



ASOCIACION DE CABILDOS INDIGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA

NIT. 824.001.398-1

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BAJO LA MODALIDAD DE CAPITACIÓN No. 2000100001354

1. PARTES CONTRATANTES

EPS DE RÉGIMEN SUBSIDIADO: ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI	CÓDIGO: EPSI01
PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD: IPSI KANKUAMA	CÓDIGO:200010094901

2. REPRESENTANTES LEGALES

CONTRATANTE	CONTRATISTA
Razón social: DUSAKAWI EPSI	Razón Social: IPSI KANKUAMA
NIT. 824.001.398	NIT. 900.060.562-9
Nombres: RUBIEL DE JESUS	Nombres: DONALDO FRANCISCO
Primer apellido: ZALABATA	Primer apellido: MAESTRE
Segundo apellido: TORRES	Segundo apellido: MONTERO
C.C. No. 77.023.183	C.C. No. 7.605.147
DE: VALLEDUPAR	DE: Valledupar
Domicilio: VALLEDUPAR	Domicilio: VALLEDUPAR
Dirección: Calle 16ª No. 4-63	Dirección: CR 19 No. 22ª -25 Br. Primero De Mayo
Email: dusakawiepsi@hotmail.com	Email: kankuamaipsi@gmail.com
TEL: (095) 5787878 - 5746534	TEL: (095) 5803886 - 5806161

3. OBJETO DEL CONTRATO

Prestar a los afiliados incluidos en la base de datos anexa a este, los servicios de salud señalados en la nota técnica anexa en el presente contrato, y contenidas dentro del plan obligatorio de salud subsidiado POS-S vigente al momento de la prestación del servicio de salud de Baja Complejidad en la modalidad de Capitalización de conformidad con la ley 100 de 1993, ley 1122 de 2007, ley 1438 de 2011, el decreto 4747 de 2007, la resolución 5593 del 2015 de la comisión reguladora en salud, la Resolución N° 3253 del 3 de septiembre de 2009, expedida por el Ministerio de la Protección Social y demás normas que lo modifiquen, sustituyan, deroguen, aclaren o reglamenten, en estos servicios que se incluye la atención, seguimiento y control de las enfermedades de interés en salud pública de igual forma los servicios de baja complejidad de atención habilitados, realizar continuamente las acciones interculturales de prevención interna, PARAGRAFO PRIMERO: La base de datos de los afiliados anexa, los servicios de salud señalados en la nota técnica concertada y anexa a este instrumento y las actividades contempladas en los anexos técnicos de servicios, para todos los efectos forman parte integral del presente contrato; todo lo anterior, de conformidad con el modelo de atención DEL CONTRATANTE. Cualquier extensión o ampliación del objeto contractual en particular del contenido obligaciones DEL CONTRATISTA requiere autorización escrita DEL CONTRATANTE. PARAGRAFO SEGUNDO: El CONTRATISTA garantiza que en cumplimiento de la normatividad vigente, los servicios se encuentran debidamente habilitados ante el ente territorial correspondiente Y No Se Encuentran Contratados Con Un Tercero. El incumplimiento de este parágrafo será causal de terminación inmediata del contrato por parte del contratante sin previo aviso, sin que dicha terminación del contrato genere a favor del contratista el derecho a presentar reclamación alguna como consecuencia de la decisión del contratante. PARAGRAFO TERCERO: ANEXOS ESPECIFICOS A ESTE CONTRATO: De manera integral, concertada y específica, forman parte del presente contrato: ANEXO 1: FRECUENCIAS DE USO ANEXO 2: CONDICIONES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN Y SALUD PÚBLICA ANEXO 3: METAS DE CUMPLIMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN Y SALUD PÚBLICA

4. HABILITACIÓN Y REGISTRO DEL PSSS

4.1. DIRECCIÓN DE SALUD: Secretaría de Salud Departamental	4.2. REGISTRO NÚMERO: 200010094901
--	------------------------------------

5. POBLACIÓN A ATENDER

5.1 TOTAL POBLACIÓN AFILIADA: 12.633 Afiliados
--

6. VIGENCIA DEL CONTRATO

6.1. FECHA INICIAL: 01/03/2016	6.2. FECHA FINAL: 31/12/2016
--------------------------------	------------------------------

Sin embargo, podrá prorrogarse antes del vencimiento, con treinta (30) días calendarios de anticipación haciendo el allegamiento de la comunicación, al contratista, precisando el tiempo de ampliación de la vigencia del contrato. PARAGRAFO PRIMERO: Determinando que el contrato puede surtir Variables, por el incremento de afiliados o Mantenerse la liquidación se hará mensual por la población reportada en BDUA (Base de datos única de afiliados). PARAGRAFO SEGUNDO: La vigencia del presente Contrato no surtirá alteraciones por las Variables de Forma o Fondo que se surtan, y se representaran, a través de un OTRO SI.

7. VALOR DEL CONTRATO

7.1. VALOR TOTAL DEL CONTRATO: \$ 1.801.291.464,60	7.2. VALOR USUARIO MES: \$ 14.258,62
--	--------------------------------------

8. FINANCIACIÓN POR SERVICIO DEL CONTRATO

COD.	SERVICIOS	VALOR MES	VALOR TOTAL	\$ Mensual x Usuario y Servicio
328	Consulta General	\$ 38.876.794,20	\$ 388.767.942,00	\$ 3.077,40
334	Atención Odontológica	\$ 38.876.794,20	\$ 388.767.942,00	\$ 3.077,40
706	Laboratorio Clínico	\$ 20.302.325,86	\$ 203.023.258,60	\$ 1.607,09
906	Promoción y Prevención	\$ 51.835.725,60	\$ 518.357.256,00	\$ 4.103,20
	Transporte Extramural	\$ 8.639.287,60	\$ 86.392.876,00	\$ 683,87
714	Servicio Farmacéutico	\$ 21.598.219,00	\$ 215.982.190,00	\$ 1.709,67
	TOTAL	\$ 180.129.146,46	\$ 1.801.291.464,60	\$ 14.258,62

PARAGRAFO PRIMERO: El pago de Capitalización se hará según los días reconocidos, por el Ente Territorial a EL CONTRATANTE, el Cálculo del Valor a cancelar por capitalización se hará sobre el valor convenido per cápita mensual valor usuario mes, dividido entre treinta (30), multiplicado por los días efectivamente reconocidos por el Ente Territorial, para cada afiliado carnetizado activo, reportado en la base de datos entregada, cuyas novedades serán actualizadas periódicamente en el transcurso del mes, y publicadas en la página web de DUSAKAWI EPSI: www.dusakawiepsi.com.co PARAGRAFO SEGUNDO: EL CONTRATANTE, enviara los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes, la base de datos inicial de afiliados y está a su vez, será la definitiva para establecer la población objeto de capitalización del mes inmediatamente anterior, teniendo en cuenta las novedades publicadas en la página web de la EPS DUSAKAWI, desde el primer día calendario de la facturación del mes siguiente. PARAGRAFO TERCERO: Las novedades presentadas en el periodo serán aplicadas en la facturación del mes siguiente. PARAGRAFO CUARTO: En la base de datos solo se relacionarán los afiliados activos. Los ajustes que se presenten se acuerdo a los ingresos y retiros que se apliquen en la base de datos serán reconocidos en la liquidación de los contratos. PARAGRAFO QUINTO: Las personas que soliciten servicios, y no se encuentren en el listado de usuarios reportados, podrán atenderse previa verificación de derechos en la línea 01800015006, según esquema de autorizaciones. Lo anterior sin perjuicio de la obligatoriedad de EL CONTRATISTA, de brindar atención inicial de Urgencias a toda persona que lo necesite. PARAGRAFO SEXTO: En caso que la contratista entre a paro, huelga, inactividad laboral, o cualquier otra situación que implique suspensión parcial o total de los servicios objeto del presente contrato, se faculta a LA CONTRATANTE, a descontar el valor de la capitalización, correspondiente, a los días que dure esta situación.

9. FORMA DE PAGO: Mensual

Nota : Con la suscripción de este contrato declaramos conocer la totalidad de las cláusulas incorporadas al mismo y las normas que regulan la prestación de servicios de salud a la población beneficiaria al Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en constancia firmamos como aparece:

10. FIRMAS

RUBIEL DE JESUS ZALABATA TORRES
Representante Legal DUSAKAWI EPSI

DONALDO FRANCISCO MAESTRE MONTERO
Representante Legal IPSI KANKUAMA



ASOCIACION DE CABILDOS INDIGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA

NIT. 824.001.398-1

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BAJO LA MODALIDAD DE CAPITACIÓN

No. 2000100001354

Entre los suscritos a saber **RUBIEL DE JESUS ZALABATA TORRES**, mayor de edad y vecino de Valledupar, identificado con la cédula de ciudadanía número **77.023.183** expedida en **VALLEDUPAR**, obrando en calidad de Representante Legal de **LA ASOCIACION DE CABILDOS INDIGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA "DUSAKAWI EPSI"** con domicilio principal en Valledupar, entidad aprobada mediante Resolución 1703 del 22 de Diciembre de 1997 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y la Resolución 0019 del 15 de Marzo del 2001 del Ministerio de Interior, identificada con el **NIT 824001398-1** por una parte, entidad que para efectos de este documento se denomina el **CONTRATANTE** y por otra **DONALDO FRANCISCO MAESTRE MONTERO** identificado con la cédula de ciudadanía número **7.605.147** expedida en **Valledupar** obrando como representante legal de **IPSI KANKUAMA** con **NIT. 900.060.562-9** y con domicilio **VALLEDUPAR - CESAR** y quien en adelante se denomina **EL CONTRATISTA**, han convenido suscribir el siguiente contrato de prestación de servicios de salud – Plan obligatorio de salud – régimen subsidiado. **CONSIDERACIONES PREVIAS POR PARTE DEL CONTRATANTE:** 1. que el gerente o representante legal de la empresa está facultado para contratar el objeto, cuantía y modalidad contractual que se concerta mediante este instrumento, conforme con lo previsto en la ley y los estatutos internos 2. Que el contratista integra dentro de su objeto social la prestación de servicios esenciales de salud 3. Que para celebrar el presente contrato no le asiste al gerente o representante legal ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad para contratar. **CONSIDERACIONES PREVIAS POR PARTE DEL CONTRATISTA.** 1. Que el contratante ha cumplido con los requisitos legales previstos para suscribir contratos de aseguramiento y se encuentra debidamente habilitada para operar en el municipio de **VALLEDUPAR - CESAR** 2. Que no existen inhabilidades ni incompatibilidades para contratar en lo atañe al representante legal. Hechas las consideraciones de rigor las partes acuerdan celebrar un contrato de prestación de servicios de salud que se regirán en especial por las siguientes cláusulas **CLAUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO.** el objeto del presente contrato es prestar a los afiliados incluidos en la base de datos anexa a este, los servicios de salud señalados en la nota técnica anexa en el presente contrato, y contenidas dentro del plan obligatorio de salud subsidiado POS-S vigente al momento de la prestación del servicio de salud de Baja Complejidad en la modalidad de Capitalización de conformidad con la ley 100 de 1993, ley 1122 de 2007, ley 1438 de 2011, el decreto 4747 de 2007, la resolución 5593 del 2015 de la comisión reguladora en salud, la Resolución N° 3253 del 3 de septiembre de 2009, expedida por el Ministerio de la Protección Social y demás normas que lo modifiquen, sustituyan, deroguen, aclaren o reglamenten, en estos servicios que se incluye la atención, seguimiento y control de las enfermedades de interés en salud pública de igual forma los servicios de baja complejidad de atención habilitados, **PARÁGRAFO PRIMERO.** La base de datos de los afiliados anexa, los servicios de salud señalados en la nota técnica concertada y anexa a este instrumento y las actividades contempladas en los anexos técnicos de servicios, para todos los efectos forman parte integral del presente contrato; todo lo anterior, de conformidad con el modelo de atención **DEL CONTRATANTE.** Cualquier extensión o ampliación del objeto contractual en particular del contenido obligaciones **DEL CONTRATISTA** requiere autorización escrita **DEL CONTRATANTE.** **PARÁGRAFO SEGUNDO.** **EL CONTRATISTA** garantiza que en cumplimiento de la normatividad vigente, los servicios se encuentran debidamente habilitados ante el ente territorial correspondiente y no se encuentran contratados con un tercero. El incumplimiento de este parágrafo será causal de terminación inmediata del contrato por parte del contratante sin previo aviso, sin que dicha terminación del contrato genere a favor del contratista el derecho a presentar reclamación alguna como consecuencia de la decisión del contratante. **PARAGRAFO TERCERO: ANEXOS ESPECIFICOS A ESTE CONTRATO:** De manera integral, concertada y específica, forman parte del presente contrato: **ANEXO 1: FRECUENCIAS DE USO** **ANEXO 2: CONDICIONES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN Y SALUD PÚBLICA** **ANEXO 3: METAS DE CUMPLIMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN Y SALUD PÚBLICA** **CLAUSULA SEGUNDA: MODALIDAD Y NATURALEZA DEL CONTRATO** el presente contrato se realiza por la modalidad de **PAGO POR CAPITACION**, correspondiendo su naturaleza jurídica a la prestación de servicios de salud cubiertos por el plan obligatorio de salud del régimen subsidiado POS-S. **CLAUSULA TERCERA: DURACIÓN DEL CONTRATO:** la duración del presente contrato será de **DIEZ (10) MESES**, contado a partir de su correspondiente firma. El presente contrato, se prorrogará automáticamente por el término de treinta (30) días, siguientes a la fecha de su expiración, por una sola vez. **CLAUSULA CUARTA: TARIFAS.** **EL CONTRATANTE** reconocerá **AL CONTRATISTA** el valor por cada afiliado cargado en la base de datos única de afiliados BDU, a excepción de un recién nacido, la UPC subsidiada de los recién nacido hijos de padres afiliados a **EL CONTRATISTA** será cancelada según lo dispuesto en los art 24 y 25 del acuerdo 415 de 2009 expedido por el consejo nacional en salud y la resolución 4480 del 27 de diciembre de 2012 expedida por el ministerio de salud protección social. **PARÁGRAFO PRIMERO** el cálculo del valor a cancelar se hará por el valor convenido per cápita mensual, multiplicado por los usuarios reportados en base de datos. **PARÁGRAFO SEGUNDO.** **EL CONTRATANTE** enviara dentro de los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes, la base de datos de afiliados con registro de afiliación en BDU, para dar cumplimiento a la obligación legal contraída en el decreto 4747 de 2007, consistente en mantener actualizada la base de datos **PARÁGRAFO TERCERO.** En la base de datos se relacionan los afiliados con registro de afiliación en BDU de acuerdo a la estructura definida en la resolución 2321 de 2011 Art. 14 y los cambios de normatividad que lo adicionen, modifiquen o sustituyan **PARÁGRAFO CUARTO.** Las personas que soliciten servicios y no se encuentren en el listado de usuarios reportados en la base de datos de atención por la modalidad de pago por capitalización, **EL CONTRATANTE** con el fin de garantizar la prestación del servicio remitirá una base de datos de usuario para ser atendido por evento, y podrán atenderse previa verificación de los derechos por la línea **018000915006** consulta en la base de datos de usuario por evento según esquema de autorizaciones, lo anterior sin perjuicio de la obligatoriedad **DEL CONTRATISTA** de brindar atención inicial de urgencia a todas las personas que lo soliciten, el reconocimiento de las actividades, procedimientos e intervenciones se realizaran según las siguientes tarifas: **SOAT VIGENTE MENOS 20%**; el transporte de pacientes según tarifa institucional propia del contratista, insumos y suministros tarifas concertadas entre las partes con previa autorización por parte del contratante. **PARÁGRAFO QUINTO.** Todos los servicios capitados estarán sujetos su reconocimiento al concepto de la auditoria de cuentas **DEL CONTRATANTE.** **PARÁGRAFO SEXTO.** en caso de que el contratista entre en paro o huelga, anormalidad laboral, régimen de insolvencia o estado de liquidación, o cualquier otra situación que implique suspensión parcial o total de los servicios objeto del presente contrato, se faculta al contratante a descontar el valor de la capitalización correspondiente al tiempo que dure tal situación y a terminar de manera definitiva el contrato, con igual facultad de descuento del valor de la capitalización pendiente por ejecutar, en el evento que dicha situación sea perpetua. **EL CONTRATISTA** se obliga con **EL**



CONTRATANTE a enviar la novedad de cese de actividades al correo electrónico dusakawiepsi@hotmail.com de manera inmediata. **CLAUSULA QUINTA: VALOR DEL CONTRATO.** El valor inicial del contrato para la vigencia establecida será de Mil Ochocientos Un Millones Doscientos Noventa y Un Mil Cuatrocientos Sesenta y Cuatro Pesos Con Sesenta Centavos \$ 1.801.291.464,60 ML/C, Monto que resulta de multiplicar el número de afiliados que el **CONTRATANTE** asigna al **CONTRATISTA** por el valor usuario mes, Catorce Mil Doscientos Cincuenta y Ocho Pesos Con Sesenta y Dos Centavos \$ 14.258,62 ML/C, estos valores se encuentran en el numeral 7 de la caratula, y se ajustará de acuerdo a las novedades. **CLAUSULA SEXTA: FACTURACIÓN Y FORMA DE PAGO.** EL **CONTRATISTA** facturara a EL **CONTRATANTE** los diez (10) primeros días calendario siguientes al mes de la prestación de los servicios capitados, presentando los registros individuales de prestación de servicios (RIPS) Validados satisfactoriamente en el aplicativo suministrado por la EPS.I y anexar el certificado que genera el aplicativo de los RIPS aprobados, en concordancia con el art. 21 del decreto 4747 de 2007, Art. 52 y 116 de la ley 1438 de 2011. Se debe cumplir con las especificaciones técnicas y normativas del caso suministrando y reportando la información dentro de una calidad mínima aceptable. **PARÁGRAFO PRIMERO** se considera valoración satisfactoria de los RIPS en consistencias, valores y referencias cruzadas entre variables de los registros individuales de prestación de servicios de salud RIPS. **PARÁGRAFO SEGUNDO** la baja calidad de la información contenida en los RIPS por parte del **CONTRATISTA**, de manera repetida será objeto de ejecución de planes de mejoramiento, si persiste en la falla, será objeto de glosa en las actividades no reportadas o deficientemente reportadas en los RIPS. A su vez EL **CONTRATANTE** pagara a EL **CONTRATISTA** de acuerdo a la normatividad vigente definido en el art. 13 ley 1122 de 2007 y los cambios de normatividad que lo adicionen, modifiquen o sustituyan. Art. 13 ley 1608 de 2013. **PARÁGRAFO TERCERO- FECHA DE CORTE** se establecerá como fecha de corte para la presentación de la facturas por parte DEL **CONTRATISTA** los diez (10) primeros días calendario siguientes al mes de la prestación de los servicios. EL **CONTRATISTA**, emitirá un original y dos copias de la factura, de conformidad con la Ley 1231 de 2008. La facturación que se presenta después de la fecha prevista será recibida y revisada pero se tendrá en cuenta para su pago en el periodo de facturación del mes siguiente. En ningún caso, este plazo puede ser superior a seis (6) meses contados a partir de la fecha de prestación de los servicios, de conformidad con lo establecido en el Art. 7 del decreto 1281 del 2002. **PARÁGRAFO CUARTO.** Las actividades capitadas que se dejen de realizar por EL **CONTRATISTA** por cualquier situación, serán descontadas por EL **CONTRATANTE** en el mes siguiente a la prestación del servicio o en su defecto en la liquidación del contrato de acuerdo a la tarifa pagada por EL **CONTRATANTE** para la prestación del servicio incumplido, en cumplimiento de la normatividad vigente donde no se puede realizar pagos dobles por el mismo servicio por el valor de usuario dejado de cumplir. **PARÁGRAFO QUINTO.** En caso de que EL **CONTRATANTE** objete parcial o totalmente una factura se seguirá el procedimiento y plazos establecidos en el Art. 57 ley 1438 de 2011, o en las normas que adicionen, modifiquen o sustituyan. **PARÁGRAFO SEXTO.** Para proceder al pago se requiere de la respectiva radicación de las facturas en la oficina principal del **CONTRATANTE** ubicada en la CARRERA 6 No. 10-65 Barrio Novalito en el municipio Valledupar (cesar), según lo estipulado en los requisitos establecidos por la DIAN, la legislación vigente y los soportes definidos en el modelo de atención. **PARÁGRAFO SEPTIMO.** EL **CONTRATANTE** no se responsabilizará por las demoras presentadas en el trámite de pago a EL **CONTRATISTA** cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirve de soporte a la misma o no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO OCTAVO.** EL **CONTRATANTE** no se hará responsable de las sumas que excedan el valor total establecido en el presente contrato o no estén estipuladas dentro del objeto del mismo. **PARÁGRAFO NOVENO:** EL **CONTRATANTE** no se responsabilizará por los tratamientos suministrados a pacientes que no certifique su condición de afiliado. **PARÁGRAFO DECIMO.** EL **CONTRATISTA** informara con la primera facturación a EL **CONTRATANTE** certificación bancaria original y copia del RUT actualizado, **PARÁGRAFO DECIMO PRIMERO.** las actividades, procedimientos, intervenciones insumos y medicamentos incluidos en la capitación deben ser prestados o suministrados directamente por EL **CONTRATISTA**, si las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos contratados por capitación son prestados o suministrados por otros prestadores por remisión del **CONTRATISTA.** EL **CONTRATANTE** cancelara su importe a quien haya prestado el servicio y podrá descontar previa información el valor de la atención, lo anterior en cumplimiento de parágrafo primero ART. 7 del decreto 4747 de 2007 **PARÁGRAFO DECIMO SEGUNDO:** al valor facturado se podrán aplicar glosas de acuerdo lo definido en el anexo 6 resolución 3047 de 2008 (manual único de glosas), ley 1438 de 2011 y los cambios de la normatividad que lo adicionen, modifiquen o sustituyan. Adicional a lo anteriormente expuesto EL **CONTRATANTE** podrá aplicar glosas por incumplimientos certificados por los auditores e interventores del contrato suscrito. **PARÁGRAFO DECIMO TERCERO.** En caso de falta de oportunidad por parte DEL **CONTRATISTA** en la prestación de servicios objeto del presente contrato que generen medidas judiciales, derechos de petición y/o acciones de tutela por parte del afiliado bastara con la existencia de la medida para que EL **CONTRATANTE** autorice el servicio solicitado y aplique el descuento de la capitación de acuerdo a las tarifas facturadas, sin que se requieran previa información por parte DEL **CONTRATANTE** o DEL **CONTRATISTA** y no generara reclamación alguna AL **CONTRATISTA.** **PARÁGRAFO DECIMO CUARTO** los medicamentos POSS-S prescritos en presentación comercial, estarán a cargo del capitador, para la iniciación de protocolos con medicamentos no POSS-S deben agotarse la opción del POSS-S **PARÁGRAFO DECIMO QUINTO.** En caso de recibir el contratante sanciones económicas y/o tutelas por acciones u omisiones imputables AL **CONTRATISTA** o al personal que se encuentra bajo su subordinación o dependencia, este autorizara a EL **CONTRATANTE** a descontar el valor de la sanción en el próximo pago a efectuar sin necesidad de requerimiento judicial o privado alguno a los que renuncia EL **CONTRATISTA** mediante la suscripción del presente contrato. Para tal efecto bastara con una comunicación escrita DEL **CONTRATANTE** en la cual se relacione la entidad que impone la sanción y el monto de la misma **PARÁGRAFO DECIMO SEXTO** no obstante lo anterior los pagos están supeditados a lo definido en los parágrafos anteriores. **PARAGRAFO DECIMO SEPTIMO.** Considerando que en el mecanismo de pago por capitación, los prestadores de servicios de salud asumen la atención de los Servicios capitados hasta el monto total del acuerdo de voluntades firmado, EL **CONTRATANTE** se reserva el derecho previsto en la ley de aplicar los siguientes descuentos: A) Las novedades que se presenten en el desarrollo del contrato, conforme a los numerales 6º y 7º del artículo 7º del Decreto 4747 de 2007, el anexo técnico No. 6 de la Resolución 3047 de 2008 y el artículo 5º de la Resolución 416 de 2009 que adiciona a el numeral 1º del anexo técnico No. 6 de la Resolución 3047 de 2008. B) Las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos, contratados por



CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BAJO LA MODALIDAD DE CAPITACIÓN

No. 2000100001354

capitación prestados o suministrados por otro prestador, por remisión de la institución prestadora o en caso de urgencias conforme al parágrafo 1° del artículo 7° del Decreto 4747 de 2007, al anexo técnico No. 6 de la Resolución 3047 de 2008 y el artículo 5° de la Resolución 416 de 2009 que adiciona a el numeral 1° del anexo técnico No. 6 de la Resolución 3047 de 2008. C) La atención de servicios que de sus usuarios sean suministrados en otro prestador de servicios de salud (diferente al inicial capitado) cuando en casos excepcionales se justifique su atención con una mayor oportunidad por parte de otro prestador, o que exista solicitud expresa del usuario de escoger otro prestador de la red definida por la entidad responsable del pago, teniendo en cuenta que los servicios que se contraten deberán garantizar la integralidad de la atención, salvo que en casos excepcionales se justifique que puede prestarse el servicio con una mayor oportunidad por parte de otro prestador de servicios de salud, o que exista solicitud expresa del usuario de escoger otro prestador de la red definida por la entidad responsable del pago conforme a lo establecido por el parágrafo 2° del artículo 6° del Decreto 4747 de 2007, el anexo técnico No. 6 de la Resolución 3047 de 2008 y el artículo 5° de la Resolución 416 de 2009 que adiciona a el numeral 1° del anexo técnico No. 6 de la Resolución 3047 de 2008. D) La atención posterior a la atención inicial de urgencia que de sus usuarios sean suministrados en otra institución (diferente a la inicial capitada) en ejercicio de la libre elección de prestador de servicios de salud, teniendo en cuenta que si el prestador de servicios de salud que brindó la atención inicial de urgencias hace parte de la red de prestadores de servicios de salud de la entidad responsable del pago, la atención posterior deberá continuarse prestando en la institución que realizó la atención inicial de urgencias, si el servicio requerido está contratado por la entidad responsable del pago, sin que la institución prestadora de servicios de salud pueda negarse a prestar el servicio, salvo en los casos en que por requerimientos del servicio se justifique que deba prestarse en mejores condiciones por parte de otro prestador de servicios de salud, no exista disponibilidad para la prestación de servicio, o exista solicitud expresa del usuario de escoger otro prestador de la red definida por la entidad responsable del pago, conforme a lo establecido por el parágrafo 2° del artículo 14° del Decreto 4747 de 2007, al anexo técnico No. 6 de la Resolución 3047 de 2008 y el artículo 5° de la Resolución 416 de 2009 que adiciona a el numeral 1° del anexo técnico No. 6 de la Resolución 3047 de 2008. E) Las metas pactadas e incumplidas, conforme a lo definido por, el anexo técnico No. 6 de la Resolución 3047 de 2008, los artículos 3°, 4°, 5°, y 6° de la Resolución 416 de 2009 que adicionan a la tablas número 2 y 3 y el numeral 1° del anexo técnico No. 6 de la Resolución 3047 de 2008, y el artículo 8° de la Resolución 3253 de 2009. En relación, con este último descuento, es obligación de las IPS el reporte oportuno de todos los componentes que integran el sistema de información para la calidad que hace parte del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, uno de los cuales, está representado por la entrega oportuna de los Registros Individuales de la Prestación de Servicios de Salud (RIPS), según lo previsto en la cláusula sexta (6°) del presente contrato. El cumplimiento de esta obligación, será lineamiento que integre de manera cualitativa y cuantitativa las metas de oportunidad anexas a este contrato, de conformidad con lo dispuesto en literal g, Numeral 2 del artículo 7 de la Resolución 3253 del 3 de septiembre de 2009 y también dará lugar a descuento por concepto de metas incumplidas, según lo dispuesto en el anexo de metas concertadas entre las partes, excluyendo los servicios hospitalarios. Este mismo nivel de medición se predicará en relación con el reporte oportuno del registro de actividades de protección específica, detección temprana, y la aplicación de las guías de atención integral, en los términos de la Resolución 4505 de 2012, emanada del Ministerio de Salud y Protección Social. El cumplimiento de esta obligación, será lineamiento que integre de manera cualitativa y cuantitativa las metas de oportunidad anexas a este contrato, de conformidad con lo dispuesto en literal g, Numeral 2 del artículo 7 de la Resolución 3253 del 3 de septiembre de 2009 y también dará lugar a descuento por concepto de metas incumplidas, según lo dispuesto en el anexo de metas concertadas entre las partes, excluyendo los servicios hospitalarios. PARAGRAFO DECIMO OCTAVO: En cuanto a la evaluación de los RIPS, EL CONTRATANTE hará la correspondiente evaluación de forma trimestral, en la cual, solo serán objeto de la misma, los RIPS, que se encuentren debidamente validados, reportados y certificados por el aplicativo a la fecha de la evaluación. De existir ausencia y/o inconsistencias respecto de cualquiera de los RIPS reportados, el periodo cobijado en este reporte de información, no será tenido en cuenta para efectos de esta evaluación. PAFRAGRAFO NOVENO: Sin perjuicio de lo previsto en los parágrafos décimo sexto (16°) y décimo séptimo (17°) de esta cláusula, en caso de que el prestador no reporte los RIPS al CONTRATANTE, dentro de la oportunidad prevista en este contrato, EL CONTRATANTE podrá optar por suspender los pagos de las facturas de venta que correspondan a los servicios de salud, individualizados en estos reportes, hasta tanto no cumpla con este requisito, de conformidad con el artículo 8° de la resolución 3253 de 2009, que establece las consecuencias del incumplimiento de las metas concertadas. **CLAUSULA SÉPTIMA: COPAGOS EL CONTRATISTA** no podrá recaudar valores correspondientes a copagos o cuotas moderadoras a los afiliados en cumplimiento del acuerdo 0365 de 2007 y ley 1450 de 2011 **CLAUSULA OCTAVA. MECANISMOS DE COORDINACIÓN** en cumplimiento de lo estipulado en el Art. 64 del acuerdo 415 de 2009, **EL CONTRATISTA** deberá elaborar los documentos necesarios para tramitar actividades no POSS-S que el personal médico formula en cumplimiento de la resolución 3099 de 2008 y el envío respectivo del respectivo formato al INVIMA en los términos establecidos para tal fin y las demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan. **PARÁGRAFO PRIMERO.** Si por causa **DEL CONTRATISTA** el comité técnico científico (CTC) no pudo efectuar el estudio de los servicios no POSS-S formulados por el médico tratante se hará responsable directamente de los mismos, asumiendo los valores de las sanciones o multas impuestas al contratante, o los mayores valores que debió asumir **EL CONTRATANTE** y autorizándola a descontar de las facturas de capitación **CLAUSULA NOVENA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. EL CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE**: 1. prestar los servicios objeto del presente contrato con la mayor diligencia, utilizando el recurso humano y tecnológico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin tipo de discriminación, de acuerdo a las guías de atención integral pactada entre las partes y bajo los parámetros y estándares de calidad definidos por ambas instituciones y que hacen parte integral del presente contrato y poniendo en práctica el modelo de atención diferencial que se tiene para la población indígena. 2. en el evento en que **EL CONTRATISTA** no cuente con los recursos para la atención idónea del paciente o los servicios correspondan a un grado de complejidad mayor o a un servicio no contratado este dará cumplimiento a las normas de referencia y contra referencia definidas según lo propuesto en el decreto 4747 de 2007 y/o aquella norma que lo adicione complemente, modifique, reforme o sustituya dentro de la red de servicio **DEL CONTRATANTE** a los usuarios que lo requieran 3. Permitir a **EL CONTRATANTE** o a quien haga sus veces delegue el acceso a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo permitir el acceso a todos los demás documentos que requieran, de acuerdo con lo reglamentado en



CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BAJO LA MODALIDAD DE CAPITACIÓN

No. 2000100001354

la ley y en el presente contrato. 4. custodiar los resultados de los servicios prestados en desarrollo del presente contrato bajo los cánones del secreto profesional consagrados en el artículo 74 de la constitución política de Colombia, de la ley 23 de 1981 y demás normas vigentes. 5. Suministrar a **EL CONTRATANTE** al ministerio de la protección social, a la superintendencia nacional de salud, a la secretaría de salud departamental y municipal toda la información sobre la atención salud prestada por **EL CONTRATISTA**. Reportar de manera mensual los indicadores de calidad en la prestación de servicio definidas en el sistema de información para la calidad del sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención en salud, circular 047 de 2007 de la superintendencia nacional en salud, circular externa 056 de 2009, la circular 019 de 2012, resolución 1552 de 2013 y la reglamentación que lo adicione, modifique o sustituya, al correo electrónico de calidad gestiondcalidadusakawiepsi@gmail.com 6. **EL CONTRATISTA** solo prestara los servicios de salud a que se refiere el presente contrato a las personas incluidas en la base de datos que **EL CONTRATANTE** suministre y le actualice periódicamente 7. Presentar las facturas según lo determinado en la cláusula sexta del presente contrato 8. Anexar los soportes que deben acompañar a las facturas para el pago de las actividades por capitación contratadas, que son las siguientes: A. factura original y tres copias; B. soporte donde se evidencie el cumplimiento de las metas de cobertura, resolutivez y oportunidad pactadas entre las partes C. registro individual de prestador de servicios (RIPS) los cuales deben ser de óptima calidad en su estructura y contenido el cual debe ser veraz y consistente, el cual será previamente validado por **EL CONTRATISTA**, debe contener en su estructura los procedimientos, insumos o procedimientos que se están facturando, con base en el cual se evidenciara el cumplimiento de las metas de cobertura, resolutivez y oportunidad pactada entre las partes. 9. Diligenciar la historia clínica de conformidad con las normas legales vigentes con el fin de tener a disposición del contratante cualquier información que este requiera en relación con la salud y la atención medica de sus afiliados y a entregar a **EL CONTRATANTE** o a quien este delegue copia de la historia clínica en los casos que se requiera y por mandato de la ley. 10. Vigilar para que su grupo medico cumpla con lo estipulado en el manual de referencia y contrareferencia **DEL CONTRATANTE** 11. **EL CONTRATISTA** debe garantizar la entrega completa de los medicamentos solicitados en las formulas médicas en los casos en que este incluido en el objeto contractual. 12. VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN **EL CONTRATISTA** se obliga al cumplimiento de las condiciones de habilitación declaradas en el instrumento respectivo y consignado en la resolución 2003 de 2014, decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo aclare, reglamente, complemente, modifique o sustituya. Igualmente permitirá que el contratante las pueda verificar cuando este lo determine. El producto de esta verificación podrá dar como resultado el acompañamiento **DEL CONTRATANTE** a través de su auditoria para mejorar las condiciones de los servicios que ameriten 13. Suficiencia: **EL CONTRATISTA** se obliga a mantener en el curso del contrato la suficiencia declarada en el instrumento de medición de la misma y aplicado antes de iniciar la ejecución del presente contrato. 14. Suministro de medicamentos e insumos: **EL CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** a garantizar el suministro de todos los medicamentos, materiales e insumos que requieran los afiliados **DEL CONTRATANTE** durante su atención. En caso de que **EL CONTRATISTA** no suministre oportunamente los medicamentos e insumos **EL CONTRATANTE** hará la entrega de estos con recobro a la capitación sin previa notificación 15. **EL CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** a recibir las glosas, responderlas, conciliarlas o en su defecto aceptarlas de acuerdo a lo establecido en el Art. 57 de la ley 1438 de 2011, y en la normatividad que lo adicione, modifique o sustituya en el curso de presente contrato. 16. **EL CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** a gestionar las inquietudes, reclamos y/o derechos de petición de los usuarios respondiendo directamente al mismo con copia a **EL CONTRATANTE** al correo electrónico siaucentraldusakawiepsi@gmail.com en todo caso la respuesta debe otorgarse en los plazos señalados en la ley o en el requerimiento mismo. 17. CALIDAD DE LA ATENCIÓN: **EL CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** a mantener los indicadores de calidad de la atención en especial los de accesibilidad, oportunidad, seguridad y eficiencia. 18. **EL CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** a reportar los eventos de salud pública al correo dusakawisivigila@gmail.com los indicadores centinela de calidad y los indicadores de eventos adversos, dando cumplimiento a la política de seguridad del paciente definida por el ministerio de salud y protección social. 19. Atender los requerimientos derivados del cumplimiento de la interventoría y auditoria del presente contrato. 20. **EL CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** a garantizar los insumos, materiales y medicamentos utilizados en la atención de los usuarios **DEL CONTRATANTE** y responderá por los costos en que se incurra por reintervenciones y complicaciones donde se demuestre la causa de los mismos, y sea debido a la mala calidad de los insumos, materiales y medicamentos utilizados durante la prestación de los servicios. Igualmente responderá en estos casos por la responsabilidad civil o penal que se deriven de estas complicaciones 21. **EL CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** a garantizar la calidad de los servicios prestados ajustando sus estándares a los definidos en el modelo de atención del contratante en cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de la calidad, cumplimiento de guías de atención definidas por el ministerio de salud y protección social y/o sociedades científicas debidamente avaladas o en las guías de atención y protocolo de manejo concertada entre las partes. 22. Los servicios prestados están sujetos al plan obligatorio de salud y demás normas que lo modifiquen, adicione o sustituyan. 23. **EL CONTRATANTE** adopta como política institucional los preceptos del artículo 44 ley 1122 de 2007, el decreto 4747 de 2007 Y LEY 1438 DE 2011, el cumplimiento obligatorio de la presentación de los RIPS en los cuales se registran cada una de las actividades, procedimientos e intervenciones de protección específica, protección temprana y demás servicios prestados, independientemente de la modalidad de contratación. Si la EPS.I requiere información adicional a la reportada en los RIPS podrá solicitarla para su respectivo análisis, en sus procesos de auditoria, procedimiento que no viola el habeas data ni la custodia de la historia clínica (resolución 1995 de 1999, decreto 1725 de 1999, decreto 3518 de 2006) 24. **EL CONTRATISTA**, en el evento de prestar los servicios de urgencia y hospitalización, se obliga a informar a el contratante dentro de las 24 horas siguientes en caso de accidente de tránsito y una vez supere el deducible del SOAT al correo electrónico dusakawiautorizaciones@gmail.com sobre la atención de sus afiliados y de acuerdo a las coberturas definidas, **EL CONTRATISTA** asumirá la prestación y el cobro hasta que supere el deducible del SOAT, cobrara los gastos por servicio de atención en caso de accidente de tránsito y directamente a la compañía de seguro que tenga el SOAT y/o al fondo de solidaridad y garantía. **EL CONTRATISTA** debe facturar de manera cronológica la prestación de servicio como consecuencia de este tipo de eventos. El contratante no asumirá la prestación de servicio NO POSS sin mediar el respectivo trámite. 25. Realizar las actividades establecidas en el plan operativo de salud pública **DEL CONTRATANTE** de acuerdo a los lineamientos definidos en el decreto 3039 de 2007 y resolución 425 de 2008, resolución 4505 de 2012. 26. Entregar



la información necesaria a los agentes de salud y/o profesional designado en los registros definidos para tal fin por **EL CONTRATANTE** de acuerdo a los grupos de riesgo determinada para el o los municipios cubiertos por el presente contrato.

27. EL CONTRATISTA entregará a **EL CONTRATANTE** el soporte correspondiente de la suficiencia para prestar los servicios por contratar, estimada a partir de la capacidad instalada frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población **DEL CONTRATANTE**. **28.** Si durante la ejecución del contrato la dirección departamental distrital, o municipal de salud realiza novedades de cierre, apertura o revocatoria de la habilitación de uno o varios servicios objeto del contrato a **el CONTRATISTA**, esta deberá reportarle por escrito a **EL CONTRATANTE** en un término máximo de tres días hábiles siguientes a la radicación de la novedad por parte del ente territorial al correo electrónico contrataciondusakawiepsi@hotmail.com y por medio físico a la dirección **DEL CONTRATANTE** Cr 6 No 10-65 barrio Novalito en la ciudad de Valledupar, **EL CONTRATISTA** deberá abstenerse de prestar los servicios de salud no habilitados.

29. EL CONTRATISTA deberá permitir a **EL CONTRATANTE** ejercer permanentemente las auditorías e interventorías médicas, contables y financieras para efectos de verificar la correcta y eficiente ejecución del contrato, en consecuencia facilitará los documentos que permitan el desarrollo de la función de auditoría e interventoría. **30.** Los eventos NO POSS deben ser tramitados ante la EPS.I por **EL CONTRATISTA** de conformidad con el acuerdo 029 de 2011. **31. EL**

CONTRATISTA se obliga para con **EL CONTRATANTE** a garantizar la calidad de sus servicios a través de su personal idóneo y que no se encuentren incursiones en prohibiciones, inhabilidades y/o incompatibilidades para la prestación de los servicios contratados y por lo tanto responderá por los costos y por la responsabilidad civil y penal en caso de comprobarse el no cumplimiento de las condiciones anteriores. **32. EL CONTRATISTA** se obliga a adoptar las estrategias de riesgo compartido definidas por **EL CONTRATANTE**. **33. EL CONTRATISTA** atenderá los usuarios que no se encuentren registrados en la base de datos con un código de verificación el cual suministrará **EL CONTRATANTE**. **34. EL**

CONTRATISTA deberá acreditar el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas compensación familiar, instituto colombiano de bienestar familiar y servicio nacional de aprendizaje mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley o por los representantes legales durante el lapso del presente contrato de conformidad con la normatividad vigente. **35.**

Cumplir cabalmente con las obligaciones estipuladas en la normatividad vigente y en las cláusulas contractuales definidas para tal efecto. **36. EL CONTRATISTA** se obliga con **EL CONTRATANTE** a remitir los manuales de procedimientos implementados por el contratista debidamente firmado por el representante legal y dar cumplimiento a los mismos. **37. EL**

CONTRATISTA se obliga con **EL CONTRATANTE** a reportar de forma mensual la base de datos actualizada de usuarios con patologías de VIH, renales, hipertensos, diabéticos y a los pacientes incluido en la estrategia de nefroprotección de acuerdo a las novedades presentadas en el mes y el envío en medio magnético de historias clínicas que soporten documentalmente la información al correo electrónico dirriesgodusakawi@gmail.com. **EL CONTRATISTA** se obliga **AL**

CONTRATANTE realizar la entrega de las historias clínicas al término de la relación contractual según lo definido en el parágrafo primero de la resolución 1995 de 1999 y debe dejar constancia de las actas de entrega y/o devolución suscrita de los funcionarios responsables de su custodia. **38.** Las demás que se requieran para el cabal cumplimiento del presente contrato respetando en todo tiempo la normatividad vigente. **CLÁUSULA DECIMA- OBLIGACIONES DEL**

CONTRATANTE. EL CONTRATANTE se obliga a: **1.** Remitir al contratista la base de datos de afiliados a atender durante los primeros (5) días hábiles de cada mes. **2.** Garantizar a sus afiliados el sistema de referencia y contra referencia para los servicios contemplados en el POSS a través de una red de servicios contratada que sea suficiente y habilitada **3.**

Informar a **EL CONTRATISTA** sobre la conformación de la red de servicios contratada y actualizar esta información periódicamente. **4.** Recepcionar las facturas en los plazos señalados en el presente contrato **5.** Cancelar las obligaciones contractuales en los plazos señalados en el presente contrato **6.** Identificar los usuarios a los cuales se les debe garantizar la prestación de los servicios para lo que se envía las bases de datos dentro de los tiempos estipulados en el contrato **7.**

Implementar, operar y controlar el sistema de referencia y contrareferencia. **8.** cumplir con lo establecido en la normatividad vigente para la realización de auditorías de cuentas. **9.** Seguimiento y control a las actividades definidas en el plan operativo de salud. **10.** Entregar el perfil demográfico y epidemiológico de la población objeto del contrato. **11.** Realizar de manera trimestral auditoría de calidad, auditoría de servicio e interventoría a los contratos para evaluar los procesos de atención a los usuarios en cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de la calidad. **12.** Realizar mensualmente seguimiento a los eventos adversos reportados por **EL CONTRATISTA**, concertar el plan de mejoramiento entre El representante legal **DEL CONTRATISTA** y/o su delegado y el representante legal **DEL CONTRATANTE** y/o su delegado. **13.** Implementación de estrategias para mantener el equilibrio contractual. **PARÁGRAFO PRIMERO. EL CONTRATANTE** podrá realizar auditoría de cuenta, auditoría médica e interventorías y requerir soportes adicionales cuando lo considere necesario

CLÁUSULA DECIMA PRIMERA. RESPONSABILIDAD: en razón que **EL CONTRATISTA** es quien presta los servicios de salud a solicitud y por voluntad del afiliado y/o **DEL CONTRATANTE**, con plena autonomía científica, técnica y administrativa, dentro de sus propias normas, reglamentos y procedimientos, este responderá civilmente y sin solidaridad del contratante para todos los perjuicios que por acción u omisión e imputables a ella y que se causen en cumplimiento de este contrato pueden ocasionarse a los afiliados del contratante, **EL CONTRATISTA** renuncia a utilizar instrumentos tales como llamamiento en garantía, denuncia del pleito u cualquier otro cuya finalidad sea vincular a **EL CONTRATANTE** dentro de los procesos. **PARÁGRAFO PRIMERO.** Se erige como cláusula de exoneración de responsabilidad tanto para **EL**

CONTRATANTE como para **EL CONTRATISTA** la hipótesis en la cual el paciente, sus allegados, acudientes o familiares decidan retirarlo de las instalaciones **DEL CONTRATISTA** en cuyo caso dejarán constancia escrita de tal hecho y certificarán la prestación de servicios de salud efectivamente recibidos. En caso de existir negativa por parte del paciente y su núcleo familiar los responsables para suscribir la constancia de atención y retiro voluntario, se acudirá a los mecanismos legales en particular, de acuerdo a lo previsto en la ley 23 de 1984. **PARÁGRAFO SEGUNDO. SUJECCIÓN AL REGLAMENTO.** Las personas que en razón del presente contrato sean atendidas por el contratista quedan sujetas al reglamento interno de prestación de servicios establecidos en la institución prestadora. **CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA:**

Garantías: Con el fin de garantizar las obligaciones que asume por medio del presente contrato, **EL CONTRATISTA** se compromete a constituir en una compañía de seguros legalmente establecida en el país, una póliza única de cumplimiento a favor de DUSAKAWI EPS.I que cubra los siguientes amparos: **a) De Cumplimiento:** por el diez por ciento (10%) del valor del contrato y con una vigencia igual al plazo de ejecución más cuatro (4) meses más; **b) De Calidad:** por el veinte



por ciento (20%) del valor del contrato y con una vigencia igual al plazo de ejecución más cuatro (4) meses más. c) **Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e indemnizaciones laborales:** por el cinco por ciento (5%) del valor del contrato y con una vigencia igual al plazo de ejecución más tres (3) años más. Dicha póliza requiere de la aprobación del Gerente de DUSAKAWI EPSI, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y decreto 734 de 2011. **PARAGRAFO:** El CONTRATISTA deberá mantener vigentes las garantías hasta la liquidación del contrato. En el evento en que por siniestros el valor asegurado sufra un detrimento será responsabilidad del CONTRATISTA hacer el restablecimiento del mismo para mantener durante la vigencia de la póliza, la cuantía del valor asegurado. **CLAUSULA DECIMO TERCERA. RELACIÓN LABORAL:** en el presente contrato EL CONTRATISTA actúa como contratista independiente por lo cual no tiene ninguna relación laboral entre sí, ni entre EL CONTRATANTE y los profesionales, trabajadores o personal administrativo a quienes encomiende EL contratista la prestación de los servicios incluidos en el objeto del presente contrato, ni tampoco entre el contratista, sus auxiliares dependientes, o trabajadores que este contrate. **PARÁGRAFO PRIMERO.** Todas las prestaciones sociales que por ley le correspondan al personal que emplee EL CONTRATISTA en cumplimiento del presente contrato serán únicas y exclusivamente de su cargo. **CLAUSULA DECIMA CUARTA- SESIÓN: EL CONTRATISTA** no podrá ceder total o parcialmente el presente contrato ni las obligaciones y derechos que se derivan del mismo sin autorización expresa y por escrito DEL CONTRATANTE. **CLAUSULA DECIMO QUINTA: ANEXOS.** Forman parte integral de este contrato los siguientes documentos. 1. Certificación de existencia y representación legal DEL CONTRATISTA para IPS privadas, acto administrativo que ordena la creación para las IPS. Publicas. 2. Resolución de habilitación o en su defecto declaración de las condiciones de habilitación de los servicios contratados y registros de habilitación DEL CONTRATISTA de los servicios de salud contratados por EL CONTRATANTE, ante la secretaria de salud departamental o distrital 3. Formulario de suficiencia de los servicios a contratar. 4. Fotocopia del registro único tributario RUT DEL CONTRATISTA. 5. Pólizas originales de garantía contempladas en el presente contrato y los respectivos recibos de pago. 6. Modelo de atención DEL CONTRATANTE y código de buen gobierno y ética. 7. Manual de referencia y contrarreferencia DEL CONTRATANTE. 8. Esquema de autorizaciones DEL CONTRATANTE. 9. Matrices de programación de actividades de protección específica y detección temprana. 10. Perfil demográfico y epidemiológico por municipio. 11. Instructivo para el acceso a la página web. 12. Modelo de atención del contratista. En caso de que el contratista no tenga implementado el modelo deberá entregar una certificación que no se entregó en el acuerdo de voluntades. 13. Anexo técnico y de interventoría contemplado en el presente contrato. 14. Certificación bancaria. 15. Portafolio de servicio DEL CONTRATISTA. 15. Certificación del pago de aportes parafiscales. 16. Fotocopia de cédula del representante legal. 17. Acta de posesión del representante legal y o gerente y o certificación de recursos humanos donde se evidencie que está ejerciendo las funciones expedido en un término no mayor a un mes. 18. Certificación del revisor fiscal y/o representante legal del contratista Sobre el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de riesgo profesional, pensiones, y aporte a las cajas de compensación familiar, ICBF y servicio nacional de aprendizaje SENA. 19. Indicadores de calidad DEL CONTRATISTA. **CLAUSULA DECIMA SEXTA. MODIFICACIONES AL CONTRATO:** cualquier modificación al contrato durante su vigencia debe realizarse de común acuerdo entre las partes y constar por escrito mediante un otro si, teniéndose como base mínima de negociación las condiciones básicas del presente contrato, **CLAUSULA DECIMA SÉPTIMA. TERMINACIÓN DEL CONTRATO.** Son causales de terminación del contrato: 1. De forma inmediata, por incumplimiento comprobado por parte DEL CONTRATISTA de las obligaciones contenidas o enmarcadas del presente contrato. 2. De forma inmediata de mutuo acuerdo entre las partes, contenido en un escrito firmado por EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA. 3. Unilateralmente por EL CONTRATANTE durante la vigencia inicial del presente contrato o de su prórroga avisando a la otra parte con 30 días calendario de anticipación, lo anterior no generará el pago de ninguna indemnización entre las partes. 4. de forma inmediata por el incumplimiento DEL CONTRATISTA de cualquiera de las condiciones de habilitación de los prestadores de servicios de salud o de las condiciones de calidad de prestación de servicio conforme al decreto 1011 de 2006 y sus reglamentaciones 5. De forma inmediata por estar incurso los miembros de organismos directivos, directores, gerentes o representantes legales, administradores y empleados DEL CONTRATISTA en inhabilidades e incompatibilidades al que se refiere el Art 3 del decreto 0973 de 1994 y el artículo 4 de la ley 269 de 1996. 6. EL CONTRATANTE queda expresamente autorizado para dar por terminado el presente contrato por decisión unilateral si como consecuencia de una investigación administrativa interna, judicial, o adelantada por un ente de vigilancia y control, resulte implicado EL CONTRATISTA en actos que afecten el código de buen gobierno, la transparencia, la buena fe y/o lealtad contractual o la confianza legítima de las partes. 7. Unilateralmente por comprobación de suministro de medicamento s no distribuidos por el laboratorio fabricante o licenciado para los prestadores que incluyan en su objeto contractual la farmacia. **PARÁGRAFO PRIMERO:** como consecuencia de la terminación del presente contrato por cualquiera de las causales indicadas en esta cláusula, se procederá a su liquidación en el estado en que se encuentre al momento de producir efecto la decisión DEL CONTRATANTE. **CLAUSULA DECIMA OCTAVA.** Mecanismos de conciliación de las glosas, el proceso de conciliación se realizara de acuerdo a lo estipulado en el Art. 57 de la ley 1438 de 2011 y/o en las normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan. **CLAUSULA DECIMA NOVENA. PAZ Y SALVO.** En el momento que EL CONTRATANTE realice los pagos correspondientes a las obligaciones por los servicios objeto del contrato EL CONTRATISTA generara paz y salvo a EL CONTRATANTE el cual debe ser remitido a la gerencia nacional financiera DEL CONTRATANTE en el mes siguiente que se efectuó el pago. **CLAUSULA VIGESIMA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** las partes acuerdan que el presente contrato se liquidara a más tardar dentro de los cuatro meses siguientes a su terminación de conformidad con lo determinado en el Art. 27 del decreto 4747 de 2007. **PARÁGRAFO PRIMERO.** En caso de no efectuarse la liquidación del contrato dentro del anterior término mencionado, EL CONTRATANTE Realizara la liquidación del contrato de manera unilateral y para su conocimiento remitirá copia del acta AL CONTRATISTA. **CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA.** Mecanismo que promueven el equilibrio contractual e interventoría: EL CONTRATANTE realizara periódicamente AL CONTRATISTA el acompañamiento del acuerdo de voluntades, para el seguimiento y evaluación del contrato durante la vigencia contractual. **PARÁGRAFO PRIMERO: EL CONTRATISTA** se obliga para con el contratante a atender las visitas de acompañamiento y a suministrar la información con la periodicidad que se requiera. **PARÁGRAFO SEGUNDO.** Los resultados de las auditorías que se realicen en las que se demuestren desviaciones del costo por incremento o disminución de la desviación del riesgo en patologías prevenibles en un nivel superior justificada el reajuste del valor cancelado del contrato a favor o



en contra y/o la continuidad del mismo. **PARÁGRAFO TERCERO.** Las partes se reunirán periódicamente con el fin de analizar los riesgos compartidos, se realizará y firmará un acta donde se determine la estrategia de mejora para las partes y se realizará el seguimiento respectivo. **CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA.** Clausula especial de seguridad del paciente **EL CONTRATISTA** en cumplimiento a la política de seguridad del paciente identificara y analizara los eventos adversos y los incidentes desde su causa hasta las acciones para intervenirlos. Buscando que a partir del análisis causal se diseñen e implementen practicas seguras en los diferentes procesos de atención. Se enviara a **EL CONTRATANTE** copia de las actas de estos análisis (en los casos cuando se presente un evento adverso o un incidente con algún usuario **DEL CONTRATANTE**, para el seguimiento de las acciones correctivas por parte del equipo auditor. En caso de un evento adverso **EL CONTRATISTA** deberá reconocer este evento y dará el soporte y acompañamiento en lo pertinente para prevenir la ocurrencia de eventos futuros. De forma conjunta con **EL CONTRATANTE** se realizará la coordinación de las estrategias para la reducción del riesgo, así como el incremento de las condiciones que caractericen a una institución como segura. **EL CONTRATANTE.** Realizara acompañamiento, capacitación y entrega de material sobre los procesos propios de seguridad del paciente y participara en el análisis de causalidad de los incidentes y eventos adversos donde se identifiquen factores atribuibles al asegurador y/o ambos actores. No se realizara glosas por situaciones calificadas unilateralmente como eventos adversos sin un previo análisis con el prestador, o análisis de la concurrencia o de la existencia de programas efectivos de seguridad del paciente. **CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA: INDEMNIDAD Y DE LA EFICIENTE PRESTACIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL:** Es obligación **DEL CONTRATISTA** la eficiente prestación del servicio contratado, en todo caso mantendrá indemne a **EL CONTRATANTE.** **CLAUSULA VIGÉSIMA CUARTA: SUBJEION A LA LEY COLOMBIANA.** Para todos los efectos este contrato se somete a la ley colombiana y a las autoridades legalmente establecidas en el país **CLAUSULA VIGÉSIMA QUINTA: CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** en lo no previsto en estas consideraciones y cláusulas de este contrato le serán aplicables las normas de vigilancia y control del sistema de seguridad social en salud, acorde con lo establecido por el ministerio de salud y protección social, la secretaria de salud correspondiente. Cuando surja discrepancias en la interpretación de las normas vigentes, la ejecución de las obligaciones contractuales o los pagos que surjan con ocasión de la ejecución del presente contrato y liquidación, las partes acuerdan utilizar como mecanismo de solución en la primera instancia la discusión de las diferencias y las discrepancias surgidas de la actividad contractual y búsqueda de soluciones hábiles y rápidas y en forma directa a través de la reunión entre las partes con un representante por **EL CONTRATANTE** y un representante por **EL CONTRATISTA**, reunión que podrá ser solicitada por cualquiera de las partes y deberá realizarse dentro de los 30 días siguientes a su solicitud. Este trámite debe agotarse antes de iniciar cualquier acción. Las partes determinaran que en caso de no llegar a un acuerdo en la primera instancia se procederá hacer uso en segunda instancia al proceso de la conciliación a través de tribunal de arbitraje, conciliación y amigables composición de la cámara de comercio de Valledupar, centro de conciliación; el arbitraje será en derecho, su composición estará sujeta a la cuantía de conformidad con la ley 1563 de 2012 y otras disposiciones aplicables al proceso arbitral en Colombia. **PARÁGRAFO PRIMERO. TARIFAS:** las tarifas comprenden los gastos de administración y honorarios de árbitros de acuerdo con las tablas autorizadas por el ministerio del interior y justicia, las cuales serán canceladas partes iguales entre las partes del conflicto. **CLAUSULA VIGÉSIMA SEXTA. CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL:** para el perfeccionamiento y liquidación del presente contrato, **EL CONTRATISTA** de acuerdan a lo establecido en el Art. 41 de la ley 80 de 1993, y Art. 23 de la ley 1150 de 2007. Mediante certificación expedida por su revisor fiscal si es el caso, o del representante legal y/o contador público, certificado, debe acreditar que ha dado cumplimiento y se encuentra a paz y salvo con respecto al representante legal y todos los empleados frente a las obligaciones con el sistema de salud, riesgos profesionales, pensión y aportes a las cajas de compensación familiar, instituto colombiano de bienestar familiar y servicio nacional de aprendizaje y aportes al sistema integral de seguridad social **PARÁGRAFO PRIMERO.** Para la liquidación del contrato la citada certificación debe presentarse dentro de los 30 días calendario siguiente contado a partir de la finalización del término del plazo de ejecución. **PARÁGRAFO SEGUNDO. EI CONTRATANTE** no expedirá ninguna certificación sobre el desarrollo del contrato, si no se ha dado cumplimiento a la presente clausula **PARÁGRAFO TERCERO.** Antes de que **EL CONTRATANTE** efectúe el último pago a **EL CONTRATISTA** le exigirá que presente fotocopia de los pagos de los aportes al sistema integral de seguridad social y parafiscales de los trabajadores a su cargo, para dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones **DEL CONTRATISTA** frente a los aportes mencionados durante la vigencia del contrato, estableciendo una correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas. **PARÁGRAFO CUARTO:** en el evento en que no se hubieran realizado los aportes correspondientes debe informar a **EL CONTRATANTE** para que se retengan las sumas adeudadas al sistema en el momento de la liquidación, y efectuara el giro directo de dichos recursos a los correspondientes sistemas con prioridad a los regímenes de salud y pensiones conforme lo define el reglamento. **CLAUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA: DOMICILIO CONTRACTUAL Y SITIO DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.** Para todos los efectos de este contrato se fija como domicilio contractual único el municipio de Valledupar departamento del cesar, donde se ventilaran todas las controversias y ejecuciones, y se demandaran las obligaciones que de este contrato se deriven ante la jurisdicción correspondiente en cuanto a la prestación de los servicios **EL CONTRATISTA** prestara los servicios de salud en el municipio de **VALLEDUPAR- CESAR** **CLAUSULA VIGÉSIMA OCTAVA: REQUISITOS PARA EL PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO. PARA EL PERFECCIONAMIENTO DE ESTE CONTRATO** se requiere: a. firma del contrato por parte del representante legal **DEL CONTRATISTA** y **EL CONTRATANTE.** Para la ejecución del presente contrato se requiere la aprobación por parte **DEL CONTRATANTE** de las garantías presentadas por **EL CONTRATISTA** contenidas en el presente contrato **PARÁGRAFO PRIMERO.** Todo impuesto que se genere con ocasión del perfeccionamiento y ejecución del presente contrato debe ser asumido por **EL CONTRATISTA.** **- Perfeccionamiento y Legalización:** Este Contrato requiere: a) Para su perfeccionamiento: firma de las partes contratantes; b) Para su legalización y ejecución: 1) Certificado de Registro Presupuestal; 2) la certificación bancaria respectiva; 3) Entrega del soporte del cumplimiento del pago de la seguridad social 4) Constitución y aprobación de la póliza única de cumplimiento a favor de entidades estatales y demás documentos citados anteriormente.



ASOCIACION DE CABILDOS INDIGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA
NIT. 824.001.398-1

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BAJO LA MODALIDAD DE CAPITACIÓN
No. 2000100001354

Para mayor constancia se firma el presente contrato en Valledupar el 01/03/2016

RUBIEL DE JESUS ZALABATA TORRES
Representante Legal DUSAKAWI EPSI

DONALDO FRANCISCO MAESTRE MONTERO
Representante Legal IPSI KANKUAMA

Elaboro - contratación	Reviso - Jurídica	Aprobó- dirección nacional del riesgo	Aprobó - dirección administrativa y financiera

 DUSAKAWI EPSI
NIT. 824.001.398-1
REVISADO
ASPECTOS JURIDICOS