	IPS	Tipo doc	No doc afiliado no activo	Fecha atención
FE-188	800.006.150	MAGISTERIO-EMCOSALUD	$ 168.000	$ 30.000,0	5005	900.911.340	OPTICAS YAMPAL SAS	TI	1.105.055.036	9/08/2019
				$ 276.000,0	6949133	900.958.564	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. - BOGOTA D.C.	CC	28.853.146	20/08/2019
FE-200	800.006.150		$ 13.895.746	$ 422.304,0	18962	900.428.930	CLINICAONCOSALUD I.P.S.S.A.S	CC	1.105.059.346	10/10/2019
				$ 13.473.442,0	422412	800.210.375	PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES S.A.S.	RC	1.077.251.364	19/10/2019

SEGUNDO: La empresa cooperativa de servicios de salud EMCOSALUD nit 800.006.150-6 no es en la fecha de atencion 2019 de estos usuarios que pretender hacer valer como facturación a la empresa:

1. No es contratista (no efectúa actividades de aseguramiento) al Fondo de prestaciones economicas del magisterio Fiduciaria la previsora s.a
2. No conforma la UNION TEMPORAL TOLIHUILA quien atiende los docentes de los departamentos del Huila y Tolima.
3. Su calidad desde 2017 es de institución prestadora de servicios de salud IPS.
4. Cualquier otra inquietud debe verificarse si este recurso humano a que CONVENIO si esta registrado en la uNION TEMPORAL TOLIHUILA, en las unidades de aseguramiento, o TIC o bases de datos de hosvital.

5. La ips atiende mediante contrato de capitación a los usuarios del Contratante UNION TEMPORAL TOLIHUILA en los departamentos del Huila y Tolima.

[El texto citado está oculto]

--

CESAR AUGUSTO LOSADA PARRA

Director Financiero y Administrativo

Dirección Financiera y Administrativa | EMCOSALUD

3015562693

direccion.financiera@emcosalud.com

Calle 8 # 11-12, Barrio: Altico, Neiva - Huila

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1105059346
NOMBRES	LUIS FELIPE
APELLIDOS	MAPE OSPINA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	COYAIMA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
RETIRADO	PIJAOS SALUD EPSI	SUBSIDIADO	11/09/2017	24/09/2019	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/29/2023 16:13:21	**Estación de origen:**	192.168.70.220

Observaciones
Los datos de afiliación correspondientes al número de identificación registrado, presentan a la fecha inconsistencia con una entidad del Regimen de Excepcion o Especial, se sugiere dirigirse a la entidad que actualmente tiene su afiliación, para que dicha entidad realice la gestión correspondiente.

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1105055036
NOMBRES	ANGIE LIZEHT
APELLIDOS	LOAIZA YARA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	COYAIMA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	PIJAOS SALUD EPSI	SUBSIDIADO	01/12/2004	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/29/2023 16:02:57	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	RC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1077251364
NOMBRES	GÉNESIS LARISSA
APELLIDOS	GARCIA YATE
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	NATAGAIMA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
RETIRADO	PIJAOS SALUD EPSI	SUBSIDIADO	28/09/2019	19/10/2019	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/29/2023 16:15:14	Estación de origen:	192.168.70.220

Observaciones
Los datos de afiliación correspondientes al número de identificación registrado, presentan a la fecha inconsistencia con una entidad del Regimen

de Excepcion o Especial, se sugiere dirigirse a la entidad que actualmente tiene su afiliación, para que dicha entidad realice la gestión correspondiente.

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	28053146
NOMBRES	BLANCA IDELMA
APELLIDOS	SARMIENTO DE TOSCANO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	MELGAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	01/01/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/29/2023 16:11:36	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con

la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Proceso Ejecutivo Rad. 2022 - 00704 - 00

JUZGADO TERCERO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MULTIPLES DE NEIVA

CONSTANCIA SECRETARIAL. Neiva, 1 de Agosto de 2023. El día 6 de Julio de 2023 a última hora hábil (5:00 P.M) venció el término de que disponía la demandada **EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE SALUD - EMCOSALUD** para contestar y/o excepcionar, haciendo uso del mismo formulando excepciones de mérito mediante escrito remitido al correo institucional. Pasa al despacho para resolver lo que en derecho corresponda.

Gina Páramo

GINA CATHERINE PÁRAMO BERNAL
SECRETARIA