



REPUBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL  
**JUZGADO 002 CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA**  
TRASLADO Art. 110 del CGP

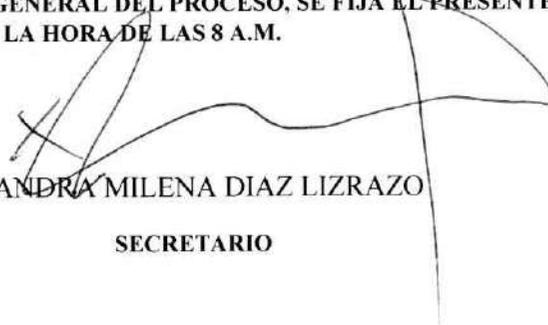
TRASLADO No. **036**

Fecha: **09/11/2020**

Página: **1**

No. Proceso	Clase Proceso	Demandante	Demandado	Tipo de Traslado	Fecha Inicial	Fecha Final
68001 31 03 002 <b>2009 00385 00</b>	Ordinario	OLGA LUCIA FUENTES SILVA	TRANSPORTADORA BOYACENSE - TRANSBOY LTDA.	Traslado (Art. 110 CGP)	10/11/2020	12/11/2020
68001 31 03 002 <b>2019 00002 00</b>	Ejecutivo Singular	UNION TEMPORAL ORIENTE REGION 5	FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTRIO -FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. -FIDUPREVISORA S	Traslado (Art. 110 CGP)	10/11/2020	12/11/2020
68001 31 03 002 <b>2019 00002 00</b>	Ejecutivo Singular	UNION TEMPORAL ORIENTE REGION 5	FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTRIO -FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. -FIDUPREVISORA S	Traslado (Art. 110 CGP)	10/11/2020	12/11/2020
68001 31 03 002 <b>2019 00002 00</b>	Ejecutivo Singular	UNION TEMPORAL ORIENTE REGION 5	FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTRIO -FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. -FIDUPREVISORA S	Traslado (Art. 110 CGP)	10/11/2020	12/11/2020

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ART. 110 DEL CODIGO GENERAL DEL PROCESO, SE FIJA EL PRESENTE TRASLADO EN LUGAR PUBLICO DE LA SECRETARIA, HOY **09/11/2020 (dd/mm/aaaa)** Y A LA HORA DE LAS **8 A.M.**

  
SANDRA MILENA DIAZ LIZRAZO

SECRETARIO

**JUAN GONZALO AFANADOR QUINONEZ**

Abogado  
Especialista en Responsabilidad Civil y Daño Resarcible  
Universidad Externado de Colombia

---

Señora  
**JUEZ SEGUNDA (2ª) CIVIL DEL CIRCUITO**  
**BUCARAMANGA**  
**E. S. D.**

**Ref:** Ordinario de Responsabilidad Civil

**Dte:** Olga Lucía Fuentes y otros.

**Ddo:** Transboys S.A. y otros.

**Rad:** 2009 - 385 - 00.

Obrando en mi condición de apoderado de la demandada TRANSBOYS S.A., de manera comedida me dirijo a su despacho para manifestar que presento RECURSO DE REPOSICION y en SUBSIDIO APELACION contra la providencia calendada el día veintitrés (23) de octubre de dos mil veinte (2020) , mediante la cual se DECLARA CERRADA la etapa probatoria, a fin de que se revoque y en consecuencia se dé continuidad al trámite de la objeción al dictamen pericial.

**FUNDAMENTO EL RECURSO**

La providencia recurrida es a toda luz a todas formas violatoria del debido proceso y del derecho al acceso a la administración de justicia.

1.- La grave crisis que afronta el país por la pandemia generada por el covid 19 generó que el gobierno nacional tomara drásticas medias como el confinamiento de los ciudadanos, el decreto de la emergencia sanitaria y el decreto de emergencia económica, entre otros. Así mismo la crisis tuvo efectos en la administración de justicia y se suspendieron los términos judiciales hasta el 30 de Junio de 2020, medida que fue, en cierta medida reglamentada por el Consejo Superior de la Judicatura re

2.- El privilegio que le da el decreto 806 de 2020 a las actuaciones judiciales, **PRIVILEGIA SIEMPRE LAS NUEVAS TECNOLOGIAS Y LA COMUNICACIÓN (TELEFONO CELULAR).**

3.- El 4 de Junio de 2020, el gobierno nacional expidió el decreto 806 de 2020 por medio del cual se dispuso, entre otros, la obligatoriedad para los funcionarios judiciales, de dar prioridad en los trámites, al uso de las tecnologías de las comunicaciones...decreto que aún después de casi cinco (5) no arroja claridad

---

Calle 36 N° 15 - 32 Oficina 602, Edificio Colseguros, Bucaramanga  
Teléfax 6705758 Celular 3204495566 - [juangonza@hotmail.com](mailto:juangonza@hotmail.com)

**JUAN GONZALO AFANADOR QUINONEZ**

Abogado  
Especialista en Responsabilidad Civil y Daño Resarcible  
Universidad Externado de Colombia

---

respecto de lo que se ha verificado en cuanto a seguridad jurídica respecto de muchos aspectos

Sensibles de las formas y solemnidades que deben observarse para la actual tramitación de los procedimientos.

4- Quiero manifestar, que la corte constitucional se ha pronunciado sobre el tema-

No se entiende como no se considera la situación de crisis que afronta el país, los ciudadanos, la misma Rama Judicial, nosotros los abogados y se no exija el primer día que conozcamos a cabalidad el contenido de la página de la Rama Judicial que, por cierto presenta continuas caídas, errores y cada día cambia. DE igual forma no puede entender este servidor, de manera racional como no obstante percatarse del requerimiento días despues de la "notificación por estados electrónicos" y se verifique la actuación objeto del requerimiento...y el despacho de manera soberbia y simple señale que no se cumplió con la carga...su señoría si se cumplió con la carga luego de transcurrido el término .

Sin embargo, dadas las arbitrariedades, claro esta, de manera inexplicable...**EL PRIMER DIA DE ACTUACION DEL "PROCESO VIRTUAL", REITERO, EL PRIMER DÍA, SIN IMPORTAR** si el usuario conoce o no el sistema; el uso de "internet", la pagina web de la Rama Judicial (*que por cierto no es una plataforma y se cae todo el tiempo*); no obstante haberse dado cumplimiento al requerimiento, es decir, haber cumplido con la carga de remitir el oficio a la entidad designada, se toma la decisión ..ya conocida y objeto del recurso.

Con el debido respeto.



**JUAN GONZALO AFANADOR QUIÑONEZ**

C.C. N° 91.266.274 de B/manga  
T.P. N° 74.154 del H. C. S. J.

---

Calle 36 N° 15 - 32 Oficina 602, Edificio Colseguros, Bucaramanga  
Teléfax 6705758 Celular 3204495566 - [juangonza@hotmail.com](mailto:juangonza@hotmail.com)

**memorial 68001310300220090038500**

juan gonzalo afanador quiñonez <juangonza@hotmail.com>

Jue 29/10/2020 3:56 PM

Para: Juzgado 02 Civil Circuito - Santander - Bucaramanga <j02ccbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 1 archivos adjuntos (34 KB)

RECURSO REPOSICION.docx;

696



Folio Cludo

3 FEB '20 14:31

Señor  
JUEZ SEGUNDO CIVIL  
DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA  
E. S. D.

<b>RADICADO</b>	680013103002 2019 00002 00
<b>REFERENCIA</b>	RECURSO DE REPOSICIÓN CONTRA LOS AUTOS EXPEDIDOS EL 21 DE FEBRERO DE 2019 Y 10 DE JULIO DE 2019
<b>NATURALEZA DEL PROCESO</b>	PROCESO EJECUTIVO SINGULAR DE MAYOR CUANTÍA
<b>DEMANDANTE</b>	<b>UNION TEMPORAL ORIENTE REGION 5</b>
<b>DEMANDADOS</b>	FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO -FIDUPREVISORA S.A. VINCULADO: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

**ROCIO BALLESTEROS PINZÓN**, Abogada titulado y en ejercicio, identificado con cedula de ciudadanía número 63.436.224 y portadora de la Tarjeta Profesional Número 107.904 del C. S. de la J., obrando en mi calidad de Apoderada del **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** -, conforme al poder otorgado, por medio del presente escrito atentamente acudo ante su Despacho dentro del término legal, con fundamento en el artículo 430 del C.G.P., para presentar **RECURSO DE REPOSICIÓN contra LOS AUTOS EXPEDIDOS EL 21 DE FEBRERO DE 2019 Y 10 DE JULIO DE 2019, QUE ORDENARON INTEGRAR EL CONTRADICTORIO AL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**; con fundamento en las siguientes consideraciones:

Sr. Juez, respetuosamente manifiesto a su Despacho, la procedencia de dar aplicación al artículo 136 del C.G.P, en su numeral 4, cuando indica: *“Cuando a pesar del vicio el acto procesal cumplió su finalidad y no se violó el derecho de defensa.”*, teniendo en cuenta que, el día 29 de enero de 2020, fue enviado por el correo electrónico del Apoderado Demandante, nuevamente la notificación al **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, incluyendo el auto del 21 de febrero de 2019, motivo por el cual se considera que, existiendo un vicio de la notificación, el acto procesal cumplió con su finalidad, porque la notificación no fue adelantada por el Despacho Judicial.

**MANDAMIENTO DE PAGO**

Se trata del mandamiento de pago proferido en los autos expedidos EL 21 DE FEBRERO DE 2019 Y 10 DE JULIO DE 2019, dictado por el **JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA**, en donde se ordenó integrar el contradictorio al **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, por las sumas consideradas por la parte demandante, en cuantía de CATORCE MIL CIENTO CUARENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA MIL SETECIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE

**ROCIO BALLESTEROS PINZON**  
**ABOGADA ESPECIALIZADA**

Universidad Santo Tomas de Aquino, Libre de Colombia y Externado de Colombia

---

2

(\$14.141.940.765), y TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CIENTO CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE (\$33.976.377.142,00) a título de capital, cantidad representada en facturas, por los servicios de salud prestados, según la Ejecutante a la UNIÓN TEMPORAL ORIENTE REGIONAL 5.

**SUSTENTO DEL RECURSO DE REPOSICIÓN,**  
**SEGÚN EL ARTÍCULO 430 DEL C.G.P**

Con la finalidad de sustentar el Recurso de Reposición, contra el mandamiento de pago expedido el **RECURSO DE REPOSICIÓN contra el AUTO EXPEDIDO EL 21 DE FEBRERO DE 2019 Y 10 DE JULIO DE 2019**, en este momento se considera pertinente traer a colación, la definición de Título Ejecutivo del Código General del Proceso, que a la letra dice:

**“ARTÍCULO 422. TÍTULO EJECUTIVO.** Pueden demandarse ejecutivamente las obligaciones expresas, claras y exigibles que consten en documentos ***que provengan del deudor o de su causante***, y constituyan plena prueba contra él, o las que emanen de una sentencia de condena proferida por juez o tribunal de cualquier jurisdicción, o de otra providencia judicial, o de las providencias que en procesos de policía aprueben liquidación de costas o señalen honorarios de auxiliares de la justicia, y los demás documentos que señale la ley. La confesión hecha en el curso de un proceso no constituye título ejecutivo, pero sí la que conste en el interrogatorio previsto en el artículo 184.”

Los artículos enunciados, tipifican las falencias del Mandamiento de Pago, por cuanto:

- **FALTA DE REQUISITOS SUSTANCIALES DEL TÍTULO EJECUTIVO:**

De las normas anteriormente enunciadas, se establece que, los requisitos sustanciales de un título ejecutivo, hacen alusión a la necesidad de que los documentos que hacen parte de dicho título constituyan una unidad jurídica, que los mismos sean auténticos **y emanen del deudor o su causante**, provengan de una sentencia de condena emitida por juez o tribunal de una respectiva jurisdicción, entre otros.

Como lo indica el artículo 422 del C.G.P, el título ejecutivo debe provenir del deudor, requisito que no se cumple para con el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, porque, quien se obligó y a quien se le prestó los servicios fueron a los afiliados al FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A –FIDUPREVISORA S.A, quien actúa en nombre y representación del PATRIMONIO AUTÓNOMO DEL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL

MAGISTERIO y no existe ningún vínculo contractual o legal con la Entidad que represento, porque el Ente Ministerial, no cuenta dentro de sus obligaciones, el reconocimiento y pago de las facturas propuestas en el proceso ejecutivo, porque, es la Entidad encargada de fijar las directrices de la prestación del servicio de salud, como orientador del sistema, como se explicará más adelante, dentro de las competencias del Ente Ministerial que represento.

- **LAS FACTURAS QUE SE EJECUTAN, NO CONSTITUYEN PLENA PRUEBA CONTRA EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Sr. Juez, las facturas que se ejecutan, según lo dice la parte Ejecutante, fueron expedidas por la Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que conforman la UNIÓN TEMPORAL ORIENTE REGIONAL 5, la cual está conformada por la FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER –FOSCAL, COLOMBIANA DE SALUD S.A., FUNDACIÓN MÉDICO PREVENTIVA PARA EL BIENESTAR SOCIAL S.A Y LA SOCIEDAD MÉDICA CLINICA RIOHACHA S.A.S, en donde consta como cliente a U.T. ORIENTE REGION 5, servicios que como se evidencia, no fueron prestados al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, porque, no es la Entidad que presta los servicios de salud, porque, están definidas sus competencias, en los siguientes términos:

**Señor Juez, en el marco de las Leyes 100 de 1993, 489 de 1998, 715 de 2001, en concordancia con la Ley 1444 de 2011 y el Decreto Ley 4107 de 2011, por el cual se escindió el Ministerio de la Protección Social y se creó el Ministerio de Salud y Protección Social, siendo este un organismo perteneciente a la Rama Ejecutiva del poder público, cuyas funciones se encuentran claramente consagradas en las disposiciones referidas, actuando como ente rector en materia de Seguridad Social en Salud, correspondiéndole en consecuencia la formulación y adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos del Sector Salud y del Sistema General de Seguridad Social en salud; así como dictar las normas técnicas, administrativas y científicas de obligatorio cumplimiento para el Sector.**

Mediante Decreto 4107 del 2011, se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y protección Social; en su artículo 1° se fijaron como objetivos del Ministerio de Salud y Protección Social dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública y promoción social en salud.

Así mismo, se dispuso en dicha norma en el artículo 2, entre otras, las siguientes funciones:

*“1. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos del Sector Administrativo de Salud y Protección Social.*

*2. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos en materia de Salud y Protección Social...”*

**ROCIO BALLESTEROS PINZON**  
**ABOGADA ESPECIALIZADA**

Universidad Santo Tomas de Aquino, Libre de Colombia y Externado de Colombia

---

4

*“...8. Formular y evaluar las políticas, planes, programas y proyectos en materia de protección de los usuarios, de promoción y prevención, de aseguramiento en salud y riesgos profesionales, de prestación de servicios y atención primaria, de financiamiento y de sistemas de información, así como los demás componentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud...”*

*“...13. Definir los requisitos que deben cumplir las entidades promotoras de salud e instituciones prestadoras de servicios de salud para obtener la habilitación y acreditación.*

*14. Regular la oferta pública y privada de servicios de salud, la organización de redes de prestación de servicios y establecer las normas para la prestación de servicios y de la garantía de la calidad de los mismos, de conformidad con la ley..”*

*“30. Preparar las normas, regulaciones y reglamentos de salud y promoción social en salud, aseguramiento en salud y riesgos profesionales, en el marco de sus competencias.”*

Las normas constitucionales y legales antes señaladas dejan claramente establecido, que el Ministerio de Salud y Protección Social, es el ente rector de las políticas del Sistema General en Salud y Protección Social, y que no le es dable que asuma responsabilidades que no le son atribuibles por competencia.

**En el auto expedido el 21 de febrero de 2019**, sin ningún fundamento legal, porque no lo hay, se ordenó conformar el contradictorio con el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN – DIRECCIÓN DE FONDOS DE PROTECCIÓN SOCIAL, cuando de las facturas presentadas en el ejecutivo, *ninguna de ellas proviene del Ente Ministerial, ni son de su competencia, ordenar su reconocimiento y pago y aunado a lo anterior, porque además, dicha Dirección (DIRECCIÓN DE FONDOS DE PROTECCIÓN SOCIAL), ya no forma parte del Ministerio, sino que, ahora sus competencias, se encuentran en la ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL – ADRES, Entidad que, goza de personería y autonomía propia para comparecer en los procesos.*

En consecuencia, el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, *no debe ser llamado a conformar el Contradictorio, y por lo tanto, se reitera, las facturas propuestas por el Ejecutante, no son plena prueba en contra de la Entidad que represento.*

- **INEMBARGABILIDAD DE LOS RECURSOS DEL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN.**

Sr. Juez, teniendo en cuenta que se está frente a un proceso ejecutivo, respetuosamente solicito a su Señoría se abstenga de emitir medidas cautelares de Embargo de Bienes Muebles e inmuebles, teniendo en cuenta que los recursos del MINISTERIO, son del Presupuesto General de la Nación, y están destinados a cubrir las necesidades básicas de las personas, como lo es, el derecho fundamental a la salud.

El artículo 63 de la Carta, dispone que *“los bienes de uso público, los parques naturales, las tierras comunales de grupos étnicos, las tierras de resguardo, el patrimonio arqueológico de la nación y los demás bienes que determine la ley, son inalienables, imprescriptibles e inembargables”*.

Así, se tiene que la determinación de los bienes que son inembargables corresponde única y exclusivamente al legislador, razón por la cual y en relación con la inembargabilidad de los recursos del Presupuesto General de la Nación (PGN), es necesario indicar que de acuerdo con lo establecido en el artículo 19 del Decreto Extraordinario 111 de 1996, por el cual se conforma el Estatuto Orgánico del Presupuesto a través de la compilación de las leyes 38 de 1989, 179 de 1994 y 225 de 1995, son inembargables las rentas incorporadas en el PGN, los bienes y derechos que lo conforman, y las cesiones y participaciones de que trata el capítulo cuarto del título XII de la Constitución Política, hoy modificado por el Acto Legislativo No. 01 de 2001. Así mismo, su inciso tercero establece que “(...) los funcionarios judiciales se abstendrán de decretar órdenes de embargo cuando no se ajusten a lo dispuesto en el artículo 19 del Decreto en mención, so pena de mala conducta (artículo 16 de la Ley 38 de 1989, artículos 6, 55 inc. 3 de la Ley 179 de 1994).”<sup>1</sup>

De conformidad con lo establecido en los artículos 151 y 352 de la Constitución Política, se tiene que la Ley Orgánica del Presupuesto, entre otras de sus características, es jerárquicamente superior a las demás leyes, lo que en términos de la Corte Constitucional *“...implica afirmar que, en razón de su especial caracterización constitucional, aquélla ocupa un lugar superior a aquel de las leyes ordinarias. De allí que la ley ordinaria no podría entrar a modificar o derogar ningún aspecto contenido en la ley orgánica, por cuanto se estaría oponiendo o contrariando los dictados de una norma jurídica ubicada en un plano superior.”*<sup>2</sup>

En este sentido, es menester resaltar que los recursos del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL se encuentran incorporados en el Presupuesto General de la Nación (PGN), y que el principio de la inembargabilidad presupuestal de los mismos se encuentra consagrado en el Estatuto Orgánico del Presupuesto, lo que significa que éste goza de una especial naturaleza, y que el mismo debe preservarse y defenderse, ya que él permite la protección de los recursos financieros del Estado, destinados por definición en un Estado Social de Derecho, a satisfacer los requerimientos indispensables para la realización y protección de los derechos fundamentales y para el cabal cumplimiento de los fines del Estado. En este sentido, la Corte Constitucional ha expresado que únicamente *“si el Estado asegura la intangibilidad judicial de sus recursos financieros, tanto del gasto de funcionamiento como del gasto de inversión, podrá contar con el cien por ciento de su capacidad económica para lograr sus fines esenciales”*. Razón por la cual, la embargabilidad sin límites de toda suerte de acreedores pondría en grave riesgo el funcionamiento del Estado, en contraposición del principio constitucional relacionado con la prevalencia del interés general sobre el interés particular.

En este punto, es del caso manifestar que en el marco de lo dispuesto en los artículos 151 y 352 de la Constitución Política, se expide la Ley Orgánica de Presupuesto, la cual prevé los

<sup>1</sup> Subraya fuera del texto original.

<sup>2</sup> Sentencia 1042 de 2007, MP. Humberto Sierra Porto.

**ROCIO BALLESTEROS PINZON**  
**ABOGADA ESPECIALIZADA**

Universidad Santo Tomas de Aquino, Libre de Colombia y Externado de Colombia

---

6

procedimientos, trámites y requisitos que rigen la preparación, programación, aprobación y ejecución del Presupuesto General de la Nación.

En ese orden, es oportuno resaltar que el Presupuesto General de la Nación se compone: del presupuesto de rentas, el cual contiene la estimación de los ingresos corrientes de la Nación; las contribuciones parafiscales, cuando sean administradas por un órgano que haga parte del presupuesto; de los fondos especiales; los recursos de capital y los ingresos de los establecimientos públicos nacionales y del presupuesto de gastos o Ley de apropiaciones que incluye los gastos de las tres ramas del poder público, el ministerio público, la Contraloría General de la República, la Organización Electoral y los establecimientos públicos nacionales (Decreto 111 de 1996).

**Las rentas y recursos incorporados en el Presupuesto General de la Nación, así como los bienes y derechos de los órganos que lo conforman, son inembargables, por expresa prohibición consagrada en el artículo 19 del Estatuto Orgánico del Presupuesto.**

*Adicionalmente, el artículo 39 de la Ley 1737 de 2014 dispuso que “El servidor público que reciba una orden de embargo sobre los recursos incorporados en el Presupuesto General de la Nación, incluidas las transferencias que hace la Nación a las entidades territoriales, está obligado a efectuar los trámites correspondientes para solicitar su desembargo. Para este efecto, solicitará al jefe de la sección presupuestal donde se encuentren incorporados los recursos objeto de la medida cautelar la certificación de inembargabilidad. Ésta función podrá ser delegada en los términos del artículo 110 del Estatuto Orgánico del Presupuesto.*

*La solicitud debe indicar el tipo de proceso, las partes involucradas, el despacho judicial que profirió las medidas cautelares y el origen de los recursos que fueron embargados”.*

**En consecuencia, el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL se encuentra identificado en la sección presupuestal 1901; sus rentas y recursos, independientemente de la denominación del rubro presupuestal o de la cuenta bancaria en que se encuentran, están incorporados en el Presupuesto General de la Nación, razón por la cual gozan de la protección de inembargabilidad en los términos del artículo 6° de la Ley 179 de 1994 “por la cual se introducen algunas modificaciones a la Ley 38 de 1989 Orgánica de Presupuesto” y del artículo 37 de la Ley 1593 de 2012, situación en virtud de la cual, en caso de existir solicitudes de medidas cautelares de embargo, solicito se niegue por improcedente.**

**EXCEPCIONES CONTRA EL MANDAMIENTO DE PAGO,**

**SEGÚN EL ARTÍCULO 442 NUMERAL 3 DEL C.G.P.**

Para entrar en contexto, es preciso indicar lo que establece el artículo 442 del C.G.P., que a la letra dice:

699

**ROCIO BALLESTEROS PINZON**  
**ABOGADA ESPECIALIZADA**

Universidad Santo Tomas de Aquino, Libre de Colombia y Externado de Colombia

---

7

**“Artículo 442. Excepciones.** La formulación de excepciones se someterá a las siguientes reglas:

1. Dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación del mandamiento ejecutivo el demandado podrá proponer excepciones de mérito. Deberá expresar los hechos en que se funden las excepciones propuestas y acompañar las pruebas relacionadas con ellas.
2. Cuando se trate del cobro de obligaciones contenidas en una providencia, conciliación o transacción aprobada por quien ejerza función jurisdiccional, sólo podrán alegarse las excepciones de pago, compensación, confusión, novación, remisión, prescripción o transacción, siempre que se basen en hechos posteriores a la respectiva providencia, la de nulidad por indebida representación o falta de notificación o emplazamiento y la de pérdida de la cosa debida.
3. El beneficio de excusión y los hechos que configuren excepciones previas deberán alegarse mediante reposición contra el mandamiento de pago. De prosperar alguna que no implique terminación del proceso el juez adoptará las medidas respectivas para que el proceso continúe o, si fuere el caso, concederá al ejecutante un término de cinco (5) días para subsanar los defectos o presentar los documentos omitidos, so pena de que se revoque la orden de pago, imponiendo condena en costas y perjuicios.”

Ahora, se continúa con la correspondiente presentación de las excepciones correspondientes, a saber:

- **NO COMPRENDER LA DEMANDA A TODOS LOS LITISCONSORTES NECESARIOS**

Sr. Juez, sin que se pueda considerar que, se está reconociendo algún derecho a la Entidad ejecutante, de enmarcarse las facturas que se ejecutan, dentro de los parámetros legales de cobros de servicios de salud, solo de “*Servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) en el Sistema General de Seguridad Social en Salud*”, antes conocidos como servicios “NO POS”, para la defensa de los intereses del Estado, se hace necesario hacer comparecer al presente proceso a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES), quien es un organismo de naturaleza especial del nivel descentralizado de la Rama Ejecutiva del Orden Nacional, ***con personería jurídica, autonomía financiera, patrimonio independiente, asimilada a una Empresa Industrial y Comercial del Estado, adscrito al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, y que tiene*** como objeto administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantías (Fosyga), los del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (Fonsaet), y los que financien el aseguramiento en salud.

Vale anotar que, los servicios prestados que se encuentren dentro del Plan Básico de Atención (ANTES PLAN OBLIGATORIO DE SALUD), es única responsabilidad de la Entidad Contratante: ***FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A – FIDUPREVISORA S.A, quien actúa en nombre y representación del PATRIMONIO AUTÓNOMO DEL FONDO NACIONAL DE***

**ROCIO BALLESTEROS PINZON**  
**ABOGADA ESPECIALIZADA**

Universidad Santo Tomas de Aquino, Libre de Colombia y Externado de Colombia

---

8

***PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO, según el contrato suscrito entre las partes.***

La Ley 1753 de 2015, estipula:

**“ARTÍCULO 66. DEL MANEJO UNIFICADO DE LOS RECURSOS DESTINADOS A LA FINANCIACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS).** Con el fin de garantizar el adecuado flujo y los respectivos controles de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, créase una entidad de naturaleza especial del nivel descentralizado del orden nacional asimilada a una empresa industrial y comercial del Estado que se denominará Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). **La Entidad hará parte del SGSSS y estará adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente.**

En materia laboral los servidores de la Entidad se regirán por las normas generales aplicables a los empleados de la rama ejecutiva del orden nacional; en materia de nomenclatura se regirá por el sistema especial que establezca el Gobierno Nacional. En materia de contratación se regirá por el régimen público.

La Entidad tendrá como objeto administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantías (Fosyga), los del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (Fonsaet), los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP); los cuales confluirán en la Entidad. En ningún caso la Entidad asumirá las funciones asignadas a las Entidades Promotoras de Salud.

Para desarrollar el objeto la Entidad tendrá las siguientes funciones:

- a) Administrar los recursos del Sistema, de conformidad con lo previsto en el presente artículo.
- b) Administrar los recursos del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (Fonsaet) creado por el artículo 50 de la Ley 1438 de 2011 y modificado por el artículo 70 de la Ley 1608 de 2013.
- c) Efectuar el reconocimiento y pago de las Unidades de Pago por Capitalización y demás recursos del aseguramiento obligatorio en salud.
- d) Realizar los pagos, efectuar giros directos, a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, de acuerdo con lo autorizado por el beneficiario de los recursos y adelantar las transferencias que correspondan a los diferentes agentes del Sistema, que en todo caso optimice el flujo de recursos.
- e) Adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago por los distintos conceptos, que promueva la eficiencia en la gestión de los recursos.

700

**ROCIO BALLESTEROS PINZON**  
**ABOGADA ESPECIALIZADA**

Universidad Santo Tomas de Aquino, Libre de Colombia y Externado de Colombia

---

9

f) Desarrollar los mecanismos establecidos en los artículos 41 del Decreto-ley 4107 de 2011 y 9o de la Ley 1608 de 2013.

g) Administrar la información propia de sus operaciones.

h) Las demás necesarias para el desarrollo de su objeto.

Los recursos destinados al régimen subsidiado en salud, deberán ser presupuestados y ejecutados sin situación de fondos por parte de las entidades territoriales en el respectivo fondo local, distrital o departamental de salud, según sea el caso. La entidad territorial que no gestione el giro de estos recursos a la Entidad, será responsable del pago en lo que corresponda, sin perjuicio de las sanciones a que haya lugar por la omisión en dicha gestión. Los recursos del Presupuesto General de la Nación destinados al financiamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) se presupuestarán como transferencias para ser trasladados a la Entidad.

Los recursos administrados por la Entidad harán unidad de caja, excepto los recursos de propiedad de las entidades territoriales, los cuales conservarán su destinación específica y se manejarán en contabilidad separada. La estructuración del presupuesto de gastos se hará por conceptos, dando prioridad al aseguramiento obligatorio en salud. La presupuestación y contabilización de los recursos administrados no se hará por subcuentas.

La Entidad tendrá domicilio en Bogotá, D. C., sus ingresos estarán conformados por los aportes del Presupuesto General de la Nación definidos a través de la sección presupuestal del Ministerio de Salud y Protección Social, los activos transferidos por la Nación y por otras entidades públicas del orden nacional y territorial y los demás ingresos que a cualquier título perciba. Los recursos recibidos en administración no harán parte del patrimonio de la Entidad. Los gastos requeridos para el desarrollo del objeto de la Entidad se financiarán con un porcentaje de hasta el cero coma cinco por ciento (0,5%) de los recursos administrados con situación de fondos.

Son órganos de Dirección y Administración de la Entidad el Director General y la Junta Directiva. El Director General será de dedicación exclusiva, de libre nombramiento y remoción del Presidente de la República y actuará como representante legal; como tal, ejercerá las funciones que le correspondan y que le sean asignadas por el decreto de estructura de la Entidad. La Junta Directiva formulará los criterios generales para su adecuada administración y ejercerá las funciones que le señalen su propio reglamento. Estará integrada por cinco (5) miembros así: el Ministro de Salud y Protección Social, quien la presidirá; el Ministro de Hacienda y Crédito Público, quien podrá delegar su participación en sus viceministros; el Director del Departamento Nacional de Planeación, quien podrá delegar su participación en sus subdirectores generales; un (1) representante de los gobernadores y un (1) representante de los alcaldes de municipios y distritos, los cuales serán elegidos de conformidad con el mecanismo que establezca el Gobierno Nacional.

El Gobierno Nacional determinará el régimen de transición respecto del inicio de las funciones de la Entidad y las diferentes operaciones que realiza el Fosyga. En el periodo de transición se podrán utilizar los excedentes de las diferentes Subcuentas del Fosyga

para la garantía del aseguramiento en salud. Una vez entre en operación la Entidad a que hace referencia este artículo, se suprimirá el Fosyga.

PARÁGRAFO 1o. El Gobierno Nacional establecerá las condiciones generales de operación y estructura interna de la Entidad y adoptará la planta de personal necesaria para el cumplimiento de su objeto y funciones.

PARÁGRAFO 2o. El cobro de los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del régimen contributivo tendrá en cuenta la capacidad de pago de los usuarios y en consideración a los usos requeridos por pacientes con enfermedades crónicas y huérfanas.” (El resaltado es fuera de texto)

El Decreto 1429 de 2016, reglamenta el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015:

“ARTÍCULO 24. CONTRATOS, CONVENIOS VIGENTES Y PROCESOS CONTRACTUALES EN CURSO.<Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 1264 de 2017. El nuevo texto es el siguiente:> Los contratos y convenios celebrados por la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social, en ejecución al 1º de agosto de 2017, y cuyo objeto corresponda a las funciones y actividades propias de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), se entienden subrogados a esta y continuarán con su ejecución con las autorizaciones presupuestales que en su momento hubieran sido expedidas por la autoridad facultada para estas.

Las vigencias futuras suscritas para respaldar los contratos y convenios a que refiere el inciso anterior y los procesos contractuales que dispongan de acto de apertura, que hayan sido expedidas en virtud del artículo 2.6.1.7 del Decreto 780 de 2016, deberán ser asumidas por la ADRES en los mismos términos de las autorizaciones emitidas por la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social.

PARÁGRAFO 1º. La liquidación de los contratos de encargo fiduciario, de interventoría al contrato de encargo fiduciario y el de auditoría especializada al Fosyga, la adelantará un equipo de trabajo conformado por funcionarios de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) y del Ministerio de Salud y Protección Social. En la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), el proceso será liderado por quien establezca el Director General y por el Ministerio de Salud y Protección Social participarán los funcionarios que designe su representante legal.

PARÁGRAFO 2º. La Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social, dando aplicación a la unidad de caja de que trata el inciso final del artículo 57 de la Ley 1815 de 2016 y de conformidad con lo dispuesto por el presente artículo, podrá iniciar el proceso contractual para la auditoría integral de los recobros y reclamaciones que se deban reconocer y pagar por la ADRES, buscando garantizar la continuidad en el ejercicio de las tareas de auditoría.

“ARTÍCULO 27. TRANSFERENCIA DE DERECHOS Y OBLIGACIONES. Todos los derechos y obligaciones que hayan sido adquiridos por la Dirección de Administración

de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la administración de los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía, (Fosyga) y del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (Fonsaet), se entienden transferidos a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

Todos los derechos y obligaciones a cargo del Fosyga pasarán a la Administradora de los Recursos del SGSSS (ADRES) una vez sean entregados por el Administrador Fiduciario de conformidad con lo establecido en el contrato de encargo fiduciario con este celebrado.”

**“ARTÍCULO 31. REFERENCIAS NORMATIVAS.** A partir de la fecha en la cual la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), asuma la administración de los recursos del sistema, cualquier referencia hecha en la normatividad al Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), a las subcuentas que lo conforman o a la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social se entenderá a nombre de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).”

Como consecuencia de la creación de “ADRES”, la “DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE LA PROTECCIÓN SOCIAL”, fue suprimida, con el objetivo de evitar duplicidad de funciones y atendiendo lo expresamente ordenado en el artículo 3 del decreto 1432 de 2016, al modificar el numeral tercero del artículo quinto del decreto 4107 de 2011 y suprimir del Despacho del Viceministro de la Protección Social a la Dirección de Administración de Fondos de la Protección.

Sobre este particular, el Consejo de Estado consideró:

*“Recientemente, la Ley 1753 del 2015, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018, con el fin de garantizar el adecuado flujo y los respectivos controles de los recursos de la salud, creó una nueva entidad para el sector, denominada Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. La entidad hará parte del SGSSS y estará adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente. Esta entidad será quien administre los recursos del Fosyga y el Fonsaet<sup>[1]</sup>, los recursos que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del régimen contributivo y los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones de la UGPP. La presupuestación y contabilización de los recursos administrados no se hará por subcuentas. Cuando entre en funcionamiento la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se suprimirá el Fosyga<sup>[2]</sup>,”<sup>[3]</sup> (Resaltado ajeno al texto)*

**En consecuencia, el Ministerio de Salud y Protección Social, atendiendo la supresión de la Dirección de Administración de Fondos de la Seguridad Social ordenada por el Decreto 1432 de 2016 y a la creación de la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema**

**ROCIO BALLESTEROS PINZON**  
**ABOGADA ESPECIALIZADA**

Universidad Santo Tomas de Aquino, Libre de Colombia y Externado de Colombia

---

12

**General de Seguridad Social en Salud – ADRES, no deberá continuar vinculada al presente proceso, por ser una competencia exclusiva de la citada Administradora.**

Por lo tanto, es de resaltar que el asunto objeto de este litigio no pertenece al Ministerio de Salud y Protección Social porque desde el 01 de agosto de 2017, entró en operación la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES como una entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente, encargada de administrar los recursos que hacían parte del entonces Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, los del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud - FONSAET, los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo y los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP) y cualquier referencia que se haga al FOSYGA, es competencia de la citada Administradora.

En este orden de ideas, queda establecido que la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES), es quien debe ser llamada al presente proceso, para que, ejerza la correspondiente defensa en el proceso Ejecutivo, en el cual se le pretende ejecutar una responsabilidad al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, que no le es legalmente exigible.

➤ **FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA:**

La legitimación en la causa por pasiva, se predica de quien está llamado a defenderse dentro de un proceso judicial o prejudicial, de presuntas obligaciones exigibles a éste. Frente a ello, es oportuno aclarar que por mandato Constitucional (artículo 6o. y 121), el hoy MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, sólo puede hacer lo que la Carta le permite como autoridad dentro del marco de sus competencias, sin que le asista la referida legitimación en la causa para acceder a las pretensiones del demandante.

Teniendo en cuenta la naturaleza jurídica y el objeto del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, y que, éste solo tendrá como objetivos, dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo, Así mismo, determina que el Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, orientará, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia, adicionalmente formulará, establecerá y definirá los lineamientos relacionados con los sistemas de información de la Protección Social, no es procedente vincular ni llamar a un proceso de Reembolsos de Prestaciones de Servicios de Salud, cuando por mandato legal, existe una *Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES, que se asimila por el Decreto 1429 de 2016, a una Empresa Industrial y Comercial del Estado, la cual goza de personería jurídica, autonomía*

*administrativa y financiera, patrimonio independiente, capacidad que le permite, comparecer a los procesos y ejercer la correspondiente defensa de sus intereses.*

### COMPETENCIAS Y RESPONSABILIDADES DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

La Constitución Política de Colombia en su artículo 1º consagró la **descentralización administrativa** como un sistema de organización del Estado; en este sentido los artículos 1º, 209, 287 y 311 de la Carta Política, son explícitos en establecer que Colombia es un Estado Social de Derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades Territoriales.

El artículo 209 reitera que la función administrativa se desarrolla con fundamento en la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

La descentralización administrativa, es un proceso jurídico político y administrativo, por medio del cual se otorga competencias a las personas públicas diferentes de los órganos del nivel central del Estado, **para que ejerzan bajo su propio nombre y responsabilidad las competencias que les han sido asignadas** por ley, para lo cual el Estado asigna los recursos fiscales para atender dichas competencias.

De otra parte, encontramos que la descentralización administrativa hace parte de los instrumentos mediadores de la unidad y la autonomía a que se refiere la norma superior, por la cual se otorga autonomía, bien sea con ocasión de la prestación de un servicio especializado, o de una necesidad propia, regional o local, respectivamente denominadas, **descentralización por servicios y territorial.**

Es así como la Ley 489 de 1998, en el artículo 38, se refiere a la integración de la rama ejecutiva del poder público en el orden nacional, y en el numeral 2º "*Del sector descentralizado por servicios, incluye en el literal a) Los Establecimientos Públicos*" y así lo reitera el artículo 68 de la citada ley.

Así mismo, el artículo 70 establece que los **Establecimientos Públicos** reúnen las siguientes características: **personería jurídica; Autonomía administrativa y financiera; y patrimonio independiente;** la autonomía Administrativa de las Empresas Industriales y Comerciales del Estado es la facultad o poder de ordenar el servicio o actividad independiente de los demás organismos públicos, en lo que respecta a la autonomía financiera, es la facultad para determinar la utilización de los recursos económicos asignados por la ley.

En consecuencia, no es posible jurídicamente que un organismo de orden Nacional, como es el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, tome determinaciones de carácter administrativo asignadas a las entidades descentralizadas, en el caso concreto de la presente demanda, de entidades que no dependen administrativa o financieramente de este, competencias que fueron asumidas por la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES).

**ROCIO BALLESTEROS PINZON**  
**ABOGADA ESPECIALIZADA**

Universidad Santo Tomas de Aquino, Libre de Colombia y Externado de Colombia

---

14

Bajo estos argumentos legales y jurisprudenciales, se eleva la siguiente,

**PETICIÓN**

**PRIMERO: REPONER** la decisión adoptada en audiencia del VEINTIUNO (21) DE FEBRERO DE DOS MIL DIECINUEVE (2019), en la cual se ordena vincular al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

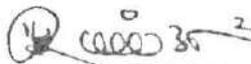
**SEGUNDO: DECLARAR PROBADAS**, las EXCEPCIONES PREVIAS, propuestas con fundamento en el artículo 442, numeral 3 del C.G.P.

**NOTIFICACIONES**

Las personales las recibiré en su despacho o en la calle 34 No. 10-29. Centro Empresarial BELUZ. Oficina 401. Bucaramanga. Teléfono: 6734513. Celular 3144137331. Correo electrónico: [ministeriodesaludballesteros@gmail.com](mailto:ministeriodesaludballesteros@gmail.com)

Del señor Juez, con el debido respeto,

Atentamente,



**ROCIO BALLESTEROS PINZON**  
C.C. No. 63.436.224 de Vélez  
T.P. 107.904 del C.S.J



Al contestar por favor cite estos datos:

No. de Radicado: 20201030004261-OAJ

Fecha de Radicado: 31-01-2020

Bogotá D.C.,

Doctora  
**SOLLY CLARENA CASTILLA DE PALACIO**  
Juez

Juzgado Segundo Civil del Circuito  
Calle 35 No. 11-12 Piso 3 oficina 303  
Correo electrónico: j02ccbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co  
Bucaramanga - Santander



Asunto: **RECURSO DE REPOSICIÓN- Auto libra mandamiento de pago de fecha 21/02/2019**

**Radicación No. 2019-0002**

**Clase de proceso: Ejecutivo**

**Demandante: Unión Temporal Oriente Región 5**

**Demandados: Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio – Fiduprevisora S.A**

**Radicado Entrada: 20208000121812**

Respetada Doctora Castilla del Palacio,

**CLARA NAME BAYONA**, identificada con la cédula de ciudadanía N° 52.047.128 de Bogotá, actuando en calidad de Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado (ANDJE), de conformidad con la Resolución N° 635 del 12 de diciembre de 2018 y Acta de Posesión N° 71 del 12 de diciembre de 2018, anexos al presente escrito, debidamente facultada para representar judicial y extrajudicialmente a la ANDJE, en los procesos que se instauren en su contra, tal y como consta en el numeral 3° del artículo 15 del Decreto 4085 de 2011 y el numeral 1o del artículo 6 de la Resolución 421 de 2014, por medio de la cual se efectúa una delegación de funciones al interior de la ANDJE<sup>1</sup>, acuso recibo del oficio de fecha 29/01/2020, recibido en la ANDJE el día

<sup>1</sup> "Por medio de la cual se escinden unos Ministerios, se otorgan precisas facultades extraordinarias al Presidente de la República para modificar la estructura de la administración pública y la planta de personal de la Fiscalía General de la Nación y se dictan otras disposiciones".



29/01/2020, con número de radicado 20208000121812 por medio del cual se nos notifica de las providencias proferidas el 21 de febrero de 2019 y 10 de julio de 2019, dentro del proceso de la referencia, en virtud de lo ordenado en el auto de fecha 14/01/2020.

Sobre el particular, hay que señalar que la providencia dictada por su despacho el 21/02/2019, mediante la cual se libró mandamiento de pago en contra del demandado, ordena integrar el contradictorio con la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado y otros.

Por lo anterior, esta Oficina Asesora Jurídica se permite efectuar solicitud de desvinculación de esta acción con fundamento en lo siguiente:

### Competencia de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado

La Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado es una Entidad creada por la Ley 1444 de 2011, asumiendo las atribuciones legales establecidas en el artículo 2º del Decreto Ley 4085 de 2011<sup>2</sup>, el cual dispone que *“La Agencia tendrá como objetivo el diseño de estrategias, planes y acciones dirigidos a dar cumplimiento a las políticas de defensa jurídica de la Nación y del Estado definidas por el Gobierno Nacional; la formulación, evaluación y difusión de las políticas en materia de prevención de las conductas antijurídicas por parte de servidores y entidades públicas, del daño antijurídico y la extensión de sus efectos, y la dirección, coordinación y ejecución de las acciones que aseguren la adecuada implementación de las mismas, para la defensa de los intereses litigiosos de la Nación.”*

El párrafo del citado artículo define lo que se entiende por intereses litigiosos de la Nación:

- “(…) a) Aquellos en los cuales esté comprometida una entidad de la Administración Pública del orden nacional por ser parte en un proceso.*
- b) Aquellos relacionados con procesos en los cuales haya sido demandado un acto proferido por una autoridad pública o un órgano estatal del orden nacional, tales como leyes y actos administrativos, así como aquellos procesos en los cuales se controvierta su interpretación o aplicación.*
- c) Aquellos relacionados con procesos en los cuales se controvierta una conducta de un servidor público del orden nacional.*
- d) Aquellos relacionados con procesos en el orden regional o internacional en los cuales haya sido demandada la Nación.*
- e) Los demás que determine el Consejo Directivo de esta Agencia dentro de los lineamientos y prioridades señalados por el Gobierno Nacional (…).”*

<sup>2</sup> Modificado parcialmente por los Decretos 915 de 2017 y 2269 de 2019



Ahora bien, el numeral 13 del artículo 10 del Decreto 4085 de 2011, le asignó al Consejo Directivo de la ANDJE la función de precisar los criterios para determinar los casos en los cuales la Agencia intervendrá en procesos judiciales, atendiendo a criterios tales como la cuantía de las pretensiones, el interés o impacto patrimonial o fiscal de la demanda; el número de procesos similares; la reiteración de los fundamentos fácticos, entre otros. En desarrollo de dicha potestad, el Consejo Directivo expidió el Acuerdo 01 de 2019.

El artículo 3º de dicho Acuerdo, determinó que “Podrán solicitar la intervención e cualquiera de las modalidades establecidas en el Decreto Ley 4085 de 2011 y en la Ley 1564 de 2012 y asistencia a los comités de conciliación, los ministros, directores de departamento administrativo, superintendentes, presidentes o directores de agencia y gerentes de entidades descentralizadas o directores de unidades administrativas especiales o de sociedades de economía mixta, directamente o a través de sus secretarios generales o jefes de oficina jurídica (...)”.

Por lo anterior, las competencias de esta Entidad analizadas en precedencia, *se encuentran limitadas y referidas a aquellos eventos en los cuales se encuentren involucrados intereses litigiosos de la nación*”, siempre y cuando la solicitud de insistencia, provenga de los funcionarios señalados en el Acuerdo del Consejo Directivo No. 01 de 2019.

A su turno, el párrafo 3º del artículo 6 del Decreto Ley 4085 de 2011 modificado por el artículo 3º del Decreto 2269 de 2019 “Por el cual se modifican parcialmente las funciones y estructura de la Unidad Administrativa Especial Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado” establece que la Agencia *“en ningún caso tendrá la condición sustancial de parte demandada en los procesos que se adelanten contra las demás entidades públicas, razón por la cual no podrán dirigirse contra ella las pretensiones de la demanda y no podrá ser convocada a tales procesos a ningún título”*. Así mismo dispone que *“En ningún caso... asumirá las obligaciones patrimoniales de las entidades públicas en cuyo nombre actúe”*. (Se destaca).

Además de lo anterior, la ley atribuye a la ANDJE “la defensa jurídica de las entidades y organismos de la Administración Pública” como demandante, interviniente, apoderado, agente o cualquier otra condición que prevea la ley y condiciona el ejercicio de esta facultad a criterios de intervención que señala el mismo Decreto Ley 4085 de 2011 y que desarrolla el Consejo Directivo de la Entidad, actualmente mediante el Acuerdo N° 01 de 2017, que fija el alcance y la participación de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado en las controversias contra entidades públicas y los criterios para establecer los casos en los cuales podrá intervenir facultativamente en los procesos judiciales.

Ahora bien, es importante destacar lo dispuesto en el artículo 2.2.3.2.1.1 del Decreto 1069 de 26 mayo de 2015 *“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho”*, adicionado por el artículo 2 del Decreto 2137 de 2015 el cual establece que la Agencia *“podrá intervenir en los*



*procesos que se tramiten en cualquier jurisdicción, siempre que en ellos se controviertan intereses litigiosos de la Nación<sup>3</sup> y el asunto cumpla con los criterios establecidos por el Consejo Directivo de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado".*

En este contexto se advierte, que la Agencia no fue creada con el propósito de intervenir en todos y cada uno de los procesos judiciales que se le deben notificar, pues según se ha explicado su participación en cualquiera de las calidades establecidas en la ley es siempre discrecional, de conformidad con los criterios que para el efecto se han establecido por las normas legales vigentes y siempre que se encuentren involucrados intereses litigiosos de la Nación, en los términos de las normas explicadas.

Adicionalmente, el artículo 610 del Código General del Proceso ratificó el carácter facultativo de la participación de la Agencia en los procesos judiciales promovidos contra las entidades públicas, en los siguientes términos:

*"(...) Artículo 610. — Intervención de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado. En los procesos que se tramiten ante cualquier jurisdicción, la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, podrá actuar en cualquier estado del proceso, en los siguientes eventos:*

- 1. Como interviniente, en los asuntos donde sea parte una entidad pública o donde se considere necesario defender los intereses patrimoniales del Estado.*
- 2. Como apoderada judicial de entidades públicas, facultada, incluso, para demandar (...)"*. (Destacado fuera de texto).

En este orden de ideas, en ningún proceso judicial que se adelante contra organismos, entidades o autoridades públicas puede tenerse a la Agencia como demandado ni mucho menos imponérsele que comparezca, intervenga o se vincule, pues su participación ha sido prevista por el legislador de forma facultativa en aquellos procesos en donde una entidad pública de orden nacional sea parte, cumpliendo con unos criterios de intervención estipulados en la Ley y en el Acuerdo 01 de 2019ia, con el propósito de contribuir en la defensa de los intereses patrimoniales del Estado.

<sup>3</sup> Para lo cual, en el artículo 2.2.3.2.1.2. del mismo Decreto se reiteró que debía entenderse por intereses litigiosos de la Nación, de conformidad con el parágrafo del artículo 2 del Decreto Ley 4085 de 2011. "(...) a) Aquellos en los cuales esté comprometida una entidad de la Administración Pública del orden nacional por ser parte en un proceso.

b) Aquellos relacionados con procesos en los cuales haya sido demandado un acto proferido por una autoridad pública o un órgano estatal del orden nacional, tales como leyes y actos administrativos, así como aquellos procesos en los cuales se controvierta su Interpretación o aplicación.

c) Aquellos relacionados con procesos en los cuales se controvierta una conducta de un servidor público del orden nacional.

d) Aquellos relacionados con procesos en el orden regional o internacional en los cuales haya sido demandada la Nación.

e) Los demás que determine el Consejo Directivo de esta Agencia dentro."



Sobre el particular, esta Entidad en la Carta Circular N° 000-01 del 17 de febrero de 2017 emitida por la ANDJE<sup>4</sup> con destino a los diferentes despachos judiciales del país, centros de arbitraje, así como a apoderados y particulares con interés, se precisó en relación con la notificación a la ANDJE ordenada en el artículo 612 del C.G.P<sup>5</sup> que:

*"(...) La notificación a la Agencia ordenada en el artículo 612 del C.G.P. cumple la finalidad de una comunicación, mediante la cual la entidad conoce de las demandas contra entidades públicas del orden nacional y registra la información en el Sistema Único de Gestión e Información de la Actividad Litigiosa del Estado - eKOGUI-, que utilizan y alimentan las entidades y organismos públicos del orden nacional (...)"*. (Destacado fuera de texto).

Además, con el ánimo de facilitar la gestión y garantizar los principios de celeridad y economía procesal, le informamos que la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, en cumplimiento de los preceptos legales contenidos en las leyes 1437 de 2011 y 1564 de 2012 relacionados con la notificación personal, implementó el buzón judicial exclusivo para notificaciones cuando una de las partes demandadas sea del orden nacional, al cual podrán acceder a través de la página [www.defensajuridica.gov.co](http://www.defensajuridica.gov.co) en el módulo "Destacados" seleccionar "Buzones Electrónicos" y posteriormente seleccionar la opción "Buzón Nacional Procesos Judiciales" o también podrá acceder por la dirección electrónica: [procesosnacionales@defensajuridica.gov.co](mailto:procesosnacionales@defensajuridica.gov.co).

Lo anterior, con el fin de recibir de forma exclusiva las notificaciones de las demandas que trata el artículo 612 de la ley 1564 de 2012, así como los mandamientos de pago en contra de las entidades públicas del orden nacional, diferentes a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado. Es importante señalar que este módulo es de uso exclusivo de los despachos judiciales.

De lo expuesto en precedencia se concluye que la ANDJE, para el caso concreto, solicita la desvinculación en la presente acción, en razón a que:

1. La ley es expresa en consagrar que la participación de la Agencia en procesos judiciales puede ser en calidad de interviniente para defender los intereses patrimoniales del Estado o como apoderada judicial de entidades públicas para ejercer la defensa de los intereses litigiosos de éstas.
2. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 610 del Código General del Proceso, la Agencia interviene en procesos judiciales contra entidades del orden nacional, de manera facultativa y atendiendo unos criterios de

<sup>4</sup> Disponible en:

[http://www.defensajuridica.gov.co/normatividad/circulares/Lists/Circulares%202017/Attachments/1/circular\\_externa\\_01\\_17\\_febrero\\_2017.pdf](http://www.defensajuridica.gov.co/normatividad/circulares/Lists/Circulares%202017/Attachments/1/circular_externa_01_17_febrero_2017.pdf) - Se anexa copia de la referida Carta Circular.

<sup>5</sup> "Por medio de la cual se expide el Código General del Proceso y se dictan otras disposiciones".



intervención fijados por el Consejo Directivo contenidos en las normas pertinentes<sup>6</sup>.

3. Por último, se advierte que el despacho hizo mención a la Agencia para dar cumplimiento a lo consagrado en el Artículo 612<sup>7</sup> del Código General del Proceso, disposición que ordena la notificación de la demanda a la Agencia, como mecanismo para que ésta tenga conocimiento de las demandas interpuestas en contra de las entidades públicas y ejercer sus funciones en salvaguarda del patrimonio público y defender los intereses litigiosos del Estado, de conformidad con los criterios definidos en las resoluciones y circulares expedidas por la Entidad; sin embargo dicha notificación no la hace parte sustancial dentro del referido proceso, por cuanto se reitera las facultades de intervención son discrecionales y con plena sujeción a los criterios que establece el Acuerdo 01 de 2019 del Consejo Directivo.

Con fundamento en las normas señaladas a lo largo del presente escrito, solicitamos reponer lo decidido en la providencia de fecha 21/02/2019, en el sentido de ordenar la desvinculación de la ANDJE en el presente proceso, por cuanto la Agencia en ningún caso tendrá la condición sustancial de parte en los procesos que se adelanten contra las demás entidades públicas. Adicionalmente, se informa que la Agencia no intervendrá por el momento en el presente proceso, sin perjuicio de las facultades previstas por el legislador en el artículo 610 del CGP.

Cordialmente,

CLARA NAME BAYONA  
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Preparó: AVásquez, Abogada OAJ

- Anexo: - Resolución N° 635 del 12 de diciembre de 2018, por la cual se nombra al Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Agencia.  
- Acta de Posesión N° 71 del 12 de diciembre de 2018, en el cargo de Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Agencia.  
- Resolución N° 421 de 2014  
- Carta Circular N° 000-01 del 17 de febrero de 2017

<sup>6</sup> Decreto Ley 4085 de 2011 Artículo 1° del Decreto 915 de 2017.

<sup>7</sup> *En los procesos que se tramiten ante cualquier jurisdicción en donde sea demandada una entidad pública, deberá notificarse también a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, en los mismos términos y para los mismos efectos previstos en este artículo. En este evento se aplicará también lo dispuesto en el inciso anterior.*

*La notificación de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado se hará en los términos establecidos y con la remisión de los documentos a que se refiere este artículo para la parte demandada. (Se destaca)*



CIRCULAR EXTERNA No. 000 1

Bogotá D.C., 7 FEB 2017  
de de

**PARA:** JUZGADOS, TRIBUNALES, ALTAS CORTES, PROCURADORES JUDICIALES, APODERADOS DEL ESTADO, APODERADOS DE DEMANDANTES EN CONTRA DE ENTIDADES PÚBLICAS, CENTROS DE ARBITRAJE Y PARTICULARES CON INTERÉS

**DE:** AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO

**ASUNTO:** **Intervención facultativa de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado** en procesos judiciales o arbitrales, acciones de tutela, extensión de jurisprudencia en vía judicial, conciliaciones extrajudiciales y citaciones a audiencias de procuradores judiciales, **cuando se accione o vincule a una entidad pública distinta de la Agencia.**

La Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado (en adelante la Agencia), expidió la Circular 007 del 25 de julio de 2013 en relación con la recepción y gestión de documentos de procesos judiciales y arbitrales, allegados mediante notificación o comunicación por los despachos judiciales o centros de arbitraje. Sin embargo, algunas normas que se citan se encuentran derogadas y se han expedido otras que necesariamente la complementan.

Teniendo en cuenta lo anterior y la necesidad de ampliar su contenido y alcance para atender las competencias y objetivos de la ANDJE, se considera pertinente **REVOCAR** la Circular 007 del 25 de julio de 2013 a partir de la fecha de expedición de ésta circular, y en su lugar, expedir la presente.

### 1. OBJETIVOS Y COMPETENCIAS DE LA AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO

La Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado fue creada por la Ley 1444 de 2011 y sus objetivos fueron enunciados en el parágrafo del artículo 5: "*(...) la estructuración, formulación, aplicación, evaluación y difusión de las políticas de prevención del daño antijurídico, así como la defensa y protección efectiva de los intereses litigiosos de la Nación en las actuaciones judiciales de entidades públicas, en procura de la reducción de la responsabilidad patrimonial y la actividad litigiosa (...)*".

En concordancia con lo anterior, el artículo 2 del Decreto Ley 4085 de 2011 que contempla los objetivos de la entidad, estableció lo siguiente: "*La Agencia tendrá como objetivo el diseño de estrategias, planes y acciones dirigidos a dar cumplimiento a las*

**Centro Empresarial C 75 pisos 2 y 3 Bogotá, Colombia  
Carrera 7 # 75- 66**

Conmutador (571) 255 8955  
[www.defensajuridica.gov.co](http://www.defensajuridica.gov.co)

Página 1 de 8





*políticas de defensa jurídica de la Nación y del Estado definidas por el Gobierno Nacional; la formulación, evaluación y difusión de las políticas en materia de prevención de las conductas antijurídicas por parte de servidores y entidades públicas, del daño antijurídico y la extensión de sus efectos, y la dirección, coordinación y ejecución de las acciones que aseguren la adecuada implementación de las mismas, para la defensa de los intereses litigiosos de la Nación”.*

Por otra parte, en relación con el ejercicio de la representación, el artículo 6, numeral 3 del Decreto Ley 4085 de 2011, atribuye a la Agencia la defensa jurídica de las entidades y organismos de la administración pública, como demandante, interviniente, apoderado, agente o cualquier otra condición que prevea la ley, sin embargo, siempre condiciona el ejercicio de esta facultad a que estén involucrados los intereses litigiosos de la Nación y a que se cumplan los criterios de intervención que señala el mismo Decreto Ley 4085 de 2011 y que desarrolla el Consejo Directivo de la entidad en virtud del artículo 10 numeral 13 del mismo cuerpo normativo.

Actualmente mediante el Acuerdo No. 001 de 2013, se fija el alcance y la participación de la Agencia en las controversias contra entidades públicas y los criterios para establecer los casos en los cuales deberá intervenir en los procesos judiciales, de conformidad con los criterios de complejidad y recurrencia de las demandas, mientras que la Resolución No. 044 de 2014 de la Agencia, establece el procedimiento para la selección de casos en que se interviene.

Se enfatiza en el parágrafo 3, numeral 4, artículo 6 del Decreto Ley 4085 de 2011, que la Agencia ***“en ningún caso tendrá la condición sustancial de parte demandada en los procesos que se adelanten contra las demás entidades públicas, razón por la cual no podrán dirigirse contra ella las pretensiones de la demanda y no podrá ser convocada a tales procesos a ningún título”*** y que ***“En ningún caso (...) asumirá las obligaciones patrimoniales de las entidades públicas en cuyo nombre actúe”***. (Negrilla fuera de texto)

Aunado a lo anterior, el artículo 2.2.3.2.1 del Decreto 1069 de 26 mayo de 2015 ***“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho”,*** señala que la Agencia ***“podrá intervenir en los procesos que se tramiten en cualquier jurisdicción, siempre que en ellos se controviertan intereses litigiosos de la Nación y el asunto cumpla con los criterios establecidos por el Consejo Directivo de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado”***. (Negrilla fuera de texto)

Debe entenderse entonces que el ámbito de actuación facultativa y excepcional de la Agencia se circunscribe a procesos y/o actuaciones que ***involucren intereses litigiosos de la Nación***, los cuales han sido definidos en el parágrafo del artículo 2 del Decreto Ley 4085 de 2011 y en el Artículo 2.2.3.2.2. del Decreto 1069 de 2015.

**Centro Empresarial C 75 pisos 2 y 3 Bogotá, Colombia**

**Carrera 7 # 75- 66**

Conmutador (571) 255 8955

[www.defensajuridica.gov.co](http://www.defensajuridica.gov.co)



## **2. INTERPRETACIÓN ARMÓNICA DE LAS COMPETENCIAS DE LA AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO Y LAS DISPOSICIONES PROCESALES**

De la interpretación armónica e integral de las disposiciones procesales contenidas en la Ley 1564 de 2012 (en adelante C.G.P.), la Ley 1437 de 2011 (en adelante C.P.A.C.A), y de los objetivos y competencias especiales de la Agencia enunciados en el numeral 1 de esta Circular, así como de otras normas que le atribuyen facultades, se desprende la orientación dada por esta entidad frente a la notificación, comunicación y citación que realizan los juzgados, tribunales, altas cortes, procuradurías judiciales, centros arbitrales o personas con interés, cuando sea accionada o convocada una **entidad pública distinta a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado.**

### **2.1. NOTIFICACIÓN DE PROCESOS JUDICIALES A LA AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO QUE ACCIONAN O VINCULAN A OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS**

#### **2.1.1. Procesos contra entidades y organismos públicos del orden nacional**

Los incisos 6 y 7 del artículo 612 del C.G.P. disponen lo siguiente:

*"En los procesos que se tramiten ante cualquier jurisdicción en donde sea demandada una entidad pública, deberá notificarse también a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, en los mismos términos y para los mismos efectos previstos en este artículo. En este evento se aplicará también lo dispuesto en el inciso anterior.*

*La notificación de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado se hará en los términos establecidos y con la remisión de los documentos a que se refiere este artículo para la parte demandada."*

Los incisos citados ordenan la notificación a la Agencia del auto admisorio de la demanda y de sus anexos, la cual es adicional a la notificación que realiza el despacho judicial a las entidades públicas, para que sean ellas, en primer término, quienes ejerzan el derecho de defensa.

Teniendo en cuenta los objetivos y competencias de la Agencia señalados en el numeral 1 de esta Circular y, particularmente lo previsto en el párrafo 3, numeral 4 del artículo 6 del Decreto Ley 4085 de 2011, en los procesos judiciales que se adelanten contra organismos, entidades o autoridades públicas no puede tenerse a la Agencia como demandada ni mucho menos imponérsele que comparezca, intervenga o se vincule a ningún título, ya que la entidad por expresa disposición legal, *"en ningún caso tendrá la*

**Centro Empresarial C 75 pisos 2 y 3 Bogotá, Colombia**

**Carrera 7 # 75- 66**

Conmutador (571) 255 8955

[www.defensajuridica.gov.co](http://www.defensajuridica.gov.co)



*condición sustancial de parte demandada en los procesos que se adelanten contra las demás entidades públicas”.*

En consecuencia, en virtud de la notificación prevista en el artículo 612 ya citado, tampoco resulta indispensable que la Agencia remita una comunicación al despacho judicial para todos y cada uno de los procesos judiciales que le notifiquen en contra de entidades públicas para reiterar sus objetivos o sus competencias especiales o, eventualmente, para solicitar su desvinculación del proceso.

En este orden de ideas, la notificación a la Agencia ordenada en el artículo 612 del C.G.P. cumple la **finalidad de una comunicación**, mediante la cual la entidad conoce de las demandas contra entidades públicas del orden nacional y registra la información en el Sistema Único de Gestión e Información de la Actividad Litigiosa del Estado - eKogui-, que utilizan y alimentan las entidades y organismos públicos del orden nacional.

Con base en la información del eKogui, la Agencia determinará en qué proceso va a intervenir, recordando que su participación ha sido prevista por el legislador de forma facultativa cumpliendo con unos criterios de intervención estipulados en el Decreto Ley 4085 de 2011 y en los Acuerdos de Consejo Directivo de esta entidad, tal como lo dispone el artículo 2.2.3.2.1 del Decreto 1069 de 2015 -Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho-, ya citado en el numeral 1 de esta Circular.

Adicionalmente, el artículo 610 del C.G.P. ratificó el carácter facultativo de la participación de la Agencia en los procesos judiciales promovidos contra las entidades públicas, en los siguientes términos:

*"ARTÍCULO 610. -Intervención de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado. En los procesos que se tramiten ante cualquier jurisdicción, la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, podrá actuar en cualquier estado del proceso, en los siguientes eventos:*

*Como interviniente, en los asuntos donde sea parte una entidad pública o donde se considere necesario defender los intereses patrimoniales del Estado.*

*Como apoderada judicial de entidades públicas, facultada, incluso, para demandar (...)"*.

### **2.1.2. Entidades u organismos públicos del orden territorial**

En los procesos judiciales en que se encuentre involucrada una entidad del orden territorial, es claro que la Agencia no está llamada a intervenir ni a representarla judicialmente, en virtud de los postulados y competencias especiales enunciados en el numeral 1 de esta Circular, especialmente en razón a que no involucran intereses

**Centro Empresarial C 75 pisos 2 y 3 Bogotá, Colombia**

**Carrera 7 # 75- 66**

Conmutador (571) 255 8955

[www.defensajuridica.gov.co](http://www.defensajuridica.gov.co)



litigiosos de la Nación, requisito indispensable que recuerda el artículo 2.2.3.2.1. del Decreto 1069 de 2015.

Sin embargo, de manera excepcional, mediante "la suscripción de convenios interadministrativos y el correspondiente otorgamiento de poder", la Agencia podrá ejercer la representación judicial de la entidad territorial, tal como lo prevé el parágrafo 1, numeral 3, artículo 6 del Decreto Ley 4085 de 2011.

Por consiguiente, cuando en virtud del artículo 612 del C.G.P. se notifique a la Agencia de un proceso en contra de una entidad del orden territorial, tendrá carácter meramente informativo y no será indispensable que se remita una comunicación al despacho judicial para reiterar las competencias especiales de la Agencia como tampoco se procederá a su registro en el Sistema Único de Gestión e Información de la Actividad Litigiosa del Estado - eKogui- o en el Sistema de Gestión Documental de la entidad. Esta información será gestionada de conformidad con las decisiones que adopte el Comité Institucional de Desarrollo Administrativo -CIDA- de la Agencia.

### **2.1.3. Procesos judiciales en contra del Extinto DAS**

Los procesos judiciales contra el extinto Departamento Administrativo de Seguridad - DAS-, que tengan como sucesor procesal a las entidades públicas receptoras de funciones de conformidad con el artículo 3 del Decreto 4057 de 2011, y que por expresa disposición de los artículos 7 y 9 del Decreto 1303 de 2014 deben ser asumidos por dichas entidades, se tendrá en cuenta lo señalado en el numeral 2.1.1 de la presente Circular.

En consecuencia, cuando los despachos judiciales notifican a la Agencia en virtud del artículo 612 del C.G.P. la notificación de estos procesos cumplirá de igual forma la finalidad de comunicación, reservándose la Agencia la facultad de intervenir de acuerdo con los criterios señalados en el numeral 1 de la presente Circular.

## **2.2. NOTIFICACIÓN DE ACCIONES DE TUTELA A LA AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO CUANDO SE ACCIONA O VINCULA A OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS**

De conformidad con el artículo 5 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra toda acción u omisión de las autoridades públicas, que haya violado, viole o amenace violar cualquiera de los derechos constitucionales fundamentales, de acuerdo con las disposiciones previstas en este reglamento.

Respecto de las personas contra quienes se dirige la acción de tutela, dispone el artículo 13 del citado Decreto que: *"La acción se dirigirá contra la autoridad pública o el representante del órgano que presuntamente violó o amenazó el derecho fundamental*

**Centro Empresarial C 75 pisos 2 y 3 Bogotá, Colombia**

**Carrera 7 # 75- 66**

Conmutador (571) 255 8955

[www.defensajuridica.gov.co](http://www.defensajuridica.gov.co)



(...)”. Adicionalmente señala que: “*Quien tuviere un interés legítimo en el resultado del proceso podrá intervenir en él como coadyuvante del actor o de la persona o autoridad pública contra quien se hubiere hecho la solicitud*”.

A pesar de las citadas disposiciones, los despachos judiciales frecuentemente invocan el artículo 612 o el 610 del C.G.P. para vincular a la Agencia en acciones de tutela donde otras entidades públicas presuntamente han sido generadoras de la amenaza, puesta en peligro o vulneración de los derechos fundamentales del accionante.

En estos eventos, de acuerdo con los objetivos y competencias de la Agencia referidos en el numeral 1 de la presente Circular y especialmente lo previsto en el artículo 610 del C.G.P., la Agencia revisa la tutela notificada y procede a solicitar su desvinculación del proceso. No obstante, se reserva la facultad de intervenir en defensa de las entidades públicas del orden nacional, cuando lo considere oportuno para defender los intereses litigiosos de la Nación.

### **2.3. ACREDITACIÓN DE SOLICITUDES DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL CUANDO SE CONVOQUE A ENTIDAD PÚBLICA**

La solicitud de conciliación extrajudicial como requisito de procedibilidad (Artículo 161 del C.P.A.C.A), debe dirigirse por parte de los convocantes únicamente a los procuradores judiciales de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 640 de 2001: “*Las conciliaciones extrajudiciales en materia de lo contencioso administrativo sólo podrán ser adelantadas ante los Agentes del Ministerio Público asignados a esta jurisdicción*”.

Sin embargo, en relación con dichas solicitudes, las funciones y competencias de la Agencia están previstas en el artículo 613 del C.G.P. que dispone:

*“Cuando se solicite conciliación extrajudicial, el peticionario deberá acreditar la entrega de copia a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica de la Nación, en los mismos términos previstos para el convocado, con el fin de que la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado resuelva sobre su intervención o no en el Comité de Conciliación de la entidad convocada, así como en la audiencia de conciliación correspondiente”.*

Adicionalmente, el artículo 2.2.3.2.4 del Decreto 1069 de 2015 señala que: “*(...) en desarrollo del artículo 613 de la Ley 1564 de 2012, el peticionario que solicite conciliación extrajudicial deberá acreditar la entrega de copia a la Agencia **cuando el asunto involucre intereses litigiosos de la Nación**, en los términos previstos en el párrafo del artículo 2º del Decreto-ley 4085 de 2011 y el presente capítulo*”. (Negrilla fuera de texto).

**Centro Empresarial C 75 pisos 2 y 3 Bogotá, Colombia**

**Carrera 7 # 75- 66**

Conmutador (571) 255 8955

[www.defensajuridica.gov.co](http://www.defensajuridica.gov.co)



Así las cosas, cuando una entidad del orden nacional sea convocada, le corresponde al convocante informar al agente del Ministerio Público que radicó en la Agencia copia de la solicitud de conciliación extrajudicial. La Agencia, por su parte, conforme a las competencias asignadas en el Decreto Ley 4085 de 2011, incorporará la información en el Ekogui, y posteriormente, de manera facultativa, decidirá sobre su intervención o no en el Comité de Conciliación de la entidad convocada, así como en la audiencia de conciliación correspondiente.

De lo expuesto también se concluye que no es necesaria la acreditación prevista en el artículo 613 de la Ley 1564 de 2012 para aquellas solicitudes de conciliación donde son convocadas entidades del orden territorial. Estas solicitudes allegadas a la ANDJE son solamente de carácter informativo y serán gestionadas de conformidad con las decisiones que adopte el Comité Institucional de Desarrollo Administrativo -CIDA- de la Agencia.

Adicionalmente, y teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente, se menciona que la asistencia a las audiencias de conciliación ante la Procuraduría Judicial es también facultativa para la Agencia, en razón a que no cuenta con la calidad de sujeto pasivo de las pretensiones conciliatorias.

#### **2.4. COMUNICACIÓN A LA AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO SOBRE PROCESOS ARBITRALES CUANDO LA DEMANDADA ES UNA ENTIDAD PÚBLICA**

La Ley 1563 de 2012 -Estatuto de Arbitraje Nacional e Internacional-, incisos 3 y 4 del artículo 12 dispone lo siguiente:

*"(...) Tratándose de procesos en los que es demandada una entidad pública, el centro de arbitraje correspondiente deberá remitir comunicación a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, informando de la presentación de la demanda".*

*"(...) La remisión de la comunicación a que se refiere este inciso, es requisito indispensable para la continuación del proceso arbitral."*

La comunicación a que hace referencia el citado artículo 12 tiene un carácter meramente informativo para la Agencia y contribuye al Registro de Arbitramentos Públicos, mientras que su intervención en dicho proceso siempre será facultativa de acuerdo con lo expuesto en el numeral 1 de la presente Circular.

Por otra parte, el Presidente de la República expidió la Directiva 03 del 23 de diciembre de 2015, que instruye sobre asuntos en materia de la celebración de pactos arbitrales y designación de árbitros para las entidades de la Rama Ejecutiva del orden nacional.

Particularmente para dichas entidades, en el numeral 5, estableció la obligación de enviar a la Agencia documentación con información necesaria para ser incluida en el

**Centro Empresarial C 75 pisos 2 y 3 Bogotá, Colombia**

**Carrera 7 # 75- 66**

Conmutador (571) 255 8955

[www.defensajuridica.gov.co](http://www.defensajuridica.gov.co)



Registro de Arbitramentos Públicos. Para estos efectos, la Agencia expidió las Circulares Externas No. 13 de 2014 y No. 4 de 2015, y su actividad se circunscribe a la recepción y publicación de la información de carácter pública en el Registro, sin entrar a calificar dicha información ni efectuar una interpretación de las normas que rigen los procesos arbitrales en Colombia.

## 2.5. TRASLADO A LA AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO DE SOLICITUDES DE EXTENSIÓN DE JURISPRUDENCIA ANTE EL CONSEJO DE ESTADO

Se debe correr traslado a la Agencia del escrito presentado por el interesado para iniciar el procedimiento para la extensión de la jurisprudencia del Consejo de Estado, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 616 del C.G.P., modificadorio del artículo 209 de la Ley 1437 de 2011, en los siguientes términos:

*"Del escrito se dará traslado a la administración demandada y a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado por el término común de treinta (30) días para que aporten las pruebas que consideren. La administración y la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado podrán oponerse por las mismas razones a las que se refiere el artículo 102 de este código".*

Por su parte, atendiendo los objetivos y competencias mencionados en el numeral 1 de esta Circular, la Agencia intervendrá de manera facultativa en este procedimiento judicial cuando se involucre una entidad pública del orden nacional y podrá oponerse por las mismas razones a las que se refiere el artículo 102 de dicho Código, plasmadas en el concepto previo de extensión de jurisprudencia emitido por la Agencia a la entidad pública del orden nacional.

Por último, se resalta que las precisiones contenidas en la presente Circular, atienden los principios de transparencia, eficiencia, publicidad, entre otros, referidos en el artículo 3 de la Ley 489 de 1998, al enunciar la orientación dada por la Agencia frente a la notificación o comunicación que realizan los juzgados, tribunales, altas cortes, procuradurías judiciales, centros arbitrales o personas con interés, **cuando sea accionada o convocada una entidad pública distinta a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado.**

Ordénese a la Secretaría General de la Agencia disponer lo necesario para dar a conocer a los interesados la presente Circular.

  
**DIANA FAJARDO RIVERA**  
Directora General (E)

Proyecto: Martha Ramírez Fayad-Abogada O  
Aprobó: Hugo Sánchez Hernández-Jefe CA

**Centro Empresarial C 75 pisos 2 y 3 Bogotá, Colombia**  
**Carrera 7 # 75- 66**  
Conmutador (571) 255 8955  
[www.defensajuridica.gov.co](http://www.defensajuridica.gov.co)

ACTA DE POSESIÓN No. **71**

FECHA: **12 DIC 2018**

En la ciudad de Bogotá D.C., Departamento de Cundinamarca, se presentó en el Despacho de la:

**DIRECCIÓN GENERAL DE LA AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO**

**CLARA SIXTA DE LA TORCOROMA NAME BAYONA** identificada con cédula de ciudadanía N° 52.047.128 de Bogotá D.C.

Con el fin de tomar posesión del cargo de **JEFE DE OFICINA DE AGENCIA G1 GRADO 07** de la Planta Global adscrito a la Oficina Asesora Jurídica de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado.

Para el cual se nombró con carácter **ORDINARIO** mediante **RESOLUCIÓN N° 635** del 12 de diciembre de 2018

El posesionado, prestó el juramento ordenado por el artículo 2.2.5.1.8 del Decreto 648 de 2017, y manifestó que no se encuentra incurso en causal de inhabilidad o incompatibilidad para el desempeño de las funciones del cargo para el cual fue nombrado.

  
FIRMA DEL POSESIONADO

  
FIRMA DE QUIEN POSESIONA



Al contestar por favor cite:  
Radicado No.: **20200820452361**  
Fecha: **03-02-2020**

Señor  
JUEZ 2 CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA  
Calle 35 # 11-12  
BUCARAMANGA-SANTANDER

*M/H*

10 FEB '20 PM 12:45

RADICADO: 68276400300320190000200  
DEMANDANTE: UNIÓN TEMPORAL ORIENTE REGIÓN 5  
DEMANDADO: FIDUPREVISORA S.A, EN CALIDAD DE ADMINISTRADORA Y VOCERA DEL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO -FOMAG-.

REF. Recurso de Reposición-Excepción Previa

HUMBERTO JOSÉ PERNA VANEGAS, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., e identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.018.483.449 de Bogotá D.C. y Tarjeta Profesional No. 330.578 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi condición de apoderado especial de FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., FIDUPREVISORA S.A sociedad de economía mixta del orden nacional, sometida al régimen de empresa industrial y comercial del Estado, constituida y reformada mediante escritura pública No. 25 del 29 de Marzo de 1.985, Notaría 33 del Círculo Notarial de la ciudad de Bogotá D.C., y transformada de limitada en anónima mediante escritura pública No. 462 del 24 de Enero de 1.994, Notaría 29 del Círculo Notarial de la ciudad de Bogotá D.C., de conformidad con el poder, acompañado por el certificado de existencia y representación legal de la Entidad expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, el cual se anexa, dentro del proceso de la referencia en nombre propio y actualmente como vocera y administradora de la cuenta especial de la Nación -Ministerio de Educación Nacional denominada por la Ley 91 de 1989 Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio -FOMAG-, como parte demandada dentro del asunto de la referencia, me permito formular la excepción previa de falta de jurisdicción, con fundamento en los siguientes:

#### HECHOS

1. La UNIÓN TEMPORAL oriente región 5 adelantó demanda ejecutiva en contra de FIDUPREVISORA S.A, EN CALIDAD DE ADMINISTRADORA Y VOCERA DEL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO -FOMAG-, de la cual avoca conocimiento actualmente su Despacho.
2. Dentro del escrito de demanda se tiene como hechos que sirven de fundamento a las pretensiones, la creación de 269 títulos valores consistentes en diversas facturas, radicadas por la ejecutante ante FIDUPREVISORA S.A, EN CALIDAD DE ADMINISTRADORA Y VOCERA DEL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO -FOMAG-..



3. La parte demandante a su vez manifestó en los hechos del escrito de demanda que I FIDUPREVISORA S.A, EN CALIDAD DE ADMINISTRADORA Y VOCERA DEL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO –FOMAG-. no ha cancelado la supuesta obligación contenida en las 269 facturas.

4. Mediante providencia de fecha 10 de julio de 2019 proferida por parte de su Despacho, se dispuso librar mandamiento de pago por la suma de \$33.976.377.142,00 (treinta y tres mil novecientos setenta y seis millones trescientos setenta y siete mil ciento cuarenta y dos) pesos m/cte. como obligación contenida dentro de las 269 facturas antes señaladas, en favor de UNIÓN TEMORAL ORIENTE REGIÓN 5 y a cargo de mi mandante.

5. En virtud de lo antedicho, es pertinente poner de presenta a su honorable despacho que el demandante obvió el contenido del contrato que dio origen a las obligaciones supuestamente exigibles, toda vez que no puso en su conocimiento que el contrato 120076-006-2012, en su cláusula 23 dispone la existencia de una cláusula compromisoria, la cual reza:

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

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

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

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

*-El Tribunal estará integrado por tres (3) árbitros nombrados de común acuerdo por las partes. En caso de no ser posible, serán designados por el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá de la lista que tenga para el efecto.*

*-El Tribunal tendrá Domicilio y sesionará en la ciudad de Bogotá D.C*

*-El Tribunal fallará en Derecho y su decisión será definitiva y obligatoria para las partes y or ende será exigible ante Juez o Tribunal competente.*

*-Los gastos relacionados con ocasión de la aplicación de la presente cláusula serán pagados por el CONTRATISTA y el FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO. Una*

vez proferido el correspondiente laudo la parte vencida reembolsará a la otra parte que resulte favorecida, el importe que se determine por el Tribunal según lo abonado por éste con motivo del procedimiento y en todo caso sujetándose ambas partes a lo que ordene el laudo arbitral o fallo, prevaleciendo esta sobre cualquier estipulación que haya pactado entre ellos.

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

**PARÁGRAFO:** Si con anterioridad a la convocatoria del Tribunal de Arbitramento, las partes manifiestan por escrito ánimo de arreglo directo, la controversia se dirimirá por medio de conciliación ante la Procuraduría General de la Nación con control de legalidad ante el Tribunal de lo Contencioso competente.

6. El artículo 3 de la Ley 1563 de 2012 prevé que "El pacto arbitral implica la renuncia de las partes a hacer valer sus pretensiones ante los jueces. El pacto arbitral puede consistir en un compromiso o en una cláusula compromisoria."

#### CONSIDERACIONES

Se debe tener en cuenta que, dentro del contrato 12076-006-2012, se decidió de manera voluntaria incorporar una cláusula compromisoria por medio de la cual se establece que el competente para decidir las controversias surgidas entre las partes del negocio jurídico es un Tribunal de Arbitramento constituido por árbitros de la lista que para ese fin tiene el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá.

Lo anterior tiene como asidero la autonomía de la voluntad, la cual es entendida, de conformidad con lo expresado por la Honorable Corte Constitucional, como:

*"La autonomía de la voluntad privada es la facultad reconocida por el ordenamiento positivo a las personas para disponer de sus intereses con efecto vinculante y, por tanto, para crear derechos y obligaciones, con los límites generales del orden público y las buenas costumbres, para el intercambio de bienes y servicios o el desarrollo de actividades de cooperación."*<sup>1</sup>

Así mismo, se estableció en la Constitución Nacional la posibilidad de que se invistieran de función jurisdiccional a privados de forma transitoria, de acuerdo con lo establecido en el inciso final del artículo 116.

En virtud de lo anterior, el legislador estableció en el artículo 3 de la Ley 1563 de 2012 lo siguiente:

<sup>1</sup> Corte Constitucional Sentencia C-934 de 2012 M.P. Nilson Pinilla Pinilla

*"ARTÍCULO 3o. PACTO ARBITRAL. El pacto arbitral es un negocio jurídico por virtud del cual las partes someten o se obligan a someter a arbitraje controversias que hayan surgido o puedan surgir entre ellas.*

*El pacto arbitral implica la renuncia de las partes a hacer valer sus pretensiones ante los jueces. El pacto arbitral puede consistir en un compromiso o en una cláusula compromisoria.*

*En el pacto arbitral las partes indicarán la naturaleza del laudo. Si nada se estipula al respecto, este se proferirá en derecho.*

*PARÁGRAFO. Si en el término de traslado de la demanda, o de su contestación, o de las excepciones previas, una parte invoca la existencia de pacto arbitral y la otra no la niega expresamente, ante los jueces o el tribunal de arbitraje, se entiende válidamente probada la existencia de pacto arbitral."*

Teniendo en cuenta lo antedicho, se tiene que la suscripción de una cláusula compromisoria o un contrato de compromiso se desplaza la capacidad de conocer sobre los conflictos suscitados en virtud de la ejecución del contrato que la contiene u origina, tan es así que el artículo 100 del Código General del Proceso estipuló como una causal taxativa para excepcionar previamente la existencia de una clausula compromisoria o un contrato de compromiso

Es por lo anterior que la Sala Civil de la Honorable Corte Suprema de Justicia en sentencia SC022-1997 estableció como efectos de la cláusula compromisoria los siguientes:

*"Son de dos clases los efectos que la cláusula compromisoria produce, unos de clara stirpe contractual y de carácter positivo en cuya virtud quedan obligadas las partes a estar y pasar por lo estipulado, habida cuenta que la situación así creada en ejercicio de la autonomía de la voluntad recibe el tratamiento normativo general que señalan los arts. 1602 y 1603 del C. Civil, al paso que otros son propiamente procesales en la medida en que al igual que el compromiso, la cláusula en examen "...da origen illico - es decir aun antes de que los árbitros sean nombrados o acepten o entren de todos modos en función - a una excepción de improcedibilidad -vg., de incompetencia-, proponible ante la autoridad judicial, siempre que una de las partes acuda a ella con una demanda suya en orden a controversias comprendidas - o que las demás partes conceptúen comprendidas - en la cláusula, en cuyo caso decidirá la autoridad judicial misma si efectivamente aquella excepción es o no es fundada..." (Enrico Redenti. Derecho Procesal Civil. Tomo III, Cap.6º, Num. 266)."*

Al encontrarse dentro del negocio jurídico que dio origen a las facturas que supuestamente son exigibles y ocasionaron que se librara mandamiento de pago, y habiéndose pactado una cláusula compromisoria, no le es dable a la Justicia Ordinaria conocer de la presente controversia, pues en virtud de la autonomía de las partes se le dio capacidad para dirimir el conflicto a un Tribunal de Arbitramento.

## PRUEBAS

- Copia simple del contrato 12076-006-2012 suscrito entre la UNIÓN TEMPORAL ORIENTE REGIÓN 5 y FIDUCIRIA LA PREVISORA S.A, como vocera y administradora del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.



PRETENSIONES

PRIMERA: Declarar probada la excepción previa de existencia de clausula compromisorio, de conformidad con lo establecido por el numeral 2 del artículo 100 de la Ley 1564 de 2012

SEGUNDA: Como consecuencia de lo anterior, se revoque el auto que libra mandamiento ejecutivo de pago dentro de la radicación de la presente demanda.

TERCERA: Condense a la parte demandante al pago de costas.

CUARTA: Condénese a la parte demandante, UNIÓN TEMPORAL ORIENTE REGIÓN 5 al pago de perjuicios en virtud de las medias cautelares practicadas en contra de la parte demandada.

Atentamente,



HUMBERTO JOSÉ PERNA VANEGAS  
C.C. No. 1.018.483.449 de Bogotá D.C.  
T.P. No. 330.578 del C.S. de la J.

"Defensoría del Consumidor Financiero: Dr. JOSÉ FEDERICO USTÁRIZ GÓNZALEZ. Carrera 11 A No 96-51 - Oficina 203, Edificio Oficity en la ciudad de Bogotá D.C. PBX 6108161 / 6108164, Fax: Ext. 500. E-mail: defensoriafiduprevisora@ustarizabogados.com de 8:00 am - 6:00 pm, lunes a viernes en jornada continua".

Las funciones del Defensor del Consumidor son: Dar trámite a las quejas contra las entidades vigiladas en forma objetiva y gratuita. Ser vocero de los consumidores financieros ante la institución. Usted puede formular sus quejas contra la entidad con destino al Defensor del Consumidor en cualquiera agencia, sucursal, oficina de corresponsalia u oficina de atención al público de la entidad, asimismo tiene la posibilidad de dirigirse al Defensor con el ánimo de que éste formule recomendaciones y propuestas en aquellos aspectos que puedan favorecer las buenas relaciones entre la Fiduciaria y sus Consumidores. Para la presentación de quejas ante el Defensor del Consumidor no se exige ninguna formalidad, se sugiere que la misma contenga como mínimo los siguientes datos del reclamante: 1. Nombres y apellidos completos 2. Identificación 3. Domicilio (dirección y ciudad) 4. Descripción de los hechos y/o derechos que considere que le han sido vulnerados. De igual forma puede hacer uso del App "Defensoría del Consumidor Financiero" disponible para su descarga desde cualquier smartphone, por Play Store o por App Store.

{fiduprevisora)

**fomag**  
Fondo de prestaciones sociales del Magisterio

PLIEGO DE CONDICIONES

CONTRATACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LOS AFILIADOS AL FONDO  
NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y SUS  
BENEFICIARIOS EN EL TERRITORIO NACIONAL

PROCESO DE SELECCIÓN No. LP-FNPSM-003-2011

APENDICE 8 A

FONDO UNICO DE ALTO COSTO

Bogotá, D.C. Diciembre de 2011

PLIEGO DE CONDICIONES PARA LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD  
PROCESO DE SELECCIÓN No. LP-FNPSM 003-2011

APENDICE 8 A	3
FONDO UNICO DE ALTO COSTO	3
1. OBJETO.-	3
2. MODALIDAD DEL FONDO	3
3. APORTES AL FONDO	3
4. PATOLOGIAS Y PROCEDIMIENTOS DE ALTO COSTO	4
5. RENDIMIENTOS FINANCIEROS	5
6. REEMBOLSOS	5
7. SOPORTES PARA REEMBOLSOS DEL FONDO	5
7.1 DOCUMENTOS	5
7.2 INFORMES ALTO COSTO	5
8 SUPERVISION DE GASTOS POR ALTO COSTO	6
9 TARIFAS	6
10 OBLIGACIONES A CARGO DE FIDUPREVISORA S.A.	6
11 OBLIGACIONES DE LOS FIDEICOMITENTES	9
12 LIQUIDACION DEL FONDO	9

## **APENDICE 8 A**

### **FONDO UNICO DE ALTO COSTO**

#### **1. OBJETO.-**

El Fondo Único de Alto Costo es un encargo fiduciario para todas las Regiones, que tiene por objeto constituir una cuenta especial de recursos financieros administrados por la FIDUCIARIA, a efectos de cubrir el riesgo financiero que se originan por la prestación de los servicios de atención a los usuarios que padecen patologías e intervenciones definidas como de Alto Costo.

El Fondo se establece para cubrir aquellos valores que sobrepasen los establecidos para los eventos denominados de Alto Costo de acuerdo a la normatividad establecida en el pliego de condiciones.

#### **2. MODALIDAD DEL FONDO**

La cuenta será un encargo fiduciario constituido por FIDUPREVISORA S.A., para la administración y pagos de los recursos destinados a los gastos excedentes de Alto Costo, teniendo como fideicomitentes a los Contratistas de Prestación de Servicios de Salud y al FNPSM, y como beneficiarios a los Contratistas de prestación de servicios de salud, para los gastos citados.

#### **3. APORTES AL FONDO**

Los recursos del Fondo Único de Alto Costo, serán un porcentaje de la UPCM, aportados por los contratistas prestadores de servicios de salud, de acuerdo con un cálculo actuarial y mediante descuento directo de la facturación mensual.

En este caso, la fuente de recursos del citado encargo fiduciario, será el valor porcentual determinado por el cálculo actuarial de acuerdo con los FIAS 2008 - 2011, valor que se

aplicará sobre el 17,75% de la UPCM y se debitará mensualmente del valor a cancelar por capitación a cada uno de los contratistas.

En caso que los recursos del encargo fiduciario se agoten el FNPSM aportará los recursos que sean necesarios para mantener la cobertura del servicio.

#### **4. PATOLOGIAS Y PROCEDIMIENTOS DE ALTO COSTO**

Acorde con lo establecido en la Resolución 5261/94, se definen como enfermedades ruinosas o catastróficas, aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo costo efectividad en su tratamiento.

Bajo esta perspectiva y para efectos de la presente contratación, se consideran patologías de alto costo, aquellas diagnosticadas como terminales y crónicas cuya atención requiere tratamiento continuo, prolongado y con medicamentos y procedimientos especiales, y son las siguientes como:

- Patologías Cardíacas (tratamiento quirúrgico)
- Patologías del Sistema Nervioso Central (tratamiento quirúrgico)
- Enfermedad Renal Aguda o Crónica (Hemodiálisis, Diálisis Renal, Trasplante)
- Infección por VIH,
- Cáncer (tratamiento con Radioterapia y Quimioterapia)
- Enfermedades de origen Genéticas o Congénitas (tratamiento quirúrgico)
- Gran quemado (tratamiento médico quirúrgico)
- Trauma Mayor (tratamiento médico quirúrgico)
- Reemplazos Articulares (total o parcial de cadera y rodilla)
- Trasplantes de Órganos realizados en el país, que no se encuentren en etapa experimental.
- Atención en Unidades de Cuidado Intensivo.

Los servicios de Alto Costo que se tendrán en cuenta para los reembolsos con cargo al Fondo, serán los derivados de las atenciones descritas anteriormente. Adicionalmente podrán considerarse aquellas nuevas atenciones que, acorde con su competencia, sean clasificadas como de Alto Costo por el Ministerio de la Protección Social.

Las actividades de alta complejidad, estarán incluidas dentro del plan de servicios de salud ofrecido a los usuarios, siempre que se cumplan con los atributos de calidad y racionalidad técnico científica del programa, por consiguiente su

consecución, atención y costo estarán a cargo del contratista.

## **5. RENDIMIENTOS FINANCIEROS**

Los rendimientos financieros del encargo fiduciario serán distribuidos de la siguiente manera: (i) El \_\_\_ % se destinará a cubrir los costos del encargo fiduciario y, (ii) el saldo, permanecerá en el encargo fiduciario.

## **6. REEMBOLSOS**

Del encargo fiduciario le serán reembolsados, a los Contratistas prestadores de servicios de salud aportantes del Fondo, mensualmente los gastos por atención de Alto Costo presentando los soportes que demuestren que los recursos destinados a la atención de los eventos de alto costo sobrepasaron el 15% de la cápita.

La entrega de los recursos de la Cuenta de Alto Costo se hará el último día hábil del mes siguiente en el cual se haga el recobro previa presentación de los soportes necesarios para realizar el recobro.

## **7. SOPORTES PARA REEMBOLSOS DEL FONDO**

### **7.1 DOCUMENTOS**

Las solicitudes de desembolso del Fondo deben estar acompañadas de los documentos que se establecen para reembolsos en el Apéndice 5 A, Componente Administrativo, como son: carta de solicitud, el original de la factura y copia de la historia clínica del caso, así como los demás soportes que considere pertinentes para apoyar su solicitud.

### **7.2 INFORMES ALTO COSTO**

Para efectos de acceder a los reembolsos del Fondo mensualmente dentro de los 5 primeros días el Contratista debe presentar el informe reportando las atenciones, procedimientos, o suministros de medicamentos, derivadas de servicios de Alto

Costo, en el formato que para tal efecto determine la FIDUPREVISORA S.A.

El informe de la ejecución de actividades de Alto Costo debe contener:

- Forma de liquidación
- Tarifas para liquidar actividades y aplicar al fondo.
- Periodicidad del proceso

## **8 SUPERVISION DE GASTOS POR ALTO COSTO**

Para el control y supervisión de la Auditoría Medica o de FIDUPREVISORA S.A., los gastos por atención de Alto Costo deben ser contabilizados en un centro de costos independiente, y siguiendo la clasificación de cuentas establecidas en la normatividad del sector salud.

- Procedimientos alto costo Pacientes
- Recobros de enfermedades alto costo
- Enfermedades Catastróficas y Enfermedades Alto Costo
- Medicamentos de Alto Costo

## **9 TARIFAS**

Las tarifas de los servicios, procedimientos y medicamentos para los que se solicite reembolso de gastos con cargo al Fondo no podrán superar las Tarifas ISS vigentes actualizadas en el IPC de cada año.

## **10. OBLIGACIONES A CARGO DE FIDUPREVISORA S.A.**

- a. Recibir los recursos que descuenta a los Contratistas de prestación de servicios de salud asignados para este encargo fiduciario.
- b. Llevar la contabilidad de los recursos, de manera que puedan identificarse las operaciones efectuadas y los pagos realizados. Así mismo, disponer los extractos financieros mensuales.

- c. Llevar subcuentas por cada contrato de prestación de servicios de ingresos y pagos.
- d. Administrar los recursos efectuando las inversiones que permita la ley y el contrato, mientras se producen los pagos.
- e. Contar con los soportes o comprobantes de todas las operaciones, debidamente firmados, y con la justificación de las mismas, teniendo en consideración el plazo, el monto de la inversión y la rentabilidad obtenida.
- f. Disponer de los rendimientos de los recursos fideicomitidos, de conformidad con lo establecido en el presente Apéndice 8 A.
- g. Remitir al CDFNPSM y a los fideicomitentes mensualmente los informes de ejecución de los recursos.
- h. Responder ante el CDFNPSM, por la restitución de los recursos que sean pagados o girados indebidamente como consecuencia de errores o incumplimiento en las obligaciones de la sociedad fiduciaria.
- i. Establecer los formatos de pago apropiados para este encargo fiduciario
- k. Utilizar una base de datos para el manejo y control de los pagos que efectúe.
- l. Disponer de la infraestructura necesaria, administrativa, financiera, jurídica, tecnológica y operativa, que garantice la efectividad y continuidad en la administración y coordinación del encargo fiduciario y las obligaciones derivadas del contrato.
- m. Administrar y conservar en forma clasificada y organizada los documentos y la información relativa a pagos, la cual deberá estar disponible en forma permanente para el CDFNPSM y los fideicomitentes.
- n. Suministrar la información que requiera para desarrollar su labor vigilancia del encargo fiduciario. Adicionalmente, presentar los informes que le exija el CDFNPSM y prestar el

apoyo necesario para el cumplimiento de su función de evaluación y control del encargo fiduciario. Así mismo, elaborar los planes de mejoramiento tendientes a subsanar observaciones encontradas por el CDFNPSM, reportando periódicamente los avances logrados.

ñ. Informar al CDGFNPSM y, reportar a los diferentes organismos de control y vigilancia las anomalías o irregularidades detectadas en relación con el manejo de los recursos y la ejecución de los mismos.

o. Participar en las reuniones de los comités que se determinen, y actuar como Secretario de los comités, llevando las respectivas actas. Igualmente, deberá presentar los informes que le sean requeridos para cada uno de ellos.

p. Presentar al CDFNPSM en forma impresa y en medio magnético, según las especificaciones definidas por las normas vigentes sobre la materia para las entidades públicas, los siguientes informes de gestión:

- a. Informes contables, financieros y presupuestales
- b. Extractos del portafolio de inversión
- c. Relación de los pagos efectuados.
- d. Balance General y Estado de Resultados del encargo fiduciario.
- e. Gestión contractual.
- f. Los demás que se consideren necesarios.

Estos reportes deben ser presentados mensualmente dentro de los diez (10) primeros días calendario del mes siguiente al reportado, incluyendo el análisis correspondiente. Los informes deben presentarse por periodos mensuales y deben contener la información sobre el desarrollo de la administración de los recursos.

q. Permitir y facilitar la práctica de auditorías que en cualquier momento se soliciten por parte del CDFNPSM o por cualquier entidad de inspección vigilancia y control del Estado.

r. Presentar una rendición final de cuentas, dentro de los dos (2) meses siguientes al vencimiento del plazo de ejecución de los contratos de prestación de servicios de salud, en el que se detallen los siguientes aspectos:

- (a) El estado de cuenta del contrato fiduciario.
  - (b) Estados de pagos y desembolsos efectuados
  - (c) Las obligaciones pendientes de ejecución.
  - (d) Los rendimientos financieros generados de los aportes
  - (e) Otros a juicio del CDFNPSM
- t. Continuar administrando los recursos sobrantes del encargo fiduciario una vez vencido el plazo del contrato de encargo fiduciario, y dentro de los diez (10) días hábiles siguientes.
- u. Cumplir las demás obligaciones que se establezcan en el respectivo contrato.

## **11 OBLIGACIONES DE LOS FIDEICOMITENTES**

- a) Entregar a la FIDUPREVISORA S.A, a título de encargo fiduciario, los recursos financieros objeto del encargo fiduciario.
- b) Designar representante para atender los asuntos del encargo fiduciario.
- c) Participar en las reuniones con la FIDUPREVISORA S.A, que se programen.
- d) Hacer solicitudes escritas y documentadas de reembolso siguiendo los procedimientos señalados

## **12 LIQUIDACION DEL FONDO**

Cuando finalicen los contratos objeto de esta licitación, el saldo existente en la Cuenta de Alto Costo, una vez se cancele todos los gastos solicitados y debidamente soportados por los contratistas, permanecerá en el Fondo y será la base para el soporte de gastos de Alto Costo en los siguientes contratos.

## CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO - FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5

Entre (i) **FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.**, obrando en nombre y representación del patrimonio autónomo **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO**, cuenta especial de la Nación - Ministerio de Educación Nacional, entidad representada en este contrato por **JORGE ELIECER PERALTA NIEVES**, mayor de edad y vecino de Bogotá, ciudadano colombiano, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 79.380.907, expedida en Bogotá, en su condición de Vicepresidente Fondos de Prestaciones, delegado para suscribir el presente contrato, según delegación conferida por el presidente de la FIDUCIARIA, mediante Resolución No. 02 de 2003, en adelante **EL FONDO y/o CONTRATANTE y/o FIDUCIARIA**, de una parte y (ii) por la otra, **LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**, constituida por la **FUNDACION MEDICO PREVENTIVA PARA EL BIENESTAR SOCIAL S.A.**, **FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER- "FOSCAL"**, **COLOMBIANA DE SALUD y SOCIEDAD MEDICA CLINICA RIOACHA S.A.S.**, el 14 de febrero de 2012 mediante documento privado, representada legalmente por el señor **JORGE RICARDO LEON FRANCO**, identificada con CC No. 2.099.899 de Guadalupe, y para los efectos de este Contrato se denominará el **CONTRATISTA**, acuerdan celebrar el presente Contrato para garantizar la prestación de servicios del plan de atención integral en salud para los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y sus beneficiarios en el territorio nacional, previas las siguientes:

### CONSIDERACIONES Y ANTECEDENTES:

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

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

2. Que la Ley 91 de 1989 creó el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, cuyos recursos serán manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital.



# fiduprevisora

**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

3. Que para tal efecto, el Gobierno Nacional debe suscribir un contrato de fiducia mercantil, que contendrá las estipulaciones necesarias para el debido cumplimiento de la Ley y fijará la comisión que, en desarrollo del mismo, deberá cancelarse a la sociedad fiduciaria, la cual será una suma fija, o variable determinada con base en los costos administrativos que se generen.

4. Que la celebración del contrato está delegada en el Ministro de Educación Nacional.

5. Que en desarrollo del mencionado artículo 3 de la Ley 91 de 1989 la NACIÓN-MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, en su calidad de Fideicomitente, y FIDUPREVISORA S.A., suscribieron el Contrato de Fiducia Mercantil para administración de Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, contenido en la Escritura Pública No. 0083 del 21 de junio de 1990 de la Notaría 44 del Circuito de Bogotá, contrato prorrogado varias veces y hoy en día vigente hasta el 15 de mayo de 2.012.

6. Que el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio tiene, de conformidad con el Artículo 5 de la Ley 91 de 1989, entre otras, la función de garantizar la prestación de los servicios médico-asistenciales de sus afiliados y beneficiarios, servicios que contratará con entidades públicas y privadas de acuerdo con instrucciones que en ese sentido imparta su Consejo Directivo.

7. Que el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, integrado por el Ministro de Educación Nacional o el Viceministro quien lo preside; el Ministro de Hacienda y Crédito Público o su delegado; el Ministro de Trabajo o su Delegado; dos representantes del Magisterio designados por la organización gremial nacional que agrupe el mayor número de asociados docentes, y por la entidad Fiduciaria, el Presidente o su delegado, con voz, pero sin voto, según lo establecido en el numeral 2 del artículo 7 de la misma ley, tiene la función de "Analizar y recomendar las entidades con las cuales celebrará los contratos para el funcionamiento del Fondo." entre otros, en lo relacionado con la prestación de los servicios médico asistenciales

8. Que el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, en desarrollo de sus funciones legales y reglamentarias, expidió el Acuerdo No. 6 del 1 de noviembre de 2011, por medio del cual se introducen modificaciones al Plan Integral de Salud del Magisterio cargo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y se hacen recomendaciones sobre el proceso de selección de los contratistas para la prestación de los servicios de salud para los afiliados al Fondo y sus beneficiarios.

9. Que dentro del Acuerdo citado se recomendó mantener un modelo de prestación de servicios de salud para el Magisterio, que garantice la eficiencia, oportunidad, calidad, equidad, solidaridad y cobertura nacional en la prestación de esos servicios.

10. Que dentro del citado Acuerdo en materia de salud se aprobó:

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



**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

- a. Respetar los alcances y derechos del Régimen Excepcional de los docentes;
- b. Mantener los beneficiarios existentes;
- c. Mantener el Plan Integral de beneficios vigente.
- d. Incorporar de manera específica el tratamiento de farmacodependencia, alcoholismo y salud mental
- e. Garantizar la prestación del servicio de salud en todos los municipios por lo menos hasta el primer nivel, acorde con la oferta.

Que para el proceso de selección de los contratistas se acordó:

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

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

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

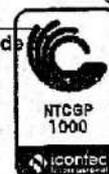
## CLÁUSULAS.-

### CAPÍTULO I

#### DEFINICIONES, OBJETO Y EXTENSIÓN DE LOS SERVICIOS

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

**COBERTURA INTEGRAL:** Plan de Atención en Salud para afiliados y beneficiarios del FNPSM, de



# fiduprevisora

**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

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

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

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

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

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

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

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

**GRUPO FAMILIAR:** Es el constituido por el afiliado y: a) El conyugue o compañera (o) permanente

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



# fiduprevisora

**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO - FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

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

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

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

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

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

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

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

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



# fiduprevisora

**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



SC-613-1

**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

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

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

**UNIDAD DE PAGO POR CAPITACION DEL MAGISTERIO (UPCM):** Corresponde, actualmente, a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del Régimen Contributivo de acuerdo al grupo etarios y la zona geográfica, a la que se le adiciona un porcentaje fijo de la UPC Promedio del Magisterio, que cubre aquellos aspectos que son inherentes al Régimen de Excepción.

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

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

Dónde:

UPCM = Unidad de Pago por Capitación del Magisterio

UPC= Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo

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

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

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

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

**FIAS:** Formatos Individuales de Atención en Salud

**USUARIO ATENDIDO:** Debe entenderse como aquella persona que recibe la prestación de los



# fiduprevisora

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5

servicios de salud.

## CLÁUSULA SEGUNDA.- OBJETO.

El CONTRATISTA se obliga por medio del presente contrato a garantizar Prestación de los Servicios de Salud para los Afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y sus beneficiarios, zonificados en la Región 5 integrada por los departamentos Arauca, Boyacá, Cesar, Guajira, Norte de Santander y Santander, de acuerdo con las condiciones jurídicas, financieras y técnicas definidas en el pliego de condiciones y en la propuesta presentada por el CONTRATISTA, y que hacen parte integral del presente contrato.

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

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

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

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

## CAPÍTULO II

### OBLIGACIONES DE LAS PARTES

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

- Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus beneficiarios puedan acceder a los servicios de salud según la cobertura definida en el Plan de



**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO - FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

Atención en Salud del Magisterio, según lo establecido en el Pliego de Condiciones, sus Adendas y el presente contrato.

- Aceptar a todos los afiliados y sus beneficiarios que soliciten la inscripción en la Región donde prestan los servicios de salud y cumplan con los requisitos de afiliación al FNPSM, diligenciando de forma completa el Formato Hoja de Afiliación, con sus respectivos soportes, según el presente contrato y previa verificación en la página del FOSYGA o en aquella que defina el Estado para los fines pertinentes que soporte su no afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud, se debe revisar este tema porque la inclusión se hace en el Fondo.
- No crear barreras de acceso para la prestación de los servicios de salud en cualquier Región del territorio Nacional.
- Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus beneficiarios al Plan de Atención en Salud del Magisterio, para lo cual establecerá los mecanismos de referencia y contrareferencia entre los prestadores de servicios de salud de la red contratada.
- Prestar los servicios de salud contenidos en el Plan de Atención en Salud del Magisterio, en todos sus niveles de complejidad, con características de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad tendientes a garantizar la satisfacción de los usuarios, sin ninguna preexistencia ni períodos mínimos de carencia.
- Garantizar la implementación del modelo de atención familiar para los afiliados y sus beneficiarios, que debe incluir las referencias de pacientes (remisiones e interconsultas) y la recepción de las contra referencias de los otros niveles de complejidad para dar una atención continua a los usuarios.
- Garantizar la disponibilidad de habitación unipersonal de las IPS en la red de prestadores ofertada durante la ejecución del contrato.
- Garantizar la red de servicios de acuerdo con el Pliego de Condiciones, que sea ajustada y aprobada al momento de la suscripción del contrato, Cualquier modificación de los prestadores que constituyen la red debe ser aprobada con antelación por el FNPSM mediante acta. En todo caso, la red prestadora debe actualizarse de acuerdo a las necesidades y oferta nueva de servicios habilitados por las Secretarías de Salud de los Municipios y Departamentos que hacen parte de la Región que se atiende.
- Mantener la red ajustada y aprobada al momento de la suscripción del contrato, durante su ejecución. En ningún caso el usuario debe ser trasladado a otro Municipio o Departamento cuando en el lugar de su domicilio exista habilitado el servicio que requiere.



# fiduprevisora

**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

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

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



**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO - FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

soportados con: (1) los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS); (2) los Formatos Individuales de Atención en Salud (FIAS); y (3) en los demás documentos previstos en este contrato y en el Apéndice 5 A del Pliego de Condiciones En lo no previsto para efectos de la facturación y pago de los servicios, se podrá acudir a lo establecido en el Decreto 4747 de 2007.

- Remitir a FIDUPREVISORA S.A. la información relativa a las prestaciones de los servicios de salud que se consolidan en los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) y los Formatos Individuales de Atención en Salud (FIAS), los cinco primeros días de cada mes siguientes a la prestación del servicio desde la firma del contrato que serán requisito para la presentación de cuentas al FNPSM. Se exceptúa de esto el primer pago por capitación que se realice para lo cual la Fiduciaria determinara el valor a cobrar el cual será ajustado a final del mes de acuerdo a las novedades que se presenten.
- Remitir a FIDUPREVISORA S.A. la información relacionada con los Programas de Promoción y Prevención para enfermedad general y Salud Ocupacional en los formatos establecidos cumpliendo con las normas que para tal fin establezca el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Remitir a la FIDUPREVISORA S.A. la información relativa a las inasistencias sin previa cancelación de las citas originadas en el ámbito ambulatorio, los cinco (5) primeros días de cada mes siguientes a la prestación del servicio desde la firma del contrato.
- Remitir a la FIDUPREVISORA S.A., a partir del segundo mes de ejecución del contrato y dentro de los cinco (5) primeros días, la información relativa a las incapacidades ocurridas durante el mes anterior identificando el origen de las mismas.
- Distribuir a los usuarios el Manual del Usuario preparado por el FNPSM. El Contratista remitirá mensualmente la relación de Manuales del Usuario entregado, soportado con la firma del recibido del mismo.
- Garantizar la libre escogencia en la Red Ofertada para los casos de referencia dentro y fuera del municipio de residencia, departamento y región, que fueron objeto de calificación. Se dará prioridad a la disponibilidad de servicios en el sitio de residencia del docente y sus beneficiarios, debiendo agotar como primera alternativa, las IPS que conforman la red servicios aprobada al CONTRATISTA.
- Garantizar la libre escogencia en la Red Ofertada para los casos de referencia dentro y fuera del municipio de residencia, departamento y región, que fueron objeto de calificación. Se dará prioridad a la disponibilidad de servicios en el sitio de residencia del docente y sus beneficiarios.



# fiduprevisora

**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

- Garantizar la atención en cualquiera de las regiones del país, cuando por deficiencias en la red de prestadores del municipio, el departamento o la región, en su orden, esté en riesgo la salud y la vida del paciente.
- Para el reporte de la calificación de la disminución de la capacidad laboral el contratista deberá utilizar los Formatos establecidos por FIDUPREVISORA S.A y deberán ser entregados al día siguiente hábil a la evaluación final del docente a la Secretaria de Educación respectiva, con copia a FIDUPREVISORA S.A.
- Para los casos de usuarios referenciados a sitios por fuera de su lugar de residencia siempre y cuando el servicio solicitado no exista en este último, el Contratista deberá emitir a la Secretaria de Educación el Certificado de Permanencia con copia a FIDUPREVISORA S.A, en el formato establecido para tal fin. El certificado en mención deberá entregarse al ente territorial, por lo menos, 3 días hábiles antes de la fecha de remisión del paciente y deberá establecer los días completos que se ameritan y en caso de prórroga de la misma deberá emitirse 2 días antes del vencimiento de la anterior. Es importante resaltar que las remisiones por fuera del municipio de residencia se harán priorizando el municipio más cercano a su lugar de residencia que se encuentre dentro de la región.

Dar respuesta en forma oportuna y en los tiempos que establezca FIDUPREVISORA S.A. a los requerimientos que se hagan con los soportes necesarios y estableciendo las acciones correctivas a que haya lugar. Los tiempos para dar respuesta serán los establecidos en el Código Contencioso Administrativo o el dispuesto por autoridad competente.

- Reportar en los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes la relación completa de la Tutelas que hayan interpuesto los usuarios donde conste: Fecha de Instauración; Motivo de la Tutela; Nombre del Usuario; Diagnóstico; Documento de Identidad; Fallo de la Tutela; Tiempo para su cumplimiento.
- Atender inmediatamente las ordenes consignadas en acciones constitucionales y asumir la responsabilidad que de ellas se desprendan, más aún, cuando las obligaciones se encuentran consignadas o descritas en el presente contrato, en el Plan de Salud del Magisterio y en el Pliego de Condiciones y sus Adendas. LA CONTRATANTE queda obligada a reconocerle y pagarle AL CONTRATISTA por el sistema de evento y por fuera de la cápita, todos los servicios que este suministre para cumplir con una sentencia dictada por un Juez de La República, cuando el servicio que se presta no forma parte del objeto del contrato, siendo la tarifa aplicable el valor SOAT.
- Abstenerse de solicitar la vinculación de FIDUPREVISORA S.A. o del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio cuando un afiliado, pensionado o beneficiario, a través

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



**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

de acciones constitucionales solicite la prestación de un servicio o el suministro de un medicamento que esté contemplado en el presente contrato, en el Plan de Salud del Magisterio y en el Pliego de Condiciones y sus Adendas del Proceso de Selección.

- Aportar al encargo fiduciario – Fondo Unico de Alto Costo que abra la FIDUPREVISORA, el cual será una cuenta especial para cubrir los eventos que representan un mayor riesgo o alto costo dentro del mayor nivel de complejidad. La fuente de recursos del citado encargo fiduciario, provienen del , porcentaje a aplicar sobre el valor de la UPCM y se debitará mensualmente
- No dividir la ejecución del contrato dentro de los integrantes de un consorcio o Unión Temporal por áreas geográficas, solo podrá hacerlo por actividades o servicios
- Efectuar pagos anticipados a los prestadores de servicios de salud de la Red de Servicios a su cargo contratados por capitación, conforme reciba los pagos anticipados de la FIDUCIARIA.
- En general, cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Pliego de Condiciones.

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

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

1. Actuar como vocera del patrimonio autónomo “Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio”
2. Ejercer las funciones de supervisión y vigilancia de la ejecución del contrato en forma directa o a través de terceros, haciendo seguimiento a todos los compromisos y obligaciones adquiridas por el contratista, de manera permanente, teniendo en cuenta, entre otros los indicadores de gestión, los aspectos relevantes de las quejas de los usuarios y los informes mensuales de los Comités Regionales;
3. Pagar el valor del contrato en los términos y condiciones establecidos en el presente contrato;
4. Remitir la base de datos de los afiliados, a la firma del contrato, e igualmente durante la ejecución del mismo, y hacer el reporte de novedades;



**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

5. Dar curso a las reclamaciones que sean del caso por incumplimiento del contrato, e imponer al CONTRATISTA las multas a que haya lugar, de conformidad con las estipulaciones contenidas en el Capítulo VIII del presente contrato;

6. Divulgar en la página del FOMAG, los estándares, la red y los servicios adicionales ofertados por el CONTRATISTA, para que los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio (FNPSM) conozcan las entidades y servicios correspondientes;

7. Todas las demás obligaciones que por la naturaleza del contrato o la ley le correspondan al CONTRATANTE

## CAPÍTULO III

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

**CLÁUSULA SEXTA.- PLAZO DEL CONTRATO.** El contrato tendrá una duración de cuarenta y ocho (48) meses, contados a partir del 1 de mayo de 2012 hasta el 30 de abril de 2016, previo cumplimiento de los requisitos para su ejecución, y podrá ser prorrogado previa recomendación por parte del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y con base en la evaluación que para tal efecto realice FIDUPREVISORA S.A.

**CLÁUSULA SEPTIMA.- VALOR DEL CONTRATO.** Para todos los efectos legales y fiscales y dada la modalidad de contratación, la cuantía del contrato será INDETERMINADA PERO DETERMINABLE, de acuerdo con el número de afiliados y beneficiarios registrados por los contratistas a FIDUPREVISORA S.A., multiplicado por las UPCM respectivas. No obstante, para fines presupuestales y de suscripción de la garantía única, el valor del contrato será de **QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$556.000'000.000.00 M/CTE)**; resultante del producto del número de usuarios determinado para la región o a través del procedimiento de libre elección, en aquellas regiones donde aplique. Esta ecuación se ajustará, para los pagos mensuales, en los porcentajes que se tengan establecidos, para cada región y contratista. No obstante lo anterior, la cuantía podrá modificarse posteriormente de acuerdo con el número de afiliados registrados por FIDUPREVISORA S.A.

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

- Por capitación, el cual consiste en reconocer, por cada uno de los afiliados y sus beneficiarios, el valor calculado de acuerdo con lo establecido en el Pliegos de Condiciones. Este sistema aplicará para los servicios contemplados en todos los niveles de complejidad.



CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5.

- El valor de 2.5% le será descontado mensualmente de la UPCM a los contratistas, como se establece en el Pliego de Condiciones, para enviar al Fondo Único de Alto Costo. La entidad contratista podrá hacer recobros a este fondo para cubrir aquellas rubros que sobrepasen el 15% de la UPCM Regional resultado de la atención de las patologías determinadas como de Alto Costo y que son el soporte del encargo fiduciario. Las cifras descontadas no serán reembolsadas a los Contratistas. Los rendimientos financieros del encargo fiduciario serán distribuidos de la siguiente manera: (i) un porcentaje se destinará a cubrir los costos del encargo fiduciario y, (ii) el saldo, permanecerá en el encargo fiduciario.
- La capitación de los tres (3) primeros meses se realizará con base en la población entregada al contratista a la firma del contrato, que corresponde a la generada por la base de datos con corte a 31 de marzo de 2012, mientras que del cuarto (4) mes en adelante se reconocerá de acuerdo con las bases de datos soportadas con las hojas de afiliación, aportadas por el contratista y consolidadas por FIDUPREVISORA. En todo caso se realizará la revisión de las capitaciones de los primeros seis meses, sobre la base real de la población afiliada en este periodo inicial, descontando o reintegrando, según sea el caso.
- Se reconocerá por evento las atenciones de Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades originadas por enfermedad general o Salud Ocupacional, según lo establecido en la matriz de actividades y tarifas en las Matrices de los Apéndices N°3 A y N°7 A.

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

**PARÁGRAFO PRIMERO.** Al inicio de cada año se ajustara el valor de la UPCM en igual porcentaje al que se ajuste la UPC del Régimen Contributivo teniendo como base la definición que establezca la Comisión de Regulación en Salud (CRES) con respecto a la UPC. El Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio podrá aplicar cualquier incremento extraordinario en el valor de la UPCM fijada para el Fondo previo estudio que muestre la necesidad de los mismos. No se aplicara ningún aumento extraordinario que se haga a la UPC del Régimen Contributivo por parte de la CRES como resultado de inclusión de servicios al POS siempre y cuando estos no estén cubiertos tampoco por el Plan de Beneficios del Magisterio.

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



# fiduprevisora

**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

Regional del Magisterio se calculara para el año calendario con la población del mes de enero de cada año.

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

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

**CLÁUSULA DÉCIMA.- CONDICIÓN SUSPENSIVA DEL ÚLTIMO PAGO.** El valor del último pago o mensualidad, adicionalmente a lo previsto en la cláusula anterior, una vez finalizado el contrato y no existiendo prórroga del mismo ni celebrado nuevo contrato con la misma entidad médica, está condicionado a que EL CONTRATISTA cumpla a cabalidad las obligaciones establecidas en el presente contrato y los términos de referencia.

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



CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5

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

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

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

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

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

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

## CAPÍTULO IV

### TRANSICIÓN CONTRACTUAL, PROCESO DE EMPALME

#### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA.- TRANSITO CONTRACTUAL, PROCESO DE EMPALME



# fiduprevisora

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5

## Aspectos Generales.

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

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

## Entrega de listados e historias clínicas de casos especiales.

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

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

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

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

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

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

- Hipertensión arterial
- Diabetes
- Control prenatal
- Crecimiento y Desarrollo
- Patologías endocrinológicas
- Enfermedades degenerativas



**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

- Y otros definidos por el contratante

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

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

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

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

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

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

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



# fiduprevisora

## CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5

por el contratista donde se retira el paciente por un periodo de 30 días posterior a la entrega del medicamento en el último control.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- MANEJO DE PATOLOGÍAS.

#### Aspectos Específicos.

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



**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO - FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

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

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

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

### Patologías crónicas

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

### Patologías agudas

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

### Pacientes hospitalizados

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

### CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA.- REPRESAMIENTOS.

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

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



# fiduprevisora

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO - FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5

oportunamente a FIDUPREVISORA S.A.

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

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

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

Igualmente, está obligado a dar traslado dentro de los 30 días calendario descritos anteriormente al contratista saliente, a efectos de que éste a través de evidencia objetiva desvirtúe o por el contrario acepte los casos definidos. El incumplimiento a la presente obligación generará que los costos de tales atenciones sean asumidos en su totalidad por el contratista saliente.

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

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

El contratista entrante y el saliente, autorizan y así lo acuerdan las partes, para que FIDUPREVISORA S.A. a través de la Gerencia de Servicios en Salud, defina bajo parámetros técnico-científicos los casos de represamiento sobre los cuales no se logró establecer acuerdo

Fiduprevisora S.A. \* NTT 860.525.146-5 \* Bogotá D.C.: Calle 72 No. 10-03 \* PBX (57-1) 594 5111  
Barranquilla (57-5) 356 2733 \* Cali (57-2) 667 7680 \* Cartagena (57-5) 660 1796 \* Manizales (57-8) 873 5111  
Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015 \* servicioalcliente@fiduprevisora.com.co  
www.fiduprevisora.com.co



Página 22 de 28

**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNIÓN TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

así como su valor, el que igualmente se autoriza descontar de la última cuota o liquidación correspondiente si son responsabilidad del contratista saliente.

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

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

## CAPITULO V

### ASPECTOS GENERALES

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

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA.- DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.** El CONTRATISTA deberá entregar a FIDUPREVISORA S.A., dentro de los tres (3) días calendario siguientes a la firma del contrato, todos los documentos que se requieran para la ejecución del mismo de acuerdo a la Ley y los Pliegos de Condiciones. Igualmente, deberá constituir el encargo fiduciario para el manejo de los recursos del IV Nivel y acreditar el pago de los derechos de Publicación en el Diario Único de Contratación Pública por la tarifa vigente al momento de su pago.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA.- LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.** El contrato, por ser de tracto sucesivo, deberá liquidarse de conformidad con lo previsto en el Artículo 60 de la Ley 80 de 1993 y Artículo 11 de la Ley 1150 de 2.007. Para el efecto, terminado el mismo por cualquier causa, se liquidará dentro de los seis (6) meses siguientes la fecha de Terminación. Por tal motivo el Contratista deberá presentar, dentro de los dos (2) meses siguientes a la terminación del Contrato a LA FIDUCIARIA o a quién este designe, la relación de las historias clínicas y demás documentos relacionados con los aspectos médicos de las personas que cubre el contrato, así como la información técnica, científica y estadística que se requiera, para que con base en dicha información se proceda a elaborar el acta de liquidación correspondiente. En caso de que no se efectúe la liquidación bilateral se dará aplicación al artículo 11 de la Ley 1150 de 2.007.

**CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA.- SUJECCIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES:** El valor del presente contrato será cancelado por EL FONDO con cargo a las partidas de servicios médicos del



# fiduprevisora

**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

presupuesto del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 01 de fecha 5 de enero de 2012, suscrito por el Vicepresidente Fondos de Prestaciones de Fiduciaria la Previsora S.A, el cual hace parte integral del presente.

**PARAGRAFO PRIMERO.-** El certificado de disponibilidad presupuestal No. 01 de 5 de enero de 2012 cubrirá el presente contrato durante la vigencia del año 2012.

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

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

**CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA.- CESIÓN.** Este contrato no podrá ser cedido por ninguna de las Partes, sin que medie autorización expresa de ellas, la cual no se dará sin la previa recomendación del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.

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

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

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

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





# fiduprevisora

**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO - FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

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

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

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEPTIMA.- OBLIGACIÓN DE COLABORAR.-** Las partes acuerdan que, con posterioridad a la fecha de este contrato, utilizarán la diligencia y cuidado a las que están obligadas para cooperar en la celebración de todos los contratos, o en el otorgamiento de cualquier documento, o en la realización de cualquier acto necesario o conveniente para la ejecución del objeto de este contrato.

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

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

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

**CLÁUSULA TRIGÉSIMA PRIMERA.- DOCUMENTOS DEL CONTRATO.** Forman parte integrante de este instrumento todos los documentos que componen los antecedentes, invitaciones, pliego de condiciones, sus adendas y sus anexos, propuestas, certificados, autorizaciones, representaciones, actas, acuerdos los antecedentes de los procesos de selección, así como también todos los anunciados en las partes enunciativa y considerativa del contrato. Igualmente conformará el expediente del presente, las comunicaciones del supervisor, sus informes mensuales, los originales de las garantías constituidas y demás documentos que durante su ejecución se produzcan por **EL CONTRATISTA**, así como la correspondencia cruzada entre **EL CONTRATISTA** y Fiduciaria La Previsora S.A.

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

**CLÁUSULA TRIGÉSIMA TERCERA.- APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS DE TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERALES.** Se entienden incorporados al presente contrato los principios unilaterales de terminación, modificación e interpretación, así como la



**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO - FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

declaratoria de caducidad del contrato, de que tratan los artículos 15, 16 17 y 18 de la Ley 80 de 1993.

**CLÁUSULA TRIGÉSIMA CUARTA.- DOMICILIO.** Para todos los efectos legales de este contrato, se tendrá como domicilio la ciudad de Bogotá D.C.

## CAPITULO VI

### GARANTÍAS

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

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

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

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

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

- Patronal y empleados
- Predios,
- Labores y operaciones.
- Incendio y explosión.
- Vehículos propios y no propios.
- Contratistas y Subcontratistas.
- Viajes de funcionarios.
- Bienes bajo cuidado, control y custodia.
- Gastos médicos.
- Restaurantes y Cafeterías.



**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO - FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

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

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

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

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

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

## CAPITULO VII

### SUPERVISIÓN Y AUDITORIA DEL CONTRATO

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



**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

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

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

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

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

## CAPITULO VIII

### MULTAS Y CLÁUSULA PENAL



**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



# fiduprevisora

## CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO - FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** En el evento en que se demuestre la existencia de incumplimientos parciales o deficiencias en la prestación de los servicios, bien sea por información del Comité Regional o en forma directa por la Auditoria del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio - Fiduprevisora S.A. en



**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

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

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

## CAPITULO XI

### TERMINACIÓN ANTICIPADA

#### CLÁUSULA CUATRIGÉSIMA SEGUNDA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA.

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

1. Cuando las exigencias del servicio público lo requieran o la situación del orden público lo imponga.
2. Por muerte del contratista, si es persona natural, o por disolución de la persona jurídica de EL CONTRATISTA.
3. Por interdicción judicial o declaración de quiebra de EL CONTRATISTA.
4. Por cesación de pagos, concursos de acreedores o embargos judiciales de EL CONTRATISTA que afecten de manera grave el cumplimiento del contrato.
5. Por toma de posesión de EL CONTRATISTA, por parte de autoridad competente, cesación de pagos, concursos de acreedores o embargos judiciales de EL CONTRATISTA que afecten de manera grave el cumplimiento del contrato o pongan en riesgo su adecuada ejecución.
6. En los casos previstos en la Ley 80 de 1993.

En estos casos deberá elaborarse un informe técnico-científico-financiero en el cual conste la verificación de los hechos u omisiones constitutivos de las causales de terminación anticipada, así como la demostración de los perjuicios causados al CONTRATANTE, el cual se comunicará al



**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, como soporte de la decisión.

## CAPITULO XII

### INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

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

## CAPITULO XIII

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

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

1. En consideración a la forma de pago de los contratos objeto de la presente Convocatoria Pública, estos es, por capitación, la asunción y administración de la totalidad de los riesgos que se desprenden por la provisión de servicios de salud en los cuatro niveles de complejidad, le corresponden al contratista.
2. Para el caso de las actividades contractuales cuyos pagos se realizan por eventos (promoción y prevención de enfermedades generales y salud ocupacional), por el contrario, se tiene que el FNPSM asumirá el riesgo del aumento de frecuencias de uso de los servicios por parte de los usuarios.
3. Sin perjuicio de que el Consejo Directivo del FNPSM, al inicio de cada año, establezca las políticas y porcentajes para ajustar el valor de la UPCM, para lo cual podrá tener en cuenta, entre otros, lo definido por el CNSSS, o quien haga sus veces, con respecto a la UPC; el IPC o el incremento del SMMLV; el riesgo con relación a la UPCM, se resolverá a través de un estudio técnico que determine la suficiencia financiera de la unidad de pago del Magisterio, partiendo de los siguientes eventos:



**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

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

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

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

## CAPITULO XVI PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN

**CLÁUSULA CUATRIGÉSIMA QUINTA.- PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN.** El presente contrato se entenderá perfeccionado con la firma de las partes contratantes. Para su ejecución requiere la aprobación de la garantía y la existencia de la disponibilidad presupuestal.

**PARÁGRAFO PRIMERO.- EI CONTRATISTA** deberá acreditar el pago de los derechos en el Diario Único de Contratación Pública por la tarifa vigente al momento de su pago por la suma de \$3.937.000.00

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

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



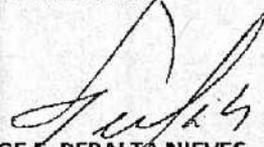
# fiduprevisora

**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-ASISTENCIALES No. 12076-006-2012 ENTRE FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO - FIDUPREVISORA S.A. Y LA UNION TEMPORAL UT ORIENTE REGION 5**

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

Fecha de cumplimiento de los requisitos legales de ejecución: 30 de abril de 2012.

**EL CONTRATANTE**

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

**EL CONTRATISTA,**

  
**JORGE RICARDO LEÓN FRANCO**  
LA UNION TEMPORAL  
UT REGION ORIENTE 5

Elaboró: John Enrique Rodríguez Urrego  
Revisó: Liliana Sanabria Farfán.

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

