Medellin

EPS Sanitas

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA EN SALUD No. IMDECU - 1133

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO		
FECHA DE INICIO RELACIÓN CONTRACTUAL	09 DE ABRIL DE 2011	
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	30 DE AGOSTO 2019	
VIGENCIA	Un (1) año contado a partir de la Fecha de Firma del Contrato, prorrogable de forma automática por períodos iguales, a menos que alguna de las Partes decida darlo por terminado según lo dispuesto en la Cláusula Cuarta.	
MODALIDAD DE PAGO	POR EVENTO	
POBLACIÓN OBJETO* *La población objeto del Contrato es modificable en los términos indicados en el Parágrafo Primero de la Cláusula Segunda.	Población afiliada en Bello, Envigado, Itagüí, Medellín.	
PÓLIZAS	**APLICA**	**VALOR** SMMLV
Cumplimiento	**NO**	
Responsabilidad Civil Profesional Médica	**SI**	**600**
Salarios y Prestaciones Sociales		
MEDICAMENTOS* *El Anexo No. 3 del Contrato aplica únicamente en los casos que se incluyan medicamentos en la contratación (aplica solo para los de uso intrahospitalario y/o de administración supervisada).	**APLICA**	
	NO	
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA (En adelante el "PRESTADOR")		
NOMBRE / RAZÓN SOCIAL	FUNDACIÓN LUPINES	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD / NIT	NIT. 811043887-2	
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	CL 32 EE # 80 B 38	
CIUDAD	MEDELLIN	
TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO	4138452 /info@fundacionlupines.org	
REPRESENTANTE LEGAL	LUZ STELLA VELASQUEZ MAYA	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	C.C. No. 32.497.079 DE SALGAR (ANTIOQUIA)	
INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE (En adelante "EPS SANITAS")		
RAZÓN SOCIAL	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	
NIT	800.251.440-6	
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	Calle 100 No. 11B – 67	
CIUDAD	Bogotá D.C.	
TELÉFONO	6466060	
REPRESENTANTE LEGAL	PAOLA ANDREA RENGIFO BOBADILLA (Apoderada Especial)	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	C.C. No. 41.057.882	

EPS Sanitas

CONSIDERACIONES

1. Que EPS SANITAS, en su calidad de entidad promotora de salud (EPS) es una entidad inmersa dentro del Sistema de Seguridad y Protección Social, cuyo objeto principal es el de promover la afiliación y registro individual o colectivo al sistema general de seguridad social en salud, garantizando la libre escogencia del usuario y administrar el riesgo en salud de sus afiliados.

2. Que las EPS están en la obligación y por tanto les asiste la facultad de conformar las correspondientes redes de prestadores de servicios de salud a través de las cuales prestarán a sus afiliados los servicios de salud contenidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), para lo cual contratarán a los prestadores que conformarán dichas redes, con plena observancia a los requerimientos de ley y bajo las formas legales de contratación, excluyendo cualquier subcontratación o cualquier otro mecanismo prohibido por el ordenamiento legal.

3. Que mediante Resolución No. 1441 de 2016 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social se establecieron los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud – RIPSS, que las EPS deben cumplir para habilitarse y que son definidas como *"(...) el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud u organizaciones funcionales de servicios de salud, públicos, privados o mixtos, ubicados en un ámbito territorial definido de acuerdo con las condiciones de operación del MIAS, con una organización funcional que comprende un componente primario y un componente complementario, bajo los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad, e incluyen procesos y mecanismos requeridos para la operación y gestión de la prestación de servicios de salud, con el fin de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud, y la atención oportuna, continua, integral y resolutiva, contando con los recursos humanos, técnicos, financieros, físicos y de información, para garantizar la gestión adecuada de la atención así como también, mejorar los resultados en salud."*

4. Que EPS SANITAS cuenta con el *"MODELO DE ARTICULACIÓN DE LA RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD"*, soportado en la información disponible y diligenciada a través del Módulo de Redes dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, con base en el cual EPS SANITAS gestionará y operará sus propias RIPSS. Igualmente para ello, EPS SANITAS tuvo en cuenta los componentes de la Política de Atención Integral en Salud[1] relacionadas con Rutas de Atención Integral en Salud – RIAS y la gestión integral del riesgo en salud.

5. Que en virtud a lo dispuesto en el Numeral 2 anterior, conforme a las normas que rigen la contratación de servicios de salud, las EPS pueden contratar a los prestadores y/o a las instituciones prestadoras de servicios de salud que se encuentren habilitados en el respectivo nivel de complejidad, con plena observancia a los requerimientos de ley y bajo las formas legales de contratación, excluyendo cualquier subcontratación o cualquier otro mecanismo prohibido por el ordenamiento legal.

6. Que el PRESTADOR, cumple con las formalidades exigidas que rigen su actividad, y en especial: **a)** Cumple con los estándares de habilitación aplicables a los servicios contemplados en el objeto del Contrato, conforme a las normas legales vigentes en especial lo dispuesto en la norma que reglamente los requisitos habilitantes y las normas que la modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan; **b)** Acredita la

[1] Resolución No. 429 de 2016.

suficiencia para prestar los servicios que hacen parte del presente Contrato conforme a su capacidad instalada y las condiciones demográficas de la población objeto del mismo; y **c)** Cumple con todos los parámetros de calidad establecidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

7. Que de acuerdo con lo señalado en los numerales precedentes del presente acápite, las Partes acuerdan lo dispuesto en las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO Y SERVICIOS CONTRATADOS: El objeto del presente Contrato es establecer los términos y condiciones bajo los cuales el PRESTADOR prestará en forma integral a los AFILIADOS y USUARIOS de EPS SANITAS (en adelante los "USUARIOS"), los servicios médico asistenciales contemplados en el Plan de Beneficios en Salud (PBS) que se encuentran descritos en detalle en el **Anexo No. 1** denominado *"Servicios Contratados y Tarifas"*, los cuales se prestarán bajo la modalidad de pago por evento, atendiendo en su integridad todos los aspectos contenidos en el **Anexo No 2** denominado *"MODELO DE ARTICULACIÓN DE RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD"* el cual hace parte integral del presente Contrato. De igual forma se establece que la información general sobre la población objeto con los datos sobre ubicación geográfica y perfil demográfico, será publicada de forma periódica en los sistemas de información establecidos por EPS SANITAS, a través del Portal de Prestadores.

PARÁGRAFO PRIMERO: Los servicios objeto del presente Contrato comprenden todas las actividades, procedimientos e intervenciones (en adelante los "Servicios") que se encuentran descritos en el **Anexo No. 1** del presente documento, así como los insumos y medicamentos descritos en el **Anexo No. 3** (aplica únicamente para los de uso intrahospitalario y/o de administración supervisada), de acuerdo con la codificación establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución No. 5857 de 2018 *"Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)"*, y demás normas que la adicionen, complementen, reformen o sustituyan, las cuales se entienden incorporadas dentro del presente documento, Servicios que el PRESTADOR tiene debidamente habilitados conforme a las normas legales vigentes. Adicionalmente, las condiciones de complejidad de los servicios, la disponibilidad, capacidad instalada dispuesta para EPS SANITAS, así como la oportunidad ofrecida por el PRESTADOR, se encuentran detallados en el **Anexo No. 4** denominado *"CAPACIDAD INSTALADA"*, información que será susceptible de actualización y/o modificación entre las Partes, de acuerdo con los términos estipulados en el presente Contrato.

Adicional a lo anterior, el PRESTADOR acepta que dentro del marco del presente Contrato, prestará servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud en aquellos casos que EPS SANITAS lo requiera, cuando estos hayan sido prescritos con fundamento en lo dispuesto en la Resolución 1885 de 2018, o por orden expresa de un juez mediante fallo por una Acción de Tutela, previa solicitud y autorización de dichos servicios por parte de EPS SANITAS, y siempre que el PRESTADOR cumpla con las condiciones de habilitación requeridas para la prestación de los mismos. Las tarifas aplicables a dichos servicios serán las que definan las Partes de mutuo acuerdo.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El PRESTADOR prestará los servicios objeto del presente Contrato, con total autonomía científica, técnica, administrativa, financiera, logística y bajo su total responsabilidad. Esto sin

perjuicio del cumplimiento a lo dispuesto en el **Anexo No. 2** en cuanto a la garantía de las condiciones de articulación y el cumplimiento de las responsabilidades a cargo del PRESTADOR en dicha articulación bajo la coordinación de EPS SANITAS.

PARÁGRAFO TERCERO: El presente Contrato se rige por la normatividad legal vigente que regule la materia, las normas descritas en la Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, Ley 1751 de 2015, Resolución 5521 de 2013, Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, Resolución 2003 de 2014, Resolución 5592 de 2015, Decreto 780 de 2016, Resolución No. 1441 de 2016, Resolución No. 5857 de 2018 y las demás normas que las sustituyan, complementen o modifiquen, los anexos que hacen parte de este documento, las cláusulas aquí previstas y las Circulares, instrucciones, recomendaciones y/o directrices que imparta EPS SANITAS de acuerdo con la normatividad aplicable vigente.

PARÁGRAFO CUARTO: Sin perjuicio de lo anterior, las Partes acuerdan que se entenderán automáticamente incorporadas al presente Contrato sin necesidad de suscribir un Otrosí, todas las normas de obligatorio cumplimiento que se expidan y estén asociadas con la naturaleza de las Partes y el objeto del Contrato, así como las normas que sustituyan, complementen, aclaren o modifiquen las actualmente vigentes.

SEGUNDA. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN Y POBLACIÓN CUBIERTA: La modalidad de contratación será de pago por evento de acuerdo con las tarifas que constan en el **Anexo No. 1** y los Servicios de salud serán prestados por el PRESTADOR a los USUARIOS de EPS SANITAS ubicados la(s) ciudad(es), municipio(s) y/o departamentos que aparecen en el encabezado del presente documento, con los recursos humanos y tecnológicos del PRESTADOR, según el componente primario y complementario especificado en el **Anexo No. 2.** Lo anterior sin perjuicio de las exclusiones establecidas en el presente Contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO: La población objeto del Contrato que aparece enunciada en el encabezado del presente documento, podrá ser objeto de modificación según los análisis de suficiencia de red que realice EPS SANITAS, así como la población direccionada y la demanda y oferta comprometida, lo cual deberá ser notificado previamente al PRESTADOR mediante comunicación escrita, o mediante publicación en el Portal de Prestadores de EPS SANITAS.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Las Partes establecen que sin perjuicio de lo establecido en la presente cláusula y teniendo en cuenta que la demanda tiene un comportamiento fluctuante y presenta contingencias, la capacidad instalada acordada con EPS SANITAS, será utilizada por parte del PRESTADOR en función de la demanda real atendida, por lo tanto, EPS SANITAS no se obliga a direccionar un número mínimo de USUARIOS, como tampoco a contratar un mínimo de actividades en virtud del presente Contrato.

PARÁGRAFO TERCERO: En virtud del presente Contrato el PRESTADOR garantizará el acceso a los Servicios a los USUARIOS, para lo cual EPS SANITAS permitirá al PRESTADOR el acceso al validador del sistema para efectos de que este pueda realizar la correspondiente comprobación de derechos y estado de afiliación de los USUARIOS al momento en que estos soliciten el respectivo servicio, según los términos que se establecen en el presente documento para el efecto.

TERCERA. MANIFESTACIONES DEL PRESTADOR: El PRESTADOR manifiesta libre, espontánea y expresamente que cumple con los requisitos que exige la Ley para la prestación de los Servicios, conforme a lo dispuesto en la Ley 100 de 1993, el Decreto 1011 de 2006, Ley 1122 de 2007, Decreto 4747 de 2007, Circular Externa 049 de

2008, Ley 1438 de 2011, Resolución 2003 de 2014, Ley 1751 de 2015, Decreto 780 de 2016, Resolución No. 1441 de 2016, Resolución No. 5857 de 2018, sus decretos reglamentarios, las normas que los modifiquen, complementen y/o aclaren y demás normas legales vigentes que regulan el Sistema de Seguridad Social en Salud en Colombia, por lo que se compromete a mantener vigentes durante el término de ejecución del Contrato los siguientes requisitos:

a) Cuenta con capacidad para suscribir el Contrato y con los permisos, autorizaciones o licencias para desarrollar las actividades objeto del mismo, en especial cuenta con la habilitación de los servicios contratados como consta en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPSS) y en el certificado de habilitación expedido por la Entidad Territorial de Salud respectiva, el cual forma parte del presente Contrato como **Anexo No. 5**, soporte que fue suministrado por el PRESTADOR previo a la firma del presente Contrato; así mismo se compromete a notificar a EPS SANITAS cualquier novedad en su estado de habilitación de servicios.

b) Suficiencia para prestar los servicios contratados, como consta en el **Anexo No. 4** *"CAPACIDAD INSTALADA"*, el **Anexo No. 6** *"PORTAFOLIO DE SERVICIOS"* y **Anexo No. 7** *"MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD"* adoptado por el PRESTADOR y sus respectivas modificaciones y/o actualizaciones, los cuales forman parte del presente Contrato. De igual forma, manifiesta que tiene la experiencia necesaria y suficiente para realizar, con los más altos estándares de calidad y cumplimiento, todas y cada una de las labores a su cargo en virtud del presente Contrato y garantiza la disponibilidad, oportunidad y prestación de los Servicios ofertados, que permita dar cumplimiento integral al *MODELO DE ARTICULACIÓN* de EPS SANITAS **(Anexo No. 2),** desde la firma del presente Contrato hasta su terminación.

c) Cuenta con un Programa para el Mejoramiento de la Calidad en Salud – PAMEC **(Anexo No. 8)**.

d) Constancia de reporte y monitoreo de los indicadores de calidad en la prestación de los servicios de salud, acorde con lo dispuesto en el Sistema de Información para la calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, según lo dispuesto en la norma vigente y en el presente Contrato **(Anexo No. 9)**.

e) Soporte de nombramiento del Revisor Fiscal del PRESTADOR, en el evento en que éste se encuentre obligado a tener Revisor Fiscal, según los términos que para el efecto dispongan las normas legales y en especial las directrices de la Superintendencia Nacional de Salud y acorde con las normas contables y comerciales vigentes; esto lo acreditará el PRESTADOR con el extracto del Acta de la sesión del máximo órgano social en la cual fue elegido o reelegido, según el caso, debidamente firmado por el secretario de la reunión **(Anexo No. 10).**

f) Paz y salvo respecto del pago de la tasa anual a favor de la Superintendencia Nacional de Salud, por concepto del desarrollo de las funciones de supervisión y control como entidad vigilada por esa Entidad, cuando aplique **(Anexo No. 11)**.

g) Constancia de reportes de información por parte del PRESTADOR a la Superintendencia Nacional de Salud, según lo previsto en la Circular Única de esa Entidad, en los términos, contenido, oportunidad y periodicidad allí exigidos y las demás normas que la modifiquen, deroguen, complementen y/o aclaren **(Anexo No. 12)**.

h) Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica adquirida con una Compañía de Seguros autorizada en el país, que ampare los riesgos derivados de la actividad médica según los términos definidos en este documento y las demás pólizas establecidas en el presente Contrato **(Anexo No. 13).**

i) Cuenta con el personal idóneo para la prestación de los servicios de asistencia en salud objeto del presente Contrato, bien sea asociado o auxiliar, permanente, esporádico u ocasional, contratado bajo

su dependencia, subordinación, dirección y responsabilidad, a través de cualquier modalidad de contratación, bajo su cuenta, riesgo y responsabilidad.

j) Cuenta con la infraestructura y disponibilidad técnica, tecnología científica y administrativa, así como, con la experiencia necesaria para prestar los servicios objeto de este Contrato y cumple con los demás requisitos, condiciones y exigencias imprescindibles para prestar los Servicios de asistencia en salud requeridos por EPS SANITAS para sus USUARIOS, de manera oportuna, eficaz y eficiente, para todas y cada una de las prestaciones que asume con la suscripción del presente Contrato y se obliga a mantenerlos durante toda la vigencia del mismo.

k) Cuenta con la suficiencia patrimonial y financiera para cumplir de manera oportuna, eficaz y eficiente con el objeto del presente Contrato, tal como consta en el **Anexo No. 14.**

l) Atenderá a los USUARIOS de EPS SANITAS con dedicación, diligencia, integralidad, profesionalidad y ética, mediante servicios de calidad, ceñidos a los principios generales de la ciencia médica, odontológica y de su especialidad en particular, según el caso, de conformidad con los procedimientos y tratamientos aprobados por las asociaciones médicas o científicas reconocidas en el país y, en todo caso, con sujeción a las exigencias del ejercicio de la profesión y según los planes y regulaciones establecidos por la Ley y por EPS SANITAS, en este último evento, acorde con el *"MANUAL DE AUTORIZACIONES Y CANALES DE COMUNICACIÓN"* indicado en el **Anexo No. 15** que el PRESTADOR declara conocer integralmente y sobre los cuales se compromete a mantenerse actualizado.

m) Reconoce y acepta que las relaciones contractuales con EPS SANITAS son de carácter civil, relativas a la PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD SIN SUBORDINACIÓN LABORAL ALGUNA entre los trabajadores del PRESTADOR y EPS SANITAS.

n) Entiende y acepta, también expresamente, que las manifestaciones que realiza constituyen MÓVIL DETERMINANTE de las relaciones jurídicas con EPS SANITAS.

o) Conoce los términos y condiciones bajo los cuales desarrollará la prestación de los Servicios de salud objeto del presente documento, ha obtenido la información necesaria sobre todos los aspectos relevantes de los Servicios a desarrollar en especial los riesgos en su administración; conoce sus características de tiempo, modo y lugar, y las tuvo en cuenta para la presentación de su propuesta y suscripción del presente Contrato y los acepta.

p) Conoce los costos, gastos y riesgos inherentes a la ejecución de este Contrato, y acepta como de su cargo y cuenta todos aquellos que le correspondan de acuerdo con la naturaleza y alcance de sus obligaciones.

q) El Contrato es suscrito por un representante que cuenta con plenas facultades y autoridad para suscribirlo y que dichas facultades no le han sido revocadas o modificadas a la fecha.

r) Tiene la experiencia necesaria y suficiente para realizar, con los más altos estándares de calidad y cumplimiento, todas y cada una de las labores a su cargo en virtud del presente Contrato.

s) Toda la información que ha entregado y/o suministrado a EPS SANITAS es verdadera y deja a disposición los comprobantes y documentos que así lo demuestran.

t) No tiene conflicto de interés para celebrar negocios jurídicos con EPS SANITAS y no tiene contratos en ejecución o por desarrollar, que puedan poner en riesgo o afectar el cumplimiento de las obligaciones a su cargo contenidas en el presente Contrato, o en caso de tener un potencial conflicto de interés lo ha declarado, garantizando que en cualquier caso actuará conforme con las políticas de EPS SANITAS, tal como queda demostrado en su **Anexo No. 16.**

CUARTA. VIGENCIA Y TÉRMINO DE DURACIÓN: El plazo de duración del presente Contrato será de un (1) año contado a partir de la Fecha de Firma del Contrato por las Partes y se prorrogará en forma automática por

períodos iguales al inicialmente pactado y bajo las mismas condiciones del presente Contrato, siempre que alguna de las Partes no manifieste por escrito su intención de no prorrogarlo con una anticipación mínima de treinta (30) días calendario al vencimiento del plazo de duración o de cualquiera de sus prórrogas.

PARÁGRAFO PRIMERO: No obstante lo anterior, cualquiera de las Partes podrá dar por terminado el Contrato en forma unilateral y anticipada, sin lugar al reconocimiento y pago de indemnización de cualquier naturaleza en favor de la otra Parte, mediante comunicación escrita entregada personalmente o remitida por correo normal o certificado a la dirección registrada en el presente Contrato de la otra Parte, con una antelación no inferior a treinta (30) días calendario a la fecha de terminación deseada. Este plazo puede ser modificado de común acuerdo entre las Partes, previa suscripción del respectivo otrosí en tal sentido firmado por estas.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El presente Contrato reemplaza en su integridad y deja sin ningún efecto cualquier otro acto, convenio, contrato u otrosí verbal o escrito, que las Partes hayan celebrado con anterioridad a la Fecha de Firma del Contrato, sobre el mismo objeto, por lo tanto, éste Contrato es el único que rige la relación entre las Partes con ocasión del objeto descrito en la Cláusula Primera y modalidad de pago de la Cláusula Segunda del presente documento. No obstante lo anterior, las Partes reconocen que la relación contractual se viene ejecutando desde la Fecha de Inicio Relación Contractual que aparece en el encabezado del presente Contrato.

QUINTA. VALOR DEL CONTRATO Y TARIFAS A APLICAR: Para todos los efectos fiscales y legales el valor total del presente Contrato es indeterminado pero determinable, dado que será el que resulte de multiplicar los Servicios convenidos y efectivamente prestados por las Tarifas acordadas por las Partes señaladas en el **Anexo No. 1.**

PARÁGRAFO: Las Tarifas a aplicar en el presente Contrato se encuentran establecidas en el **Anexo No. 1.** Dichas Tarifas serán reajustadas con la periodicidad acordada entre las Partes y serán adjuntadas al presente Contrato como anexo al mismo, firmado por los representantes legales de las Partes.

SEXTA. MECANISMOS Y FORMA DE PAGO: Las facturas o el documento equivalente, deberán presentarse con el lleno de los requisitos legales y en especial fiscales aplicables, por concepto de los servicios de salud efectivamente prestados a los USUARIOS, junto con los VOLANTES DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS o documento equivalente, en caso que aplique, todo ello de acuerdo con las normas vigentes, las Tarifas pactadas por las Partes y las condiciones fijadas en el presente documento. Las facturas o el documento equivalente deben presentarse dirigidos a EPS SANITAS identificada con NIT. 800.251.440-6 y radicarse en las oficinas de esta, dentro de los veinte (20) primeros días calendario del mes siguiente al de la prestación de los servicios, acompañadas de los soportes establecidos en el Anexo No. 5 de la Resolución 3047 del 2008 y Resolución 4331 de 2012, así como las demás normas vigentes aplicables, acorde con las demás disposiciones que las modifiquen, adicionen o deroguen, y según lo establecido en el **Anexo No. 17** *"MANUAL DE CUENTAS MEDICAS".*

PARÁGRAFO PRIMERO: EPS SANITAS pagará el cincuenta por ciento (50%) del valor de la factura dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su radicación conforme a lo dispuesto en la Ley 1122 de 2007. En caso de no presentarse objeción o glosa alguna, el saldo se pagará dentro de los treinta días (30) siguientes a la presentación de la factura.

En caso de presentarse glosas en la facturación, EPS SANITAS formulará y comunicará al PRESTADOR a través del mecanismo que para el efecto implemente e informe, las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en el MANUAL ÚNICO DE GLOSAS, DEVOLUCIONES Y RESPUESTAS, definido en el Anexo No. 6 de la Resolución 3047 de 2008, modificada por la Resolución 4331 de 2012, en concordancia con lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, que prevé la comunicación de la glosa al prestador por parte de la entidad responsable del pago, dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, con base en las siguientes reglas:

a) EPS SANITAS pagará al PRESTADOR la parte de la factura no glosada.
b) Una vez formuladas las glosas a una factura, no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.
c) El PRESTADOR deberá dar respuesta a las glosas comunicadas por la EPS SANITAS, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recibo. En su respuesta a las glosas, el PRESTADOR podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar.
d) EPS SANITAS, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Los valores por las glosas levantadas deberán ser cancelados dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, informando de este hecho al PRESTADOR.
e) Vencidos los quince (15) días hábiles que le concede la norma al PRESTADOR para responder la glosa y habiéndole EPS SANITAS notificado la confirmación de la misma, si el PRESTADOR considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de la glosa no levantada y enviar de nuevo las facturas a la EPS SANITAS en los términos que para el efecto prevé el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 o las normas que la modifiquen, aclaren, adicionen, sustituyan o deroguen.
f) Vencidos los términos y en el caso en que persista el desacuerdo en la glosa se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos establecidos por la Ley.

PARÁGRAFO SEGUNDO: En el caso en que se presenten saldos a favor de EPS SANITAS respecto del valor de la factura pagada por anticipado, estos deberán ser devueltos por el PRESTADOR, sin perjuicio de estar EPS SANITAS autorizada desde ya por el PRESTADOR para descontarlos de cualquier suma de dinero que EPS SANITAS le adeude por concepto de servicios prestados y por tanto cobrados en otras facturas.

PARÁGRAFO TERCERO: En todos los casos, el valor del copago y de la cuota moderadora que haya recaudado el PRESTADOR deberá ser descontado por este dentro de la factura, de conformidad con lo establecido en el Artículo 26 del Decreto 4747 de 2007, compilado en el Artículo 2.5.3.4.15 del Decreto 780 de 2016, así como las demás normas vigentes aplicables y demás disposiciones que las modifiquen, adicionen o deroguen.

PARÁGRAFO CUARTO: En el evento en que las devoluciones o glosas formuladas no tengan fundamentación objetiva, o en caso de incumplimiento en el pago, el PRESTADOR tendrá derecho al reconocimiento de intereses moratorios desde la fecha de presentación de la factura y hasta la fecha efectiva del pago, a la tasa máxima legal vigente permitida.

PARÁGRAFO QUINTO: Para el reconocimiento y pago de servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, que se prescriban dentro del marco de la Resolución No. 1885 de 2018 y se presten en virtud de este Contrato, las Partes acuerdan que EPS SANITAS podrá acogerse a cualquiera de los mecanismos

de pago que se encuentran estipulados en la Resolución mencionada, lo cual informará por escrito al PRESTADOR de manera previa al pago. En cualquier caso, y para efectos del cobro de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, el PRESTADOR se compromete a facturarlos de manera independiente, respecto de las prestaciones en salud que si están cubiertas por el PBS.

PARÁGRAFO SEXTO: No obstante lo anterior, sí una norma de orden público estableciera una modalidad de pago diferente a la pactada, la forma de pago prevista en la presente cláusula se entenderá modificada en los términos y condiciones que establezca la respectiva norma.

SÉPTIMA. OBLIGACIONES DEL PRESTADOR: Además de las obligaciones que se derivan de las MANIFESTACIONES de la Cláusula Tercera, de las disposiciones normativas aplicables vigentes y las que correspondan a la esencia y naturaleza del Contrato que surgen como consecuencia de su suscripción, el PRESTADOR se compromete a cumplir las siguientes obligaciones especiales, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas aquellas que le impongan las disposiciones legales y éticas, relacionadas con la prestación de los servicios de salud contratados:

1. Prestar los servicios médico asistenciales contemplados en el Plan de Beneficios en Salud a los USUARIOS de EPS SANITAS, bajo la modalidad de pago por EVENTO, que se encuentren habilitados por el PRESTADOR al momento de la prestación de los servicios contratados, cumpliendo los estándares de calidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad, seguridad y eficiencia según los procedimientos de auditoría médica para IPS establecido por EPS SANITAS. Estos servicios por evento, comprenden todas las actividades, intervenciones y procedimientos descritos en la Resolución No. 5857 de 2018 *"Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con Cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)"* y demás normas que la adicionen, complementen, reformen o sustituyan, que son contratados mediante el presente Contrato y que se relacionan en el **Anexo No. 1.**
2. Prestar en forma directa los servicios de salud contratados, de conformidad con lo estipulado en el Artículo 41 del Decreto 050 de 2003 y lo dispuesto en la Circular Externa No. 66 de 2013; por tanto, no habrá lugar a subcontratación de los servicios aquí previstos, y en caso de suspensión de algún servicio contratado, el PRESTADOR deberá informarlo a la EPS SANITAS, con el fin de evaluar la situación y tomar las decisiones a que haya lugar.
3. Abstenerse de prestar con cargo a EPS SANITAS los servicios correspondientes a aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad. Tampoco aquellos considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y los que expresamente defina el Ministerio de Salud y Protección Social como excluidos del Plan de Beneficios en Salud, las normas que los reglamenten, modifiquen o deroguen, así como, los que no se encuentren específicamente relacionados en el **Anexo No. 1** de este Contrato y/o que no hayan sido autorizados por EPS SANITAS conforme a lo dispuesto en este documento. Igualmente, el PRESTADOR se abstendrá de prescribir o realizar tratamientos médicos, quirúrgicos, odontológicos o terapéuticos que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de atención no aprobados por las sociedades científicas o autoridades de vigilancia competentes.
4. Garantizar que se divulguen, preserven y respeten los derechos del paciente según lo previsto en la Ley 23 de 1981 y la Ley 1751 de 2015.
5. Tener en cuenta que para el suministro de medicamentos (aplica únicamente para los de uso intrahospitalario y/o de administración supervisada), el PRESTADOR deberá consultar en el **Anexo No. 3** si

estos se encuentran o no incluidos dentro de las Tarifas pactadas entre las Partes. En caso de no estar previstos en dicho Anexo y si así lo dispone *el "MANUAL DE AUTORIZACIONES Y CANALES DE COMUNICACIÓN"* que hace parte del presente Contrato como **Anexo No. 15**, el PRESTADOR deberá solicitar previamente la correspondiente autorización de EPS SANITAS en los términos dispuestos en dicho Anexo y, en este caso, las Tarifas aplicables serán las acordadas entre las Partes. Para efectos de dicha prescripción, el PRESTADOR deberá tener en cuenta lo establecido en las Resoluciones 2200 de 2005, 1403 de 2007 y 5857 de 2018 o las reglamentaciones que las modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan.

6. En el caso de prescripciones de nuevas tecnologías no cubiertas por el Plan de Beneficios con cargo a la UPC, el PRESTADOR deberá adelantar el procedimiento previsto en la Resolución 1885 de 2018, expedida por el Ministerio de Salud y demás normas legales vigentes sobre la materia, para registro de prescripciones a través de MIPRES.
7. Efectuar la recolección de los soportes y requisitos exigidos para el recobro de medicamentos y prescripciones de nuevas tecnologías no cubiertas por el Plan de Beneficios de acuerdo con lo previsto en la Resolución 1885 de 2018, si estas fueron prescritas.
8. Cumplir con los procedimientos y requisitos establecidos por la Ley y por EPS SANITAS según su *"MODELO DE ATENCIÓN"* para el acceso a cada uno de los servicios objeto del presente Contrato por parte de los USUARIOS. Dicho procedimiento consta en el **Anexo No. 18**, el cual forma parte integral del presente Contrato. Para el cumplimiento de esta obligación, el PRESTADOR debe solicitar sin excepción el documento de identidad del USUARIO, el VOLANTE DE AUTORIZACIÓN DEL SERVICIO o un documento equivalente en los casos que éste aplique, y comprobar su derecho para el acceso al servicio, mediante la verificación en el Validador de Derechos dispuesto por la EPS SANITAS en el Link que se encuentra detallado para el efecto en el **Anexo No. 15** o el que la EPS SANITAS disponga más adelante para el efecto, de lo cual le informará oportunamente al PRESTADOR. En caso de inconsistencia con la verificación anterior, el PRESTADOR deberá comunicarse telefónicamente con la Línea Única de Prestadores indicada en el **Anexo No. 15**, en donde se suministrará un número consecutivo de acreditación de derechos. En el caso de USUARIOS a EPS SANITAS que de acuerdo con el Validador de Derechos suministrado por ésta, se encuentre la afiliación suspendida o retirada, el USUARIO podrá acreditar su derecho mediante la presentación del comprobante del descuento por parte del empleador, así como, la fotocopia del mismo de ser necesaria. En este último evento, el PRESTADOR se comunicará con EPS SANITAS a través de la Línea Única de Prestadores, a quien informará el caso y le remitirá fotocopia del comprobante de descuento para obtener un número consecutivo de acreditación de derechos a efectos de que el USUARIO acceda a los servicios.
9. Atender oportuna, eficaz y eficientemente los servicios establecidos en el **Anexo No. 1** y solicitados por el USUARIO, a través de la utilización racional y adecuada de sus propios recursos técnicos y científicos.
10. Atender oportuna y eficazmente la solicitudes que le formule EPS SANITAS en el desarrollo y ejecución del objeto del presente Contrato, en especial las que se señalan a continuación: a) Documento de Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPSS) actualizado; b) Registros individuales de prestación de servicios de salud; c) Informes especiales y adicionales que le requiera EPS SANITAS, así como, la información que soliciten los diferentes entes de inspección, vigilancia y control; d) Informes periódicos requeridos por EPS SANITAS; e) Indicadores de seguimiento de riesgo y de calidad; f) Informes sobre la ocurrencia, seguimiento y análisis de los casos centinela que se presenten en los USUARIOS conforme a lo establecido en las normas vigentes y que se deriven de la atención de los servicios objeto del presente Contrato.

11. Prestar los servicios de salud con el máximo de diligencia y responsabilidad, sin hacer discriminación alguna entre sus pacientes particulares o de otras entidades y los USUARIOS de EPS SANITAS.
12. Reportar a EPS SANITAS a más tardar dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la ocurrencia de los hechos, a través del validador o de la Línea Única de Prestadores y a la Empresa Aseguradora que expidió el SOAT, el ingreso de alguno de los USUARIOS si es víctima de accidente de tránsito o evento catastrófico y seguir para su reconocimiento y pago lo previsto en el Decreto 56 de 2015 y demás normas legales vigentes sobre la materia, ante las instancias pertinentes. El valor de los servicios de salud y complementarios que se deriven de accidentes de tránsito y eventos catastróficos, de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993, Decreto 780 de 2016, Resolución 1135 de 2012 y demás normas que reglamenten lo relacionado con los accidentes de tránsito y eventos catastróficos, solo será cubierto por la EPS SANITAS cuando la cuantía de tales servicios sea o exceda la cuantía prevista en las citadas normas. El PRESTADOR se obliga a cobrar directamente los primeros ochocientos (800) salarios mínimos diarios legales vigentes a la compañía de seguros que maneje el SOAT o a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, según sea el caso.
13. Contar con guías de práctica clínica, incluyendo las guías oncológicas y de cuidados paliativos, las cuales deberán estar adaptadas de acuerdo con la población a su cargo, y cumplir con las guías y con los Protocolos Médicos y/u Odontológicos, según el caso, que establezcan las Partes.
14. Obtener de la EPS SANITAS la autorización de servicios, de acuerdo con los procedimientos administrativos descritos en el **Anexo No. 15** del presente Contrato, cuando a ello hubiese lugar.
15. Expedir los certificados de incapacidad y licencias de maternidad a que diere lugar el proceso de atención del USUARIO y dejar constancia en la historia clínica.
16. De conformidad con lo establecido en la Resolución No. 3280 de 2018, la Resolución No. 3384 de 2000, la Resolución 4505 de 2012 y la Resolución No. 1552 de 2013, expedidas por el Ministerio de la Protección Social, y demás normas que las modifiquen, aclaren, adicionen o complementen, el PRESTADOR se obliga a entregar en la oficina de EPS SANITAS, ubicada en la ciudad de ejecución del presente Contrato y conforme a los tiempos dispuestos por la normatividad aplicable vigente y en las demás oportunidades que esta se lo solicite, los informes relacionados con el desarrollo del objeto del presente Contrato, en especial aquellos destinados a atender las peticiones, requerimientos y exigencias de las entidades de inspección, vigilancia y control, como Superintendencia Nacional de Salud y Ministerio de Salud y Protección Social. En cuanto al cumplimiento a lo previsto en la Resolución No. 4505 de 2012 mediante la cual se estableció el reporte relacionado con el *"Registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento"*, y demás normas vigentes sobre la materia, el PRESTADOR deberá entregar los informes correspondientes a EPS SANITAS, dentro de los primeros diez (10) días calendario de cada mes en las condiciones de validación técnica y estructura magnética exigida por la norma legal. De la misma manera, el PRESTADOR deberá informar a EPS SANITAS de forma inmediata la ocurrencia de los eventos trazadores establecidos en el Sistema de Vigilancia de Salud Pública.
17. Responder con oportunidad, integralidad y calidad, las quejas, reclamos, tutelas y demandas presentadas por los USUARIOS, derivadas de la prestación de los servicios de salud objeto de este Contrato conforme con el procedimiento de atención y contestación de quejas y reclamos, implementado por EPS SANITAS el cual hace parte del presente Contrato como **Anexo No. 19.** Así mismo, suministrar a EPS SANITAS toda la información que se requiera para dar respuesta a las quejas, reclamos, tutelas y demandas presentadas por los USUARIOS a EPS SANITAS y derivadas de la prestación de los servicios de salud por el PRESTADOR.
18. Reportar mensualmente a EPS SANITAS, todas las quejas por mala prestación del servicio que sean presentadas por los respectivos USUARIOS.

19. Recaudar los valores por concepto de cuota moderadora y copago, según corresponda y de acuerdo con lo establecido en la Cláusula Décima Séptima del presente Contrato, recaudo que se considerará como un pago anticipado de los servicios y se descontará en la factura mensual que presente el PRESTADOR correspondiente al mes en el cual se hizo el recaudo o, en su defecto, exigir a los USUARIOS la entrega de un vale de asistencia médica o documento equivalente, correspondiente al pago de la cuota moderadora o copago, según sea el caso, el cual debe ser totalmente diligenciado por el USUARIO y en los servicios que se requiera.
20. Cumplir cabalmente con el procedimiento establecido para la remisión de los USUARIOS que ingresen a las instalaciones del PRESTADOR, hacia cualquiera de las instituciones de salud que conforman la red prestataria de servicios de EPS SANITAS, o a la que en caso de excepción ésta le autorice, garantizando en todo caso la continuidad de la atención, manejo y cuidado del paciente hasta el ingreso de éste a la correspondiente institución prestadora de servicios de salud receptora, de acuerdo con los términos establecidos en el **Anexo No. 20** denominado *"MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA"*.
21. Cumplir con el proceso y operación del sistema de referencia y contrarreferencia descrito en el **Anexo No. 20** del presente Contrato.
22. Exigir a los USUARIOS al momento de la prestación de los servicios de salud, lo siguiente: i) Documento de identidad, en cumplimiento del Decreto 4747 de 2007, compilado por el Decreto 780 de 2016, así como las demás normas vigentes aplicables y demás disposiciones que las modifiquen, adicionen o deroguen ; ii) La cancelación del valor correspondiente a la cuota moderadora o copago aplicable según el caso, para el efecto el USUARIO deberá pagar en efectivo o con un vale de asistencia médica en caso que aplique, el cual debe ser totalmente diligenciado por este, en las condiciones definidas en el Cláusula Décima Séptima del presente Contrato (Copagos y Cuota Moderadora). El PRESTADOR deberá verificar que estos documentos coincidan entre sí, de acuerdo con las normas para la prestación de Servicios que EPS SANITAS tiene establecidas.
23. No prestar, con cargo a EPS SANITAS, servicio al USUARIO que no figure activo en el validador de derechos suministrado por EPS SANITAS, o cuando no presente completa la documentación o cuando el número del documento de identificación y/o firma registrados en cada uno de los documentos no corresponda. En estos casos, si se presta el servicio, el PRESTADOR deberá cobrar los costos derivados de los mismos directamente al USUARIO. En el evento en que el USUARIO demuestre su afiliación a EPS SANITAS por un medio idóneo o exhiba la solicitud de afiliación debidamente radicada ante dicha entidad, el PRESTADOR contactará a la EPS SANITAS a través de la Línea Única de Prestadores, comprobará el derecho del USUARIO y procederá con las gestiones pertinentes acorde con lo dispuesto en los Numeral 8 de la presente cláusula.
24. Ser responsable del recurso humano médico, paramédico, odontológico, profesional, técnico, operativo y administrativo que utilice para la prestación de los servicios objeto del Contrato. También será responsable del normal, adecuado y oportuno funcionamiento de la infraestructura, los equipos y de la máxima calidad de los elementos y materiales utilizados para la prestación de los servicios pactados en el presente documento. Además de la responsabilidad legal que asume el PRESTADOR en la prestación de los servicios médico–asistenciales, igualmente estará a su cargo la responsabilidad que se pueda derivar de las anomalías que se presenten por fallas de carácter ético, médico, científico y en general aquellas que afecten la calidad de la prestación de los servicios frente a los USUARIOS, EPS SANITAS y terceros, y/o sus bienes.
25. En caso que así lo acuerden las Partes por escrito, permitir la instalación de aviso y/o una imagen corporativa de EPS SANITAS, en el tamaño y características definidas de común acuerdo entre las Partes previo cumplimiento de los requisitos exigidos por la autoridad distrital, departamental y/o nacional

competente para tal fin y conforme a las normas que para el efecto prevea el ente territorial otorgante de la habilitación al PRESTADOR. Cualquier modificación al tamaño y características de los avisos y/o imagen corporativa de EPS SANITAS, deberá ser aprobada por esta última. Una vez finalizado el presente Contrato, es obligación de EPS SANITAS desmontar y retirar cualquier tipo de aviso, publicidad o signo distintivo que haya sido instalado en las instalaciones del PRESTADOR. Esta obligación deberá cumplirse dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la terminación del presente Contrato. Una vez vencido este término, cualquier uso no autorizado de los signos distintivos, conllevará al ejercicio de las acciones legales por parte de EPS SANITAS, sin perjuicio de las demás acciones que pueda tener para lograr la indemnización de perjuicios que se puedan llegar a causar derivados del uso no autorizado. Se deja expresa constancia que la instalación del aviso tiene objeto meramente publicitario a efectos de que los USUARIOS, tengan conocimiento que dicha institución se encuentra adscrita a EPS SANITAS, esto es, que forma parte de su cuadro médico, sin que por ello EPS SANITAS asuma responsabilidad alguna por las actividades y/o procedimientos medico asistenciales realizados por el PRESTADOR y/o su personal institucional o contratado, toda vez que los servicios son prestados con total independencia y autonomía técnica y administrativa del PRESTADOR. En caso de terminación del Contrato, el PRESTADOR permitirá la instalación de comunicación visual al usuario para el traslado de los servicios según destine la EPS SANITAS. La autorización del uso de los avisos y en general cualquier signo distintivo de EPS SANITAS, no dará derecho de propiedad sobre dichos signos distintivos al PRESTADOR.

26. Prestar a EPS SANITAS la colaboración científica que se requiera para brindar un mejor servicio médico a los USUARIOS y permitirle el acceso a la información relacionada con el estado de salud de los mismos y los servicios prestados, admitiendo que el auditor médico acceda a la historia clínica conforme a lo dispuesto en la Resolución 1995 de 1999, así como a los demás documentos que se requieran o entregando copia de la misma en formatos válidos para consulta.

27. Entregar en forma oportuna las ampliaciones de información que sean solicitadas por EPS SANITAS en el desarrollo del Contrato y por el auditor médico designado por EPS SANITAS en el desarrollo del procedimiento de autorización y prestación de servicios.

28. Utilizar sus propios formularios y/o los que le suministre EPS SANITAS, según el caso, para la formulación de los medicamentos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud en su denominación común internacional. Toda fórmula debe cumplir con las disposiciones establecidas en el Decreto 2200 de 2005 compilado por el Decreto 780 de 2016, en las normas legales vigentes al momento de su expedición y demás normas que las modifiquen, aclaren y/o complementen, igualmente debe ir firmada y sellada, y no tener enmendaduras y/o tachones. En caso de uso de formularios prenumerados suministrados por EPS SANITAS, el PRESTADOR deberá mantenerlos bajo su custodia y en caso de pérdida o destrucción deberá dar aviso inmediato de ello a EPS SANITAS.

29. Utilizar sus propios formatos para la prescripción o solicitud de exámenes de laboratorio o de radiología, con el nombre, sello, número de registro médico y firma del profesional de la institución que los ordena.

30. Informar a EPS SANITAS sobre el fallecimiento de USUARIOS que se produzca en sus instalaciones o bajo su atención, y enviar copia del certificado de defunción, reporte que deberá realizarse a más tardar dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al evento.

31. Cumplir con las citas concedidas a los USUARIOS y los procedimientos programados, cancelándolas solamente en forma excepcional y por razones de fuerza mayor o caso fortuito, con la debida anticipación, avisando oportunamente la reprogramación de las mismas, siempre evitando causar cualquier perjuicio al USUARIO.

32. Permitir cuando EPS SANITAS lo considere pertinente, la inclusión del nombre, dirección y teléfonos del PRESTADOR en el CUADRO MÉDICO de EPS SANITAS, para el Plan de Beneficios en Salud.

33. Abstenerse de celebrar o de participar en la suscripción de acuerdos, actos o contratos entre instituciones prestadoras de salud; entre asociaciones o sociedades científicas y de profesionales o auxiliares del sector de salud, o en el interior de cualquiera de las anteriores, lo mismo que de realizar o poner en práctica decisiones concertadas que directa o indirectamente, tengan por objeto o como efecto impedir, restringir o falsear la libre competencia dentro del mercado de los servicios de salud y en especial, en detrimento de la prestación de servicios de salud contratados por EPS SANITAS.
34. No abusar de una eventual posición de dominio en el mercado de los servicios de salud, o impedir o interrumpir la prestación de tales servicios, conductas que de conformidad con lo previsto en el Inciso 2º del Artículo 185 de la Ley 100 de 1993 y en el Decreto No. 1663 de 1994 y demás normas legales vigentes, están prohibidas y tienen objeto ilícito.
35. Poner a disposición de los USUARIOS de forma permanente y continua todos los recursos científicos, tecnológicos, humanos e insumos y demás recursos que garanticen el acceso oportuno a los servicios de salud conforme al nivel de complejidad requerido, con el fin de proporcionar una adecuada atención al USUARIO.
36. Presentar ante EPS SANITAS factura de venta acorde con lo dispuesto en las Cláusulas Quinta y Sexta del presente Contrato, y con el lleno de todos los requisitos de ley previstos en el Artículo 617 del Estatuto Tributario, así como, fotocopia del RUT donde consten sus calidades tributarias, en caso de que el PRESTADOR supere los topes legales previstos en el Artículo 499 del Estatuto Tributario para pasar del régimen simplificado al común.
37. Entregar un informe de los procedimientos realizados y los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en medio magnético, o los registros que se encuentren vigentes de acuerdo con las normas dispuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social, o aquellas que las adicionen, complementen, reformen o sustituyan. Deberán reportarse en los RIPS todas aquellas actividades de protección específica y detección temprana realizadas a los USUARIOS, igualmente deberán reportarse los datos que se soliciten y formen parte integral de los indicadores de gestión, con la periodicidad que EPS SANITAS defina o los entes de control lo establezcan. La información entregada en medio magnético correspondiente a los RIPS, deberá contar con la validación respectiva por parte del PRESTADOR según los mecanismos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y serán soporte integral obligatorio para la radicación correspondiente de la factura.
38. Efectuar la apertura, almacenar, conservar y custodiar las historias clínicas que sean diligenciadas con ocasión de la atención de los servicios que se presten a los USUARIOS, y cumplir con las disposiciones establecidas en la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, Resolución 2003 de 2014 y Resolución No. 839 de 2017, así como con las demás normas concordantes que las modifiquen, aclaren o sustituyan, en especial en cuanto a lo que tiene que ver con los registros integrales de la atención brindada al USUARIO. En caso de sistematización de la historia clínica se deberán proveer los mecanismos para garantizar la autenticidad, custodia, conservación, inalterabilidad de la información contenida en estas y, que eventualmente soliciten los interesados y las autoridades determinadas por la ley, así como la confidencialidad y reserva de la información. Así mismo, el PRESTADOR se obliga a cumplir con las disposiciones sobre manejo, custodia, tiempo de retención, conservación y disposición final de los expedientes de las historias clínicas que se encuentran estipulados en la Resolución No. 839 de 2017.
39. Remitir el resumen de la historia clínica, en los casos de referencia y contrarreferencia, resumen que deberá contener la atención otorgada al USUARIO, mencionando en ésta claramente, los antecedentes, el diagnóstico, las acciones terapéuticas practicadas y las recomendaciones a seguir para su control, a fin de mantener la información completa y actualizada; así mismo, el PRESTADOR remitirá la epicrisis o la historia

clínica a EPS SANITAS, cuando exista orden de autoridad administrativa y/o judicial, relacionada con información contenida en ella.

40. Cumplir con las normas que regulan el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así mismo, lo relativo a Auditoría Médica, conforme a los parámetros establecidos en el Decreto 1011 de 2006, Resolución 1446 de 2006, Resolución 2680 de 2007, Resolución 2003 de 2014, la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, Circular Externa 000008 de 2018 y demás normas que las modifiquen, complementen, adicionen, aclaren o sustituyan.

41. Cumplir con los requisitos de habilitación y acreditación de que trata el Decreto 1011 de 2006, la Resolución 2003 de 2014 y demás normas que las modifiquen, complementen, adicionen, aclaren o sustituyan e informar inmediatamente a EPS SANITAS sobre cualquier evento que afecte los requisitos de habilitación. En caso que EPS SANITAS evidencie o tenga conocimiento que el PRESTADOR no cumple con una o más de las condiciones del sistema de habilitación, suspenderá o terminará la ejecución del Contrato en forma inmediata, conforme con lo dispuesto en la Cláusula Vigésima de este Contrato, a discreción de EPS SANITAS, y dará aviso de ésta situación a las Entidades Territoriales de Salud correspondientes, si así lo considera en los términos previstos en las normas vigentes.

42. Suministrar a EPS SANITAS la información necesaria para la realización de la Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud, de acuerdo con el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad denominado "PAMEC" del PRESTADOR, el cual hace parte del presente Contrato como **Anexo No. 8**, acorde con lo definido en el Decreto 1011 de 2006 o la norma que lo complemente, adicione, aclare o sustituya, para la atención en salud bajo parámetros de excelencia, a fomentar la cultura de la seguridad prevista en la Resolución 2003 de 2014 y de autocontrol del PRESTADOR, garantizando con ello el cumplimiento de estándares de habilitación, que son de carácter obligatorio.

43. Presentar en las oportunidades y bajo los términos previstos en la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, Circular Externa 00008 de 2018 y demás normas aplicables, los informes exigidos, especialmente los relativos a los servicios prestados, así como los indicadores de gestión que logren evidenciar la calidad de la prestación de los servicios, que contengan como mínimo los siguientes aspectos: a) Capacidad instalada; b) Oportunidad en la asignación de consulta; c) Oportunidad en la asignación de citas; d) Proporción de cancelación de citas; e) Proporción de vigilancia de eventos adversos; f) Tasa de satisfacción global; g) Proporción de quejas resueltas antes de 5 días; h) Proporción de estudios sin alteración; y i) Atender, responder y/o cumplir con los requerimientos que le efectúe la Secretaría de Salud correspondiente, respecto a los servicios que presta.

44. Presentar dentro de los primeros diez (10) días de cada mes los indicadores de gestión de qué trata la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, así como, la información sobre los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) y la información relacionada con el otorgamiento de citas a los pacientes a efectos de que EPS SANITAS efectúe el reporte correspondiente a la Superintendencia Nacional de Salud y a su vez la publique periódicamente en medios masivos de comunicación, acorde con lo indicado en el Artículo 123 del Decreto- Ley 019 de 2012.

45. Cumplir con el proceso de autorización de servicios estipulado o que llegue a implementar EPS SANITAS, de acuerdo con lo establecido en las disposiciones contenidas en el Decreto 4747 de 2007 compilado en el Decreto 780 de 2016, Decreto-Ley 019 de 2012, Resoluciones 3047 de 2008, 416 de 2009, 4331 de 2012 y las demás normas que los sustituyan, aclaren, complementen, adicionen o modifiquen; cuyo trámite de autorización de servicios de salud será efectuado de manera directa por el PRESTADOR ante EPS SANITAS, aclarando que ninguna gestión para la obtención de la autorización puede ser trasladado al USUARIO. En

este caso, EPS SANITAS dispondrá de un canal o herramienta de comunicación para el envío de la información requerida por el PRESTADOR para la autorización de los servicios a sus USUARIOS. El PRESTADOR deberá comunicarse telefónicamente con la Línea Única de Prestadores o la línea que para tal efecto indique EPS SANITAS, para validar el derecho de acceso al servicio del USUARIO y en donde se suministrará la información relacionada con los USUARIOS y la autorización de los servicios. En todas las situaciones, se evaluará la adherencia a los canales no presenciales como parte de las obligaciones irrestrictas de la conformación de redes integrales de servicios de salud.

46. Informar por escrito y oportunamente a EPS SANITAS las modificaciones que se introduzcan al *MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD* del PRESTADOR **(Anexo No. 7)** y que incidan en la ejecución de los servicios de salud aquí contratados así como las circunstancias que puedan afectar la implementación y/o cumplimiento de dicho Modelo, incluyendo novedades de cambio de domicilio, acceso telefónico, razón social entre otros.

47. Cumplir con los lineamientos establecidos por la Ley 1164 de 2007 y las disposiciones que la modifiquen, adicionen, reformen o aclaren y asegurar el cumplimiento de los mismos por el personal asistencial que preste los servicios a los USUARIOS.

48. Abstenerse de divulgar cualquier información relacionada con los USUARIOS, acorde con lo dispuesto en las Cláusulas Vigésima Séptima y Vigésima Octava del presente Contrato, salvo que la solicite EPS SANITAS y la requiera en virtud de la ejecución adecuada de los servicios objeto del presente Contrato, o las autoridades judiciales, administrativas o de Salud competentes la requieran o que sea solicitada directamente por el USUARIO, obligándose el PRESTADOR a obtener las autorizaciones respectivas por parte de dichos USUARIOS, según el caso y en los términos exigidos por las normas legales vigentes, y en todo caso, siendo el PRESTADOR el obligado a responder en caso de alguna reclamación, queja, requerimiento y/o demanda al respecto.

49. Cumplir con los principios generales y los lineamientos para definir, hacer seguimiento y evaluar las metas de cobertura, resolutividad y oportunidad, acorde con lo dispuesto en las Resoluciones 3253 de 2009, 4505 de 2012 y 1552 de 2013, y demás normas legales vigentes sobre la materia y según los estipulado en el **Anexo No. 21** denominado *"INDICADORES, CRONOGRAMA Y MECANISMOS PARA SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN Y DESEMPEÑO DE LA IPS"*, generando los planes de mejora y ajuste que permitan cumplir en forma continua con dichos indicadores.

50. Coordinar con el personal que haya destinado para la ejecución de los servicios objeto del presente Contrato, la participación de estos en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por EPS SANITAS, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales, acorde con lo dispuesto en el Numeral 4) del Artículo 2.2.4.2.2.16. del Decreto 1072 de 2015.

51. Mantener informada a EPS SANITAS respecto de su capacidad instalada, destinada para la prestación de los servicios objeto de este Contrato a favor de los USUARIOS y mantener actualizada esta información de acuerdo con la periodicidad que lo requiera EPS SANITAS y/o cada vez que se presenten cambios al respecto.

52. Cumplir con los procesos y procedimientos que se establezcan para la disponibilidad y gestión de los datos clínicos entre las diferentes IPS que hagan parte de la red de prestadores de EPS SANITAS, y disponer de la información requerida por EPS SANITAS para su correspondiente consulta por parte de otros prestadores que conformen la red integrada de EPS SANITAS.

53. Dar cumplimiento a lo dispuesto en la Resolución No. 0256 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, sobre el Sistema de Información para la Calidad, y las demás normas que la adicionen, deroguen modifiquen o complementen.

54. Contar con instrumentos y planes de contingencia que le permitan enfrentar imprevistos que puedan afectar la prestación de los servicios de salud contratados bajo condiciones de oportunidad, calidad, accesibilidad y suficiencia.
55. Hacer entrega de las historias clínicas y sus copias, que sean solicitados por los USUARIOS de EPS SANITAS.
56. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, conforme a lo dispuesto en el Numeral 5) del Artículo 2.2.4.2.2.16. y el Artículo 2.2.4.2.2.18. del Decreto 1072 de 2015 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social y asumir la responsabilidad que se derive del desconocimiento de dichas disposiciones.
57. Cumplir con lo dispuesto en la Cláusula Vigésima Tercera del Presente Contrato, en relación con las garantías exigidas, según se indique en el encabezado del presente documento.
58. Presentar a EPS SANITAS los documentos correspondientes y relacionados con el trámite de prestación de servicios no contemplados en el Plan de Beneficios en Salud y presentar a EPS SANITAS estos servicios en facturas contables independientes con el fin de garantizar el recobro ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.
59. Establecer los comités institucionales según aplique que obligan la legislación en materia de muerte digna, mortalidad e interrupción voluntaria del embarazo, acorde con Resoluciones 4905 de 2006, 1216 de 2015, según aplique acorde con los servicios prestados por la organización.
60. Dar estricto cumplimiento a lo dispuesto en el Estatuto Anticorrupción Ley 1474 de 2011, en especial lo dispuesto en el Artículo 11.
61. Adoptar y adherirse a los sistemas de información establecidos por EPS SANITAS con el fin de garantizar la cobertura de datos y la trazabilidad del proceso de atención de los USUARIOS que permitan la gestión del riesgo en salud, en adopción a la Política de Atención Integral en Salud.
62. Reportar su capacidad instalada de forma semestral, sin perjuicio de reportar las contingencias en un periodo menor y oportuno, cuando estas se presenten. Dicha capacidad instalada será reportada a EPS SANITAS por parte del PRESTADOR a través de la herramienta de información que para el efecto disponga EPS SANITAS.
63. Aceptar los indicadores establecidos en el **Anexo No. 21**, en los ejes de calidad en la prestación y resultados en salud que permitan la medición del desempeño a nivel individual, de componente y por territorio, así como el reporte oportuno de la información que permita su medición en los periodos que se definan en dicho Anexo.
64. Adoptar la política de incentivos establecida por EPS SANITAS en el **Anexo No. 21,** la cual contempla bonificación y sanción por desempeño, que garanticen la gestión clínica, calidad en la prestación y los resultados en salud, estableciéndose estos en incentivos monetarios y no monetarios, lo anterior de acuerdo a la Resolución No. 0429 de 2016.
65. Reportar de manera mensual en la estructura definida por EPS SANITAS la información correspondiente a los servicios y atenciones de USUARIOS incluidos en cohortes de seguimiento por parte de la Cuenta de Alto Costo con el fin de facilitar el seguimiento de las atenciones de los mismos.
66. Las demás establecidas en el presente Contrato y las normas de obligatorio cumplimiento que sean expedidas por las autoridades competentes.

PARÁGRAFO PRIMERO – OBLIGACIÓN ESPECIAL: En cumplimiento de lo establecido en las Resoluciones 412 y 3384 de 2000, la Resolución 4505 de 2012, la Resolución 1552 de 2013, la Resolución 3374 de 2000, la Resolución 256 de 2016, la Resolución 3280 de 2018 expedidas por el Ministerio de la Protección Social y las demás normas que las modifiquen, sustituyan, deroguen o complementen, el PRESTADOR está obligado a entregar a EPS SANITAS informe completo sobre las actividades realizadas mensualmente a los USUARIOS de

EPS SANITAS en relación a lo reglamentado en dichas normas, informes que se deberán diligenciar y entregar en el formato que para el efecto establezca EPS SANITAS, dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes y suministrados a través de los canales y medios dispuestos por esta última.

Así mismo, el PRESTADOR está obligado a entregar a EPS SANITAS informe completo sobre las actividades realizadas mensualmente por el PRESTADOR a los USUARIOS de EPS SANITAS en relación con la gestión de la atención primaria y la gestión del riesgo en salud y que incluyen las actividades de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, incluyendo lo estipulado para el reporte de información a la Cuenta de Alto Costo, informes que se deberán diligenciar y entregar en el formato que para el efecto establezca EPS SANITAS, así como el debido soporte de historia clínica en el caso en que le sea requerido, dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes y suministrado a través de los canales y medios dispuestos por esta última.

Con el propósito de optimizar el proceso de transferencia de información entre los prestadores de servicios de salud y EPS SANITAS en relación al reporte de las actividades de la población atendida de EPS SANITAS, el PRESTADOR está obligado a diligenciar y entregar en el formato de ejecución que para el efecto establezca EPS SANITAS, dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes y suministrado a través de los canales y medios dispuestos por esta última.

Ahora bien, en caso que no hayan realizado dichas actividades durante un determinado mes, se deberá igualmente enviar reporte manifestando la no atención, de lo contrario, quedará registrado como NO REPORTE por parte del PRESTADOR.

Así las cosas, en caso de no recibir información dentro del término señalado, EPS SANITAS deberá reportar dicha circunstancia a la Superintendencia Nacional de Salud para que inicie las actividades necesarias de conformidad con lo establecido en el Artículo 116 de la Ley 1438 de 2011.

PÁRAGRAFO SEGUNDO: En el caso en que EPS SANITAS evidencie que el PRESTADOR no cumple con una o más de las condiciones del sistema de habilitación, suspenderá la ejecución del Contrato y dará cumplimiento a lo dispuesto en la Cláusula Vigésima (Terminación y Liquidación) del presente Contrato, dando aviso de ésta situación a las Entidades Territoriales de Salud correspondientes.

OCTAVA. ACCIDENTES DE TRÁNSITO Y EVENTOS CATASTROFICOS: De conformidad con lo establecido en el Artículo 167 de la Ley 100 de 1993, Decreto 967 de 2012, Resolución 1135 de 2012, Decreto 056 de 2015 compilado por el Decreto 780 de 2016, Resolución 1645 de 2016 y demás normas que reglamenten lo relacionado con los accidentes de tránsito y eventos catastróficos, el valor de los servicios de salud y complementarios derivados de estos hechos sólo será cubierto por EPS SANITAS, cuando la cuantía de tales servicios sea o exceda de ochocientos (800) salarios mínimos legales diarios vigentes al momento de la ocurrencia del hecho y exclusivamente en el monto que exceda de dicha cuantía. El PRESTADOR se obliga a cobrar directamente los primeros ochocientos (800) salarios mínimos legales diarios vigentes a la Compañía de Seguros a la que corresponda la póliza de SOAT y/o a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, en la proporción respectiva, según sea el caso, de conformidad con lo establecido en las normas citadas. En consecuencia, EPS SANITAS no pagará al PRESTADOR en ningún caso los primeros ochocientos (800) salarios mínimos legales diarios, correspondientes a la prestación de los servicios que se deriven de accidente de tránsito o eventos catastróficos de USUARIOS. De conformidad con las

disposiciones legales, en caso de atención a un USUARIO por causa de un accidente de tránsito o evento catastrófico, el PRESTADOR deberá dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al ingreso del USUARIO, reportar el hecho a EPS SANITAS.

NOVENA. ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES: En caso de accidente de trabajo o enfermedad laboral (ATEL), el PRESTADOR se compromete a prestar la atención médica y los servicios establecidos en el Artículo 5º del Decreto 1295 de 1994 y las demás normas que lo sustituyan, adicionen, complementen o modifiquen, las cuales se entienden incorporadas al presente Contrato. De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 6º del Decreto 1295 de 1994, en caso de que la atención derive de un accidente de trabajo o una enfermedad laboral, el PRESTADOR deberá reportar a EPS SANITAS y a la entidad administradora de riesgos laborales (ARL) a la cual se encuentre afiliado el USUARIO, sobre tales hechos, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la ocurrencia de los mismos.

1. En caso que la Administradora de Riesgos Laborales - ARL asuma directamente las prestaciones asistenciales de un USUARIO de EPS SANITAS, el PRESTADOR deberá informarlo inmediatamente a EPS SANITAS al correo electrónico que indique EPS SANITAS, para la identificación del evento como de origen laboral, sin perjuicio de las demás obligaciones que se deriven de la atención y reporte de estos eventos previsto en las normas vigentes.

2. Si la ARL no asume directamente las prestaciones asistenciales, el PRESTADOR se compromete a identificar claramente en la factura de venta y/o cuenta de cobro que presente a EPS SANITAS los servicios prestados con origen en riesgo profesional (Accidente de trabajo o enfermedad laboral) y adjuntar a la misma acorde con el servicio prestado, copia de la Historia Clínica que sugiere la presencia de la patología de origen laboral o el accidente de trabajo y en general, los soportes indicados en el Anexo Técnico No. 5 de la Resolución 3047 de 2008 y/o los establecidos en las normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen, sustituyan o deroguen, para validar los cargos facturados, como requisito previo para su pago.

Junto con la factura, el PRESTADOR remitirá a EPS SANITAS, un informe que contenga la relación de los usuarios atendidos con eventos laborales, que incluirá lo siguiente: a) Nombre completo del USUARIO; b) Tipo y número de documento de identidad del USUARIO; c) Fecha de la atención; d) Motivo de consulta; y e) Diagnóstico de atención.

3. Para el caso de enfermedades laborales, el PRESTADOR direccionará al paciente a la IPS médica básica de atención del USUARIO para evaluación y continuidad del proceso de atención.

4. El PRESTADOR se compromete a cumplir con lo establecido en el Artículo 4° de la Resolución No. 2569 de 1999 y demás normas que regulen lo referente al procedimiento y requisitos para la calificación del origen de un accidente de trabajo o una enfermedad laboral (ATEL).

DÉCIMA. MEDICAMENTOS: El PRESTADOR deberá atender las normas legales vigentes para la formulación de los medicamentos en su denominación genérica incluidos en el Plan de Beneficios en Salud. Toda fórmula que emita el PRESTADOR en desarrollo del presente Contrato, debe cumplir con las disposiciones establecidas en el Decreto 2200 de 2005 compilado en el Decreto 780 de 2016, y demás normas que lo modifiquen, aclaren, complementen, sustituyan y/o deroguen, igualmente debe ir firmada y sellada sin enmendaduras o tachones.

EPS SANITAS únicamente reconocerá al PRESTADOR el valor de los medicamentos (aplica únicamente para los de uso intrahospitalario y/o de administración supervisada) comercializados en Colombia con licencia aprobada por la entidad colombiana competente, al valor acordado entre las Partes establecido en el **Anexo No. 3** del presente Contrato.

Para efectos de prescripción de medicamentos, el PRESTADOR deberá tener en cuenta lo establecido en el Decreto 2200 de 2005 y en las Resoluciones No. 1403 de 2007 y No. 5521 de 2013, y las demás normas y reglamentaciones que las modifiquen, adicionen, aclaren, complementen, sustituyan y/o deroguen. De conformidad con ello, la recolección de los soportes y requisitos exigidos para el recobro de medicamentos NO PBS, si a ello hubiese lugar según lo dispuesto en la presente cláusula, lo hará el PRESTADOR.

1. En caso de eventos hospitalarios, EPS SANITAS no reconocerá al PRESTADOR, el valor de medicamentos para uso ambulatorio.

2. En el evento en que se requiera el uso de medicamentos no incluidos en la Resolución 5857 de 2018 *"Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)"*, y demás normas que la modifiquen, aclaren, adicionen y/o sustituyan, su prescripción será efectuada acorde con los parámetros establecidos en la Resolución 5395 de 2013 y se dará cumplimiento a las demás normas que la modifiquen, aclaren, adicionen o sustituyan.

DÉCIMA PRIMERA. RESPONSABILIDADES: El PRESTADOR prestará los servicios de salud a los USUARIOS, con plena autonomía científica, técnica y administrativa de éste y de sus profesionales y empleados. En consecuencia, el PRESTADOR asume de manera total y exclusiva la responsabilidad que se derive por la calidad e idoneidad de los servicios que preste a los USUARIOS, así como, la responsabilidad que pueda derivarse de los actos u omisiones tanto de los profesionales a los cuales encomiende la prestación de los servicios de salud como de su personal administrativo, operativo y/o técnico. La responsabilidad del PRESTADOR inicia a partir del momento en que el USUARIO reciba del PRESTADOR cualquiera de los servicios objeto del presente documento, sin embargo, el PRESTADOR será responsable también cuando sin justa causa se niegue a recibir a los USUARIOS para su respectiva atención, de forma oportuna. El PRESTADOR y EPS SANITAS no se harán responsables de los resultados por los tratamientos realizados al USUARIO cuando éste o sus familiares por su propia iniciativa o legalmente autorizados, decidan no seguir los tratamientos ordenados por el profesional tratante, retirarlo por no considerar justificada la hospitalización o por cualquier otra causa. El PRESTADOR tramitará dicha solicitud, siempre y cuando uno de los familiares, autorizado para ello, firme la constancia al respecto y que se certifiquen los servicios recibidos hasta el momento de la salida del USUARIO. En defecto de tal certificación, deberá notificarse a la oficina de Servicios Médicos de EPS SANITAS. En caso que el USUARIO se encuentre hospitalizado, se evaluará su egreso de las instalaciones del PRESTADOR atendiendo los protocolos de seguridad del paciente adoptados por éste último, para evitar cualquier deterioro de la salud.

Así mismo, el PRESTADOR se obliga a contestar al USUARIO, enviando copia de la respuesta a la EPS SANITAS, las quejas por mala prestación del servicio, así como, a diseñar y presentar los planes de mejoramiento institucional y programas de atención al usuario, cumpliendo con unas condiciones y plazos fijados.

El PRESTADOR se obliga a presentar un programa de atención al usuario a EPS SANITAS, en donde se contemple un sistema de quejas y reclamos, así como, los procedimientos para resolverlos, el cual hará parte del presente contrato como **Anexo No. 22.**

DÉCIMA SEGUNDA. PROHIBICIONES: Sin perjuicio de las demás prohibiciones previstas en las normas legales y las derivadas de lo dispuesto en el presente Contrato, le está prohibido al PRESTADOR lo siguiente:

1. El PRESTADOR no podrá cobrar ninguna suma adicional por la prestación de los servicios descritos en el objeto del presente Contrato, sin perjuicio de que en el evento que suministre servicios en condiciones diferentes a las aquí contempladas deba cubrir el valor de los mismos y opte por cobrar dicho valor al USUARIO previa aceptación de éste, su acudiente o su representante.
2. De conformidad con lo previsto en el Artículo 185 Inciso 2° de la Ley 100 de 1993 y el Decreto 1663 de 1994, están prohibidos todos los acuerdos, actos o convenios entre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entre asociaciones o sociedades científicas y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de las anteriores, así como las prácticas y las decisiones concertadas que directa o indirectamente tengan por objeto o como efecto impedir, restringir o falsear la libre competencia dentro del mercado de los servicios de salud; abusar de una posición de dominio sobre el mismo; o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud. Dichas conductas tendrán objeto ilícito.
3. Cobrar suma alguna adicional por la prestación de los servicios contenidos en el Plan de Beneficios en Salud, a excepción de la obligación de recaudar las sumas correspondientes a copagos y a cuotas moderadoras, cuando a ello hubiere lugar, de conformidad con lo previsto en el presente documento.
4. Realizar prácticas discriminatorias en su atención a los USUARIOS conforme lo dispone la ley.
5. Divulgar cualquier información relacionada con los USUARIOS, a menos que cuente para el efecto con su autorización expresa en la que conste la finalidad de la autorización o en los casos en los que sea requerido por autoridad judicial y/o administrativa competente.
6. Ceder o subcontratar el o los servicios objeto de este Contrato, sin previa autorización expresa y por escrito de EPS SANITAS.
7. Las demás prohibiciones aplicables a los servicios objeto de este Contrato, contempladas en las normas vigentes sobre la materia.

DÉCIMA TERCERA. OBLIGACIONES DE EPS SANITAS: En virtud del presente Contrato EPS SANITAS contrae las siguientes obligaciones para con el PRESTADOR:

1. Cumplir las obligaciones establecidas en la Ley 100 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios, además de los requisitos exigidos para contratar de que trata el Artículo 5 del Decreto 4747 de 2007, así como, con la Ley 1122 de 2007 y Ley 1438 de 2011, Decreto 780 de 2016 y demás normas legales vigentes que regulen la relación entre las empresas promotoras de salud y las instituciones prestadoras de servicios de salud.
2. Prestar la necesaria colaboración para el cumplimiento y desarrollo del presente Contrato.
3. Mantener al PRESTADOR, en el CUADRO MEDICO de EPS SANITAS durante todo el tiempo de vigencia del Contrato.
4. Recibir las facturas presentadas por el PRESTADOR siempre que éstas cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad vigente y en el presente Contrato, junto con sus anexos.
5. Pagar el valor de los servicios prestados, de acuerdo con las Tarifas pactadas y los Volantes de Autorización de Servicios o documento equivalente, emitidos por EPS SANITAS, en los términos y condiciones previstos en este Contrato.
6. Avisar oportunamente cualquier novedad o irregularidad que pueda afectar la prestación de los servicios objeto del presente Contrato.
7. Mantener al PRESTADOR, oportuna y apropiadamente informado sobre toda modificación o ajuste que se introduzca a los Anexos del presente Contrato.

8. Informar al PRESTADOR de las modificaciones que se introduzcan al modelo de prestación de los servicios de salud, y que incidan en el presente Contrato, a criterio de EPS SANITAS.
9. Definir, hacer seguimiento y evaluación de las metas de cobertura, resolutividad y oportunidad, conforme a los lineamientos, así como, a los términos y condiciones de que trata la Resolución No. 1552 de 2013, y demás normas que la modifiquen, aclaren, complementen, sustituyan o deroguen en especial las relativas al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud.
10. Entregar periódicamente el resultado de los indicadores establecidos en el **Anexo No. 21** del presente Contrato, a fin de realizar los planes de mejoramiento que correspondan.
11. Contar con una red suficiente para la referencia y contrareferencia de pacientes, en los términos que para el efecto le exijan las normas legales vigentes.
12. Dar respuesta a las solicitudes de autorización de servicios acorde con lo estipulado en el **Anexo No. 15,** el cual no podrá trasladarse al paciente, su familia o su representante, ni constituirse en una barrera de acceso al servicio.
13. Emitir la respuesta a la solicitud de autorización de servicios posteriores a la atención de urgencias, en los términos establecidos en la normatividad aplicable vigente.
14. Dar cumplimiento a lo dispuesto en la Resolución No. 0256 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, sobre el Sistema de Información para la Calidad, y las demás normas que la adicionen, deroguen modifiquen o complementen.

DÉCIMA CUARTA. OBLIGACIONES APLICABLES A AMBAS PARTES: Las siguientes son obligaciones a cargo de ambas Partes:

1. Ejecutar el Contrato con diligencia y buena fe, y cumplir oportuna, eficaz y eficientemente las obligaciones de su respectivo resorte.
2. Colaborar recíprocamente para atender en forma apropiada los compromisos contraídos y, para prestar servicios bajo los parámetros de oportunidad y calidad a los USUARIOS.
3. Cumplir oportuna y estrictamente las disposiciones inherentes al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
4. Abstenerse de actuaciones o de incurrir en omisiones que perjudiquen o puedan afectar las relaciones contractuales, así como, obrar con deslealtad frente a la otra Parte, los USUARIOS o terceros.
5. Definir, hacer seguimiento y realizar la evaluación de las metas de cobertura, resolutividad y oportunidad, conforme a los lineamientos, y a los términos y condiciones de que trata el Resolución No. 3280 de 2018, la Resolución No. 3253 de 2009, Resolución No. 4505 de 2012 y la Resolución No. 1552 de 2013, y demás normas legales vigentes que apliquen sobre la materia.

DÉCIMA QUINTA. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO: EPS SANITAS evaluará y hará seguimiento con la periodicidad y conforme al cronograma establecido en el **Anexo No. 21** – *"INDICADORES, CRONOGRAMA Y MECANISMOS PARA SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN Y DESEMPEÑO DE LA IPS"*, los siguientes aspectos: i) Metas de resolutividad, accesibilidad, suficiencia, calidad y oportunidad según los indicadores acordados entre las Partes y su método de evaluación y ii) Gestión y desempeño dentro de la RIPSS, bajo los criterios, alcance y contenido exigidos por las normas legales vigentes.

En caso de incumplimiento de uno o más indicadores contenidos en el **Anexo No. 21**, EPS SANITAS adelantará el siguiente procedimiento:

a) Se reunirá con el PRESTADOR para realizar el seguimiento respectivo y evaluar el incumplimiento en las metas y la causa que lo genere, acorde con lo cual, el PRESTADOR deberá establecer unos planes de que serán evaluados trimestralmente, de todo lo cual se dejará constancia en el Acta de Evaluación de Indicadores firmada por ambas Partes, misma que servirá de soporte para lo dispuesto en el literal b) siguiente.
b) En caso de que el incumplimiento persista, EPS SANITAS podrá abstenerse de direccionar servicios al PRESTADOR, quedando éste condicionado al cumplimiento de las metas en el mes siguiente, esto sin perjuicio de la imposición de la glosa prevista en la Resolución 3253 de 2009. Para este efecto, las Partes en cumplimiento de lo establecido en la citada norma, han concertado en el **Anexo No. 21,** las metas de cobertura, oportunidad y resolutividad; el proceso de seguimiento, evaluación y calificación del cumplimiento; así como el proceso para la formulación de planes de mejoramiento. En caso que el PRESTADOR no cumpla con las metas establecidas en el **Anexo No. 21**, EPS SANITAS procederá a realizar un descuento equivalente al porcentaje allí establecido como sanción, sobre el valor de la facturación mensual a pagar del mes siguiente a aquel en que se produjo el incumplimiento.
c) En caso de que pese a lo indicado en los literales anteriores, continúe el incumplimiento del PRESTADOR en una o más metas, EPS SANITAS estará facultada para dar por terminado en forma inmediata y con justa causa el presente Contrato al PRESTADOR, sin que haya lugar al reconocimiento y pago de indemnización alguna a favor de éste.

DÉCIMA SEXTA. MULTAS Y CLÁUSULA PENAL. En el evento en que el PRESTADOR incumpliere cualquiera de las obligaciones aquí pactadas, se estipulan las siguientes multas por incumplimientos parciales y la cláusula penal por incumplimiento total de las obligaciones:

a) **Incumplimiento Parcial:** En el evento en que el PRESTADOR incumpliere cualquiera de las obligaciones aquí pactadas debidamente demostradas, en especial en la entrega de dos o más periodos consecutivos de uno o varios informes previstos en el presente Contrato, incumpla con los indicadores de prestación de servicios exigidos por las normas legales, incumpla con cualquiera de los estándares de calidad previstos en el **Anexo No. 21**, EPS SANITAS podrá imponerle al PRESTADOR, las siguientes multas que deben ser asumidas en su totalidad por parte de éste: Multas iguales y sucesivas equivalentes al cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor total de la factura del mes anterior al cual se produjo el incumplimiento, o de la última presentada por el PRESTADOR a falta de la primera aludida, por cada día de retardo en el cumplimiento de las obligaciones del PRESTADOR, decisión que se informará a éste mediante comunicación escrita y motivada. En todo caso, el valor total de las multas impuestas no podrá exceder el diez por ciento (10%) del valor total facturado del Contrato hasta el periodo en el cual se impone la multa, puesto que se entenderá que hay incumplimiento total del Contrato cuando las multas impuestas superen dicho porcentaje.

b) **Cláusula Penal por Incumplimiento Total**: En caso de incumplimiento total de las obligaciones adquiridas por el PRESTADOR en virtud del presente Contrato, se causará a cargo del PRESTADOR y a favor de EPS SANITAS sin necesidad de declaración judicial, por el solo hecho del incumplimiento, a título de pena, una sanción equivalente al diez por ciento (10%) del valor total de la factura del mes anterior al cual se produjo el incumplimiento, o de la última presentada por el PRESTADOR a falta de la primera aludida. Lo anterior, sin perjuicio de que EPS SANITAS pueda exigir al PRESTADOR el cumplimiento del Contrato y la responsabilidad debida por los daños y perjuicios que se llegaren a causar con ocasión del incumplimiento definitivo.

PARÁGRAFO PRIMERO: El cobro y pago de las multas por incumplimientos parciales será independiente al de la cláusula penal pecuniaria. El valor de las multas impuestas y el valor de la cláusula penal, podrán ser deducidas por EPS SANITAS de cualquier suma de dinero que se adeude o que con posterioridad pueda adeudarse al PRESTADOR. De no ser posible el descuento total o parcial, el PRESTADOR se obliga a consignar en la cuenta bancaria que EPS SANITAS indique, el valor o el saldo no descontado dentro del plazo que se señale en la cuenta de cobro o factura que se le curse con tal fin.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El PRESTADOR renuncia desde ahora expresamente a los requerimientos de ley para ser constituido en mora, en caso de retardo u omisiones en cumplimiento de las obligaciones que por el presente Contrato contrae.

DÉCIMA SEPTIMA. COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS: El PRESTADOR deberá recaudar directamente el valor de las cuotas moderadoras y/o copagos, según el servicio prestado. Para el efecto, los montos que deberá cobrar el PRESTADOR por concepto de cuotas moderadoras y/o copagos, serán de conformidad con lo establecido en el Acuerdo No. 260 de 2004 del Ministerio de la Protección Social o en la norma que lo modifique, aclare o sustituya. Para el cobro de los servicios prestados, el PRESTADOR radicará la factura anexando a la misma las constancias de recaudo de dichos valores, descontando del valor total el valor recaudado por concepto de cuotas moderadoras y copagos de la factura correspondiente, esto de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 26 del Decreto 4747 de 2007.

De la misma manera, en el caso en que así lo disponga EPS SANITAS, el PRESTADOR reconocerá como válido para prestación de servicios el comprobante de pago de recaudo de cuota moderadora y/o copago efectuado por el USUARIO en un punto destinado por la EPS SANITAS para tal fin, en cuyo caso, el PRESTADOR deberá solicitarlo y anexarlo a la factura correspondiente con la relación de los comprobantes recaudados. En caso que el PRESTADOR no adjunte el físico de estos comprobantes a la respectiva facturación, la EPS SANITAS los descontará del valor de esta.

PARÁGRAFO PRIMERO: Para el recaudo de los valores por concepto de cuotas moderadoras y copagos el PRESTADOR deberá tener en cuenta que el valor de dichos conceptos será el establecido para la categoría a la que pertenece el USUARIO según la información contenida en el validador de derechos. En caso de ser necesario, dicho monto deberá verificarse mediante contacto telefónico con la línea de Línea Única de Prestadores.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Las Partes acuerdan que los valores recaudados por el PRESTADOR, por concepto de cuotas moderadoras y copagos corresponden en su integridad a EPS SANITAS, en dicho evento, el PRESTADOR deberá descontar el monto recaudado del valor de las facturas de venta por concepto de servicios al momento de presentar las mismas, de conformidad con lo establecido en la Cláusula Sexta del presente Contrato.

PARÁGRAFO TERCERO: No obstante lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en las normas legales, EPS SANITAS podrá efectuar directamente el cobro de cuotas moderadoras o copagos y entregar al USUARIO un vale de asistencia médica o documento equivalente por dicho concepto, el cual deberá ser exigido por el PRESTADOR al momento de la prestación del servicio. En este caso, el PRESTADOR previo acuerdo con EPS SANITAS podría realizar el recaudo de las cuotas moderadoras o copagos directamente, sin perjuicio de lo dispuesto de manera especial para los siguientes eventos: i) Si el USUARIO está inscrito o se somete a las prescripciones regulares de un programa especial de atención integral para patologías específicas, en el cual,

dicho usuario debe seguir un plan rutinario de actividades de control definidos por la reglamentación legal o por EPS SANITAS, de conformidad con lo establecido en el Acuerdo 260 de 2004 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, entre otros y ii) Cualquier excepción por escrito que haga a EPS SANITAS en tal sentido.

PARÁGRAFO CUARTO: En caso que el USUARIO manifieste no tener capacidad para el pago de las cuotas moderadoras o copagos, el PRESTADOR deberá prestar el servicio al USUARIO, deberá exigirle a éste que acredite dicha circunstancia por cualquier medio probatorio establecido en el Código General del Proceso que el PRESTADOR tenga establecido o llegue a implementar para tal fin y adelantará el proceso pertinente para recaudar dichos valores.

PARÁGRAFO QUINTO: De conformidad con lo dispuesto en las normas legales, EPS SANITAS deberá exonerar del pago de cuotas moderadoras y copagos a los grupos de población indicados en la Circular No. 016 de 2014 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social o los que se establezcan en las normas que la modifiquen, aclaren, adicionen o deroguen. Los USUARIOS exentos del pago de cuotas moderadoras y copagos, podrán ser identificados por el PRESTADOR a través del validador de derechos de EPS SANITAS.

DÉCIMA OCTAVA. GARANTIA DE CALIDAD Y AUDITORIA: Para garantizar el cabal desempeño del Sistema de Garantía Obligatorio de Calidad ordenado por el Decreto 1011 de 2006 y Resolución 2003 de 2014, y demás normas legales vigentes que las modifiquen, adicionen o reglamenten, el PRESTADOR se obliga para con la EPS SANITAS a:

1. Permitir el acceso del personal autorizado en forma escrita por el Auditor Médico, interno o externo de EPS SANITAS, para verificar en forma permanente el cumplimiento técnico y administrativo contemplado en el proceso de habilitación, el desarrollo de planes de mejoramiento de la calidad y los informes de calidad y su cumplimiento, así como, la del sistema de información y los procedimientos de auditoría médica propios del PRESTADOR, entre otros, atinentes al componente de calidad en salud.
2. Colaborar en el seguimiento y evaluación de la atención prestada a los USUARIOS proporcionando para tal fin todos los recursos necesarios para que el equipo de auditoría médica pueda cumplir con sus funciones, conforme a lo dispuesto en las normas legales vigentes.
3. Acreditar la conformación de acuerdo con la ley y el funcionamiento, de los comités que está obligado a conformar, según el nivel de complejidad, tales como, comité de auditoría médica, paritario, de farmacia y terapéutica.
4. Promover la realización de comités ad-hoc frente al acaecimiento de posibles fallas en la prestación de los servicios de salud objeto de este Contrato e informar de las conclusiones al interior de los mismos, a EPS SANITAS.

DÉCIMA NOVENA. MECANISMOS DE INTERVENTORÍA, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES: EPS SANITAS ejercerá directamente la interventoría de las diferentes obligaciones del Contrato y el cumplimiento de las mismas, en esa medida está facultada para realizar las visitas de monitoreo y supervisión que considere convenientes a través del funcionario o Auditor Médico designado para tal fin, así mismo, EPS SANITAS y/o los funcionarios que designe podrán inspeccionar y verificar la prestación del servicio efectuado por el PRESTADOR, así como formular las recomendaciones del caso a efectos de que el PRESTADOR adopte las medidas correctivas para la prestación óptima del servicio. De la misma manera EPS SANITAS establecerá de forma periódica y previa notificación al PRESTADOR la evaluación integral de la atención a

través del equipo designado para ello que contendrá la revisión de los requisitos exigibles a las condiciones de habilitación, indicadores de calidad (oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia) y capacidad instalada necesarias para garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud objetos del presente Contrato.

VIGÉSIMA. TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: Este Contrato se podrá terminar por la ocurrencia de una cualquiera de las siguientes causales:

1. Mutuo acuerdo entre las Partes.
2. A opción de la Parte cumplida, por el incumplimiento de alguna de las obligaciones pactadas en el Contrato, para lo cual bastará comunicación por escrito indicando los motivos que conllevan a la terminación.
3. La disolución o liquidación obligatoria, insolvencia o terminación de actividades de alguna de las Partes.
4. La alteración en la estructura societaria, accionaria o en el objeto social del PRESTADOR que pueda interferir en la calidad o en la continuidad de este Contrato.
5. Por disposición de autoridad competente que impida o afecte la apropiada ejecución de la continuación de actividades de cualquiera de las Partes.
6. Cierre o suspensión de alguno o algunos de los servicios objeto de este Contrato, por orden del ente territorial competente derivado de incumplimiento de estándares de habilitación.
7. En el caso en que el PRESTADOR o alguno de los accionistas, socios, empleados, personal asistencial, administradores y/o representantes legales, hagan parte de la lista OFAC o alguna otra lista de similar naturaleza.
8. Cualquiera de las Partes, podrá dar por terminado el presente Contrato de forma unilateral y en cualquier tiempo durante su vigencia, dando aviso por escrito a la otra Parte con no menos de treinta (30) días calendario de antelación a la fecha en la cual se hará efectiva la terminación, sin que por ello se derive algún tipo de contraprestación o indemnización a favor o a cargo de alguna de las Partes.
9. Las demás causales señaladas en este Contrato o en la ley.

PARÁGRAFO PRIMERO: En caso de terminación de este Contrato por las causales indicadas previamente no habrá lugar al pago de indemnizaciones a favor de ninguna de las Partes, salvo la ocasionada por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones surgidas en virtud del presente Contrato, caso en el cual, habrá lugar al cobro y pago de la cláusula penal prevista en el presente Contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Además de las causales previstas en los anteriores numerales de la presente cláusula, EPS SANITAS podrá dar por terminado el presente Contrato en forma unilateral e inmediata en los casos en los cuales el PRESTADOR y/o su personal atente contra la ética o se presenten fallas graves en la prestación del servicio, sin que ello ocasione reconocimiento o pago de indemnización alguna. Se entienden por fallas graves, las siguientes:

1. La cesión o subcontratación parcial o total del Contrato, así como, la cesión de los derechos económicos del presente Contrato por parte del PRESTADOR, sin previa autorización escrita de EPS SANITAS y/o no permitida por las normas legales.
2. La prestación de servicios especializados por profesionales en proceso de formación o sin la tutoría presencial del respectivo docente.

3. La prestación de los servicios contratados de manera deficiente, negligente o sin contar con los recursos requeridos para ello y desconociendo los lineamientos establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
4. El incumplimiento grave, reiterado e injustificado de los indicadores de calidad y gestión exigidos por la EPS SANITAS o por las entidades competentes de manera periódica.
5. La suspensión o revocatoria de la habilitación de los servicios del PRESTADOR por parte de la Entidad Territorial respectiva y/o el cierre total o parcial de los servicios por orden de autoridad administrativa o judicial competente.

PARÁGRAFO TERCERO: Una vez terminado el presente Contrato, las Partes iniciarán el proceso de liquidación del mismo, el cual será efectuado en un término máximo de cuatro (4) meses contados desde la fecha de terminación del Contrato, conforme lo dispone el Decreto 780 de 2016. La liquidación será efectuada por escrito en la que se dejará constancia de la terminación del Contrato y de los valores que se pagaron derivados de la ejecución del mismo y los plazos estipulados para el pago de servicios causados. En caso que el PRESTADOR vencidos los cuatro (4) meses aquí previstos, por cualquier causa, no firme el documento de liquidación del Contrato, EPS SANITAS dejará constancia de la circunstancia y procederá a su archivo, mediante documento en el que hará constar el valor total y definitivo del Contrato.

VIGÉSIMA PRIMERA. MECANISMOS PARA SOLUCIÓN DE CONFLICTOS: Las Partes realizarán sus mejores esfuerzos para solucionar amigablemente cualquier controversia o reclamo, que surja entre ellas con motivo de la interpretación, aplicación, cumplimiento, ejecución o terminación del presente Contrato. Dado lo anterior, presentado un conflicto entre las Partes, estas se obligan a someter sus diferencias al siguiente procedimiento:

1. Presentado un conflicto entre las Partes estas se reunirán en las instalaciones de EPS SANITAS con el objeto de transar sus diferencias. El representante legal de aquella Parte que tenga un motivo o motivos de inconformidad, dará aviso escrito a la otra, indicando los motivos de la diferencia o inconformidad y formulará por escrito una invitación a la otra Parte, señalando tanto el motivo como el día y la hora en que deberá celebrarse la reunión, procurando una previa concertación en este aspecto. La fecha en todo caso deberá señalarse máximo dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de la invitación. De dicha reunión las Partes deberán suscribir un acta. Ninguna de las Partes podrá delegar esta gestión en un tercero a ningún título.
2. Si no se llegare a un acuerdo en un término no superior a sesenta (60) días calendario, siguientes a la fecha de la reunión de que trata esta cláusula, las Partes pueden acudir a la justicia ordinaria de la República de Colombia a fin de resolver el litigio.

VIGÉSIMA SEGUNDA. IMPUESTOS: Cada una de las Partes será responsable del pago de los impuestos que le corresponda de acuerdo con la costumbre comercial, la naturaleza del objeto del Contrato, sus obligaciones y régimen tributario. Por lo anterior, el PRESTADOR asumirá el costo de todos los impuestos que se encuentren a su cargo, así como del cumplimiento de la totalidad de obligaciones que le correspondan de acuerdo con el régimen tributario que le sea aplicable.

En cuanto al IMPUESTO DE TIMBRE NACIONAL, el presente Contrato está exento del mismo acorde con lo dispuesto en el Artículo 256 de la Ley 223 de 1995 y lo establecido en el Parágrafo 2° del Artículo 519 del Estatuto Tributario. No obstante, en el evento en que su celebración, prórroga, terminación o liquidación

pudieran causar este gravamen, el mismo estará a cargo del PRESTADOR, siempre que resulte viable jurídicamente.

VIGÉSIMA TERCERA. GARANTÍAS: Según se haya indicado en el encabezado del presente documento, el PRESTADOR se obliga a constituir a favor de EPS SANITAS y a satisfacción de ésta, en una Compañía de Seguros legalmente constituida y establecida en Colombia, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la fecha de suscripción de este Contrato, las siguientes garantías:

1. **Garantía que ampare el cumplimiento del Contrato:** Para amparar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones derivadas de la ejecución del presente Contrato y que cubra los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de éste; el valor asegurado de la póliza deberá ser el que se indica en el encabezado del presente documento, y la cobertura debe estar vigente por todo el término de duración del Contrato y cuatro (4) meses más.

2. **Garantía de Responsabilidad Civil Médica:** El PRESTADOR deberá adquirir y mantener vigente un seguro de responsabilidad médica que ampare de riesgos profesionales derivados de la actividad médica y/u odontológica, a la institución y los profesionales que en sus instalaciones ejercen actividad médico asistencial, por el valor que se indica en el encabezado del presente documento y la cobertura debe estar vigente por todo el término de duración del Contrato y dos (2) años más. En caso que el PRESTADOR cuente con una póliza global que ampare los riesgos dispuestos en este numeral, esta podrá ser aceptada por EPS SANITAS siempre que cumpla con los requisitos previamente estipulados y haya sido previamente aprobada por EPS SANITAS.

3. **Garantía que ampare el pago de salarios y prestaciones sociales e indemnizaciones al personal del PRESTADOR:** Para amparar el cumplimiento del PRESTADOR frente a sus obligaciones laborales respecto del personal empleado para la prestación de los servicios objeto del presente Contrato; el valor asegurado de la póliza deberá ser el que se indica en el encabezado del presente documento, y la cobertura deberá estar vigente por todo el término de duración del Contrato y tres (3) años más.

PARÁGRAFO PRIMERO: Cada una de las garantías requeridas contendrá en forma clara y expresa el alcance y monto del riesgo amparado. El PRESTADOR deberá mantener vigentes y con su valor actualizado las garantías a que se refiere esta cláusula y reponer su monto cada vez que éste se agote o disminuya con motivo de hacerse efectivas por parte de EPS SANITAS. La(s) póliza(s) deberá(n) establecer que no podrá(n) darse por terminada(s) o ser modificada(s) sin la autorización previa y expresa de EPS SANITAS y deberá(n) contar la obligación por parte de la Compañía de Seguros de dar aviso a EPS SANITAS, por lo menos con treinta (30) días calendario de anticipación, sobre la modificación o cancelación de cualquiera de los amparos. Queda entendido que la modificación o la cancelación de las pólizas por determinación de la Compañía de Seguros, en perjuicio de los intereses de EPS SANITAS, dará derecho a esta, o bien a exigir una garantía que a su juicio resulte satisfactoria, o bien a dar por terminado inmediata y unilateralmente este Contrato, sin lugar al reconocimiento y pago de indemnización alguna a favor del PRESTADOR.

El PRESTADOR está obligado a modificar todas las pólizas para reflejar cualquier cambio en el objeto o condiciones, valor del Contrato o plazo de ejecución. En consecuencia, el PRESTADOR deberá enviar a EPS SANITAS el correspondiente anexo de modificación de las garantías expedido por parte de la compañía aseguradora.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Los gastos que se ocasionen por el otorgamiento de las garantías enunciadas en la presente cláusula, por sus ampliaciones o modificaciones correrán por cuenta exclusiva del PRESTADOR. Si la compañía aseguradora establece en las pólizas algún porcentaje como deducible y lo hace efectivo en caso de siniestro, el mismo deberá ser asumido por el PRESTADOR.

PARÁGRAFO TERCERO: El PRESTADOR deberá entregar a EPS SANITAS, dentro de los cinco (5) días calendarios siguientes a la firma de este Contrato, el original de las pólizas solicitadas expedidas por la compañía de seguros, así como copia del recibo de pago de las primas causadas. En caso de cualquier observación de EPS SANITAS a las pólizas entregadas, el PRESTADOR se compromete a realizar las modificaciones requeridas y entregarlas a EPS SANITAS dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la solicitud de las mismas.

PARÁGRAFO CUARTO: Queda entendido que la no contratación de las pólizas, la mora en el pago de la prima o la no renovación de las pólizas, así como no aportar oportunamente los documentos relacionados con las mencionadas pólizas que EPS SANITAS le solicite al PRESTADOR, entre ellos el recibo de pago de las primas, constituirá justa causa para que EPS SANITAS, a su discreción, dé por terminado este Contrato.

PARÁGRAFO QUINTO: Es entendido que la responsabilidad del PRESTADOR no se limita al monto de la garantía o póliza de seguros, sino que se extiende a cubrir la totalidad de los perjuicios que se ocasione a EPS SANITAS o a terceros en la ejecución del presente Contrato.

VIGÉSIMA CUARTA. NATURALEZA DEL CONTRATO, AUTONOMIA LABORAL Y EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL: Para todos los efectos legales se declarará que el presente Contrato es de naturaleza civil y comercial y en consecuencia se rige por el derecho privado. El PRESTADOR actuará por su propia cuenta con absoluta autonomía e independencia técnica, administrativa, operativa y financiera para la adecuada prestación del Servicio pactado. Por tal razón, no existe relación contractual de trabajo ni grado de responsabilidad por este concepto para EPS SANITAS, y el PRESTADOR manifiesta de manera expresa que la subordinación jurídica que se deriva de las obligaciones que emanan de este Contrato de servicios profesionales, no es la mencionada en el Literal b) Art. 1º de la Ley 50 de 1990.

PARÁGRAFO PRIMERO: En consecuencia con lo anterior, el PRESTADOR tendrá completa libertad para contratar y retirar el personal que necesite durante la ejecución del Contrato, siendo el único responsable por el valor de los salarios, indemnizaciones, prestaciones y demás obligaciones que pudieren derivarse de los contratos de trabajo que celebre con los trabajadores que considere necesario emplear para la correcta ejecución de los servicios convenidos. En este orden de ideas, no se configura relación laboral alguna entre el personal designado para la ejecución del Contrato por parte del PRESTADOR, y la EPS SANITAS.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El PRESTADOR se obliga a dotar a sus trabajadores de los uniformes y elementos de protección personal que se requieran para la ejecución de los servicios convenidos, en atención a la naturaleza de los mismos.

PARÁGRAFO TERCERO: Para todos los efectos legales, el PRESTADOR asume la completa responsabilidad de los daños y/o perjuicios que sean producidos por ésta y/o los empleados directos o indirectos del mismo, designados para la ejecución de los servicios del presente Contrato. Es así como, el PRESTADOR es responsable de todo accidente que sufran sus empleados y/o el personal a su cargo en ejecución del presente Contrato, entendiéndose que se generan por causa o con ocasión de la labor contratada entre ellos.

PARÁGRAFO CUARTO: Si por cualquier circunstancia EPS SANITAS llegare a pagar suma alguna de dinero por concepto de salarios, prestaciones sociales o indemnizaciones a favor de los trabajadores del PRESTADOR, podrá EPS SANITAS repetir contra el PRESTADOR por el monto de lo pagado más los gastos y costos ocasionados.

PARÁGRAFO QUINTO - AUDITORÍAS: El PRESTADOR otorga a EPS SANITAS la facultad de realizar auditorías en sus oficinas con el objeto de revisar el cumplimiento de sus obligaciones laborales y parafiscales. Para el efecto, EPS SANITAS informará al PRESTADOR su decisión de realizar dicha auditoria con una antelación de diez (10) días calendario. El PRESTADOR se compromete a poner a disposición de EPS SANITAS toda la información que esta le solicite y que sea necesaria para corroborar el cumplimiento de las obligaciones laborales. El incumplimiento de las obligaciones laborales por parte del PRESTADOR con el personal que participe en la ejecución del presente Contrato, podrá dar lugar a la terminación anticipada del mismo por parte de EPS SANITAS, y esta última podrá solicitar la correspondiente indemnización de perjuicios.

VIGÉSIMA QUINTA. AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL: El PRESTADOR manifiesta de manera expresa que para la fecha de suscripción de este Contrato el personal que hubiese contratado y/o tenga destinado para la ejecución del mismo se encuentra afiliado al Sistema de Riesgos Laborales, y que mantendrá vigentes dichas afiliaciones por el término de duración del presente Contrato. Adicionalmente, el PRESTADOR reconoce mediante la firma del presente Contrato que es su obligación afiliar al personal asignado para el cumplimiento del objeto contractual y realizar los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensiones, en los términos de la Ley 100 de 1993, Ley 797 de 2003, Ley 1122 de 2007, Decreto 3615 de 2005, Decreto 2313 de 2006, Decreto 780 de 2016 y demás normas que los adicionen, deroguen, modifiquen o complementen. Así mismo, las Partes reconocen que la afiliación de los empleados del PRESTADOR al Sistema de Seguridad Social en Riesgos Laborales es obligatoria y a su cargo estará el pago de los aportes a los que haya lugar, salvo que el PRESTADOR desarrolle actividades catalogadas por el Ministerio de Trabajo como de alto riesgo, pues en tal evento el pago de la afiliación y de las cotizaciones estará a cargo de EPS SANITAS, de conformidad con lo previsto en el Decreto 1072 de 2015 en concordancia con la Ley 1562 de 2012, y demás normas que los adicionen, deroguen modifiquen o complementen. Por lo tanto, es obligación del PRESTADOR presentarle a EPS SANITAS en el momento que así se le solicite, las certificaciones y/o comprobantes de afiliación y pago de los aportes respectivos expedidos por las entidades correspondientes.

PARÁGRAFO PRIMERO: En el evento en que el PRESTADOR, a pesar de lo establecido en la presente cláusula, incumpla con sus obligaciones laborales o de afiliar al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud, pensiones y riesgos laborales) al personal que participe en la ejecución del presente Contrato durante su vigencia, y que afecten de manera grave la ejecución del mismo o a EPS SANITAS, el PRESTADOR asumirá consciente y directamente todos los riesgos generados por tal decisión y, desde luego, exonerará a EPS SANITAS de cualquier responsabilidad derivada de dicho incumplimiento. Lo anterior, sin perjuicio de que se dé por terminado en forma unilateral y anticipada el Contrato por parte de EPS SANITAS, sin que haya lugar al reconocimiento de indemnización alguna a favor del PRESTADOR.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El PRESTADOR se obliga a presentar el soporte de pago de los aportes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y parafiscales y demás prestaciones económicas asociadas con el tipo de vinculación correspondiente al equipo designado para la ejecución del Contrato, en los eventos que así lo solicite EPS SANITAS. Las Partes declaran que en el evento en que el PRESTADOR no presente a EPS SANITAS las certificaciones y/o comprobantes de afiliación y pago de los aportes respectivos al Sistema General de

Seguridad Social Integral expedidos por las entidades correspondientes, en la oportunidad solicitada, EPS SANITAS se abstendrá de realizar el pago de la contraprestación mensual aquí pactada, siendo tal hecho considerado como un incumplimiento por parte del PRESTADOR a sus obligaciones contractuales, lo cual constituirán una causal para que EPS SANITAS dé por terminado el Contrato de manera unilateral y en cualquier momento, sin lugar a indemnización alguna. Si por cualquier circunstancia EPS SANITAS se viera obligada a pagar suma alguna de dinero por concepto de salarios, prestaciones sociales o indemnizaciones a favor de los trabajadores del PRESTADOR, podrá EPS SANITAS repetir contra el PRESTADOR por el monto de lo pagado más los gastos y costos ocasionados.

VIGÉSIMA SEXTA. INDEMNIDAD: El PRESTADOR se obliga a mantener a EPS SANITAS y a sus representantes y/o agentes, indemnes y libres de todo reclamo, demanda, queja, daño, pérdida, penalidad, multa, acción litigiosa o administrativa en materia laboral o de cualquier otra especie, tanto de índole judicial como extrajudicial que se entable o pueda entablarse por causa de acciones u omisiones en que incurra el PRESTADOR o el personal a su servicio o subcontratado, en ejecución o con ocasión del presente Contrato o por cualquier otro evento imputable a su responsabilidad. Por lo anterior, estarán a cargo del PRESTADOR todos los costos, gastos, costas, y erogaciones incluyendo honorarios profesionales para la atención del respectivo tema. Todo lo anterior, sin perjuicio de que EPS SANITAS pueda llamar al PRESTADOR en garantía dentro de un eventual proceso judicial que se llegare a adelantar por las referidas circunstancias, siempre que la responsabilidad le sea imputable al PRESTADOR.

VIGÉSIMA SÉPTIMA. CONFIDENCIALIDAD: Se entenderá por *Información Confidencial* cualquier información comercial, societaria, técnica, médica, financiera, estratégica, contable, legal, de planes de productos o servicios, informes de mercadeo, secretos industriales, know how, aplicaciones o información de cualquier otro carácter en relación con EPS SANITAS y/o con las empresas que forman parte del grupo empresarial denominado KERALTY, así como sus operaciones de negocios pasados, presentes y futuros y/o relacionada con su estructura organizacional, bien sea que dicha información sea escrita, oral, o visual que tenga conocimiento o a la que tengan acceso el PRESTADOR, por cualquier medio y por cualquier circunstancia en virtud de la ejecución del presente Contrato, o que sea suministrada por cualquiera de los funcionarios de EPS SANITAS, o por sus asesores externos.

También se considera información confidencial, toda la información sobre los contratos, relaciones comerciales, proveedores, clientes, usuarios, procesos internos y comerciales, las bases de datos de usuarios, clientes, proveedores, clínicas y procesos internos de EPS SANITAS, así como las fórmulas, procesos, herramientas, diseños, aplicaciones, desarrollos, invenciones, productos, subproductos, componentes, materiales, y todos los demás activos tangibles e intangibles con valor comercial, programas de "hardware" o de "software" que directa o indirectamente, sean conocidos por el PRESTADOR en virtud o con ocasión de la ejecución del presente Contrato.

Por lo anterior, de ninguna manera se autoriza al PRESTADOR a utilizar la información para su propio beneficio o para finalidades diferentes al desarrollo del presente Contrato, ni desviar la información a terceros, o realizar alguna actividad que dé lugar a la alteración, daño o pérdida de la Información propiedad de EPS SANITAS o de cualquiera de las empresas que forman parte del grupo empresarial KERALTY.

Teniendo en cuenta lo anterior, el PRESTADOR se obliga a:

a) Guardar absoluta confidencialidad y reserva en relación con la totalidad de la Información Confidencial.

b) Ni el PRESTADOR, ni sus empleados o contratistas podrán divulgar directa o indirectamente a ningún tercero la Información de carácter Confidencial.
c) No editar, copiar, compilar o reproducir por cualquier medio la Información Confidencial.
d) No utilizar la Información Confidencial en forma alguna o directamente o a través de terceros, en asuntos o negocios y /o actividades de cualquier tipo, distintas a aquellas acordadas y/o previamente autorizadas por EPS SANITAS mediante documento escrito.
e) A la terminación de este Contrato, devolver a EPS SANITAS toda la Información Confidencial que tenga en su poder, ya sea en documentos escritos o en cualquier otro medio, e igualmente a retirarlos completamente de los computadores de propiedad del PRESTADOR o de sus empleados o contratistas, y a destruir cualquier copia que se haya realizado de la información o documentación recibida, para lo cual se requerirá constancia escrita de la destrucción, firmada por el representante legal del PRESTADOR.
f) Asumir la responsabilidad por la totalidad de los daños, perjuicios, gastos y costos que genere el mal o inadecuado manejo de la Información Confidencial, o la violación de las obligaciones de reserva y confidencialidad establecidas en el presente documento.
g) Hacer extensiva la presente obligación de confidencialidad a todos sus empleados, representantes, asesores y sub-contratistas que intervengan en la ejecución del presente Contrato.
h) Garantizar que cuenta con adecuadas medidas de seguridad que eviten accesos a la información de EPS SANITAS por parte del personal de su empresa que no estuviera expresamente autorizado para ello, o por parte de terceras personas no autorizadas.
i) Adoptar las medidas de índole técnica y administrativas necesarias que garanticen la seguridad de la Información Confidencial, habida cuenta del estado de la tecnología, la naturaleza de los datos almacenados y los riesgos a que están expuestos, ya provengan de la acción humana o del medio físico o natural.

PARÁGRAFO PRIMERO: El incumplimiento al deber de confidencialidad y guarda de la información, se extenderá hasta la culpa leve; así mismo se hace responsable al PRESTADOR del reconocimiento y pago de los daños y perjuicios y las consecuentes indemnizaciones, así como también de todos los costos y consecuencias en el caso que medie algún reclamo o demanda por la violación del deber de confidencialidad siempre y cuando que sea comprobado en proceso administrativo o judicial la responsabilidad del PRESTADOR, esto sin perjuicio que EPS SANITAS tenga la facultad para perseguir por vía judicial el total de los perjuicios ocasionados.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El PRESTADOR se obliga a hacer extensiva la presente obligación de confidencialidad a todos sus empleados, representantes, asesores y sub-contratistas que intervengan en la ejecución del presente Contrato. Así mismo, se obliga a garantizar que cuenta con adecuadas medidas de seguridad que eviten accesos a la información de EPS SANITAS por parte del personal de su empresa que no estuviera expresamente autorizado para ello, o por parte de terceras personas no autorizadas. En ese sentido, el PRESTADOR informará a EPS SANITAS las condiciones físicas y lógicas que ha dispuesto para resguardar y proteger a todos los elementos e información confidencial a la que tenga acceso, las cuales serán como mínimo, las equivalentes a las utilizadas para el resguardo de su propia información.

PARÁGRAFO TERCERO: Cualquier información suministrada por EPS SANITAS al PRESTADOR, previa a la firma del presente Contrato y relacionada con el mismo, se considerará como Información Confidencial y estará sujeta a los términos indicados en la presente cláusula. Las Partes desde ahora aceptan y declaran que toda la Información Confidencial es de propiedad exclusiva de EPS SANITAS, y que le ha sido o le será revelada a el

PRESTADOR únicamente con el propósito de permitir el cabal cumplimiento de sus funciones y responsabilidades respecto del presente Contrato.

PARÁGRAFO CUARTO: La obligación de confidencialidad y reserva se contará desde la firma del presente Contrato y permanecerá vigente incluso con posterioridad a la terminación del mismo y de manera indefinida, sin perjuicio de lo establecido en el Parágrafo Tercero en relación con la información recibida con anterioridad a la suscripción del presente Contrato.

PARÁGRAFO QUINTO: Las Partes podrán revelar a las autoridades competentes, para los fines y en los casos previstos expresamente en las leyes vigentes, la Información Confidencial de que trata la presente cláusula, cuando ello sea necesario en cumplimiento de obligaciones y deberes legales. En el evento que alguna de las Partes reciba un mandato judicial, orden, requerimiento o solicitud oficial de autoridad pública competente, para divulgar cualquier información que se considere confidencial, ésta deberá cumplir con el siguiente procedimiento: i) Notificará oportunamente a la Parte reveladora al respecto; ii) Consultará con la Parte reveladora acerca de la conveniencia de tomar medidas para oponerse, disminuir o limitar dicha solicitud; y, iii) Si la divulgación es requerida o considerada aconsejable, colaborará con la Parte reveladora en cualquier intento de ésta para obtener una orden u otra garantía confiable de que se dará un tratamiento confidencial a la información.

VIGÉSIMA OCTAVA. RESPONSABILIDAD Y RESERVA DE LA INFORMACIÓN QUE CONTENGA DATOS PERSONALES: Para efectos de la presente cláusula se entenderá por DATOS PERSONALES, aquellos datos que identifiquen a una persona o grupo de personas, y cuyo Tratamiento le ha sido permitido a EPS SANITAS.

Así las cosas, en el evento en que en el desarrollo del objeto del presente Contrato, el PRESTADOR tenga acceso a datos de carácter personal, se obliga a no hacer uso de los mismos por fuera del alcance del objeto del Contrato y deberá velar por garantizar su seguridad, adecuada conservación, uso e integridad por el tiempo que le sea permitido el acceso a dicha información. Una vez finalizado el Contrato deberá devolver la información en los términos que le indique EPS SANITAS.

Por otra parte, y teniendo en cuenta que el objeto social de EPS SANITAS conlleva el Tratamiento de datos de salud y de datos personales de menores de edad, la presente cláusula aplicará en todos sus apartes para el Tratamiento de tales datos, teniendo presente que los datos de salud son datos sensibles y los datos de menores son objeto de una protección especial. Por lo anterior, el PRESTADOR se obliga a:

a) Guardar absoluta confidencialidad y reserva en relación con la totalidad de la información que contenga datos personales, que haya sido conocida en desarrollo del presente Contrato, de tal forma que no sea revelada a terceros, ni a empleados de sus compañías que no se encuentren involucrados con las labores contratadas;
b) No editar, copiar, compilar o reproducir por cualquier medio la información que contenga datos personales que le haya sido suministrada o a la cual haya tenido acceso en la ejecución del presente Contrato;
c) No utilizar la información que contenga datos personales en forma alguna, directamente o a través de terceros, en asuntos, negocios y/o actividades de cualquier tipo, distintas a aquellas acordadas mediante el Contrato suscrito y/o previamente autorizados por EPS SANITAS mediante documento escrito;
d) A la terminación del Contrato, o de las actividades establecidas en este, devolver a EPS SANITAS toda la información de carácter personal entregada que tenga en su poder, ya sea en documentos escritos,

dispositivos de almacenamiento o en cualquier otro medio e igualmente a retirarlos completamente de los computadores de propiedad de las Partes o de sus empleados;

e) Asumir la responsabilidad por la totalidad de los daños, perjuicios, gastos y costas que genere el uso no autorizado o inadecuado de la información que contenga datos personales así como por la violación de las obligaciones de reserva y confidencialidad establecidas en el presente documento.

f) Garantizar que el acceso a la base de datos que contenga datos personales, se limitará única y exclusivamente a aquellos empleados que lo requieran para cumplir con la labor contratada.

g) Proporcionar a sus empleados instrucciones claras en cuanto a los principios rectores, deberes y obligaciones sobre protección de datos personales. Por lo anterior, el PRESTADOR se obliga a que sus empleados, contratistas o personas relacionadas con el que deban tener acceso a la información que contenga datos personales, suscriban una cláusula o acuerdo que garantice el manejo de los datos personales de manera confidencial, segura y acorde con las normas sobre protección de datos personales.

h) No utilizar o revelar la Información que sea de propiedad o se encuentre en posesión de EPS SANITAS, salvo en los casos previstos en el Contrato; en igual forma, para evitar la divulgación o publicación no autorizadas de información que contenga datos personales, datos sensibles y datos de menores edad, deberá utilizar, como mínimo, el mismo grado de cuidado y diligencia que utiliza para proteger su propia información, que no desea revelar o publicar.

i) Adoptar las medida de índole técnica y administrativas necesarias que garanticen la seguridad de la información que contenga datos personales y eviten su adulteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado, habida cuenta del estado de la tecnología, la naturaleza de los datos almacenados y los riesgos a que están expuestos, ya provengan de la acción humana o del medio físico o natural.

j) Notificar inmediatamente a EPS SANITAS sobre cualquier inconveniente, dificultad, intento de acceso no autorizado, transferencia no autorizada, mal uso o divulgación no autorizada de los datos personales y tomar todas las medidas que sean necesarias para poner fin a dicha actividad irregular.

k) Cumplir con la normatividad vigente sobre el tratamiento de datos personales, especialmente con las disposiciones, principios rectores, deberes y obligaciones estipulados en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y demás decretos reglamentarios o normas complementarias, teniendo en cuenta que tiene acceso a la información de carácter personal de las base de datos de EPS SANITAS y que actúa como encargado de la información.

l) El PRESTADOR se obliga a contar con políticas de tratamiento de datos personales que cumplan con las previsiones legales en la materia y que sean equivalentes a las adoptadas por EPS SANITAS.

PARÁGRAFO PRIMERO: El incumplimiento del deber de reserva, confidencialidad y protección de datos personales establecido en esta cláusula, constituye violación de las normas de Habeas Data y acarreará para la Parte incumplida el pago de indemnizaciones por los daños y perjuicios ocasionados tanto al afectado como a EPS SANITAS.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El incumplimiento grave de las anteriores obligaciones facultará a EPS SANITAS a reclamar perjuicios. Se entiende por incumplimiento grave cualquier incumplimiento a la obligación de reserva, confidencialidad o manejo adecuado de la información por parte del PRESTADOR que le genere a EPS SANITAS una investigación de cualquier tipo por la autoridad competente.

PARÁGRAFO TERCERO: El PRESTADOR exonera y declara indemne a EPS SANITAS frente a cualquier reclamación impetrada por terceros frente a la violación de las disposiciones en materia de protección de datos personales, cuando dichas violaciones sean imputables al PRESTADOR por su acción u omisión, lo anterior sin

perjuicio de que EPS SANITAS pueda llamar al PRESTADOR en garantía dentro de un eventual proceso judicial o administrativo que se llegare a adelantar por la ocurrencia de dichas circunstancias, por lo que el PRESTADOR asumirá los costas y gastos del proceso .

VIGÉSIMA NOVENA. SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN: El PRESTADOR manifiesta expresamente que conoce las políticas de seguridad de la información de EPS SANITAS, regulaciones de protección de datos y habeas data en Colombia, y en especial aquellas relacionadas con la reserva legal, protección y custodia de la información. Así mismo, el PRESTADOR establecerá políticas, estándares, procedimientos y controles de seguridad de la información, que incluye seguridad lógica, física y del recurso humano, con el fin de proteger contra cualquier riesgo la información de propiedad de EPS SANITAS y de las empresas que forman parte del grupo liderado por KERALTY, evitando que la misma llegue a manos de terceros pudiendo propiciar situaciones de fraude, sustracción o alteración de la información.

Para el efecto, el PRESTADOR cumplirá con los términos de la política de seguridad de EPS SANITAS, sin perjuicio de lo cual EPS SANITAS podrá exigirle al PRESTADOR, a su criterio, el cumplimiento de un plan de ajuste conducente al cumplimiento de dicha política, y el PRESTADOR se compromete a hacer todos los cambios que sean necesarios para cumplir con los eventuales requerimientos que se hagan con este propósito. En todo caso, el PRESTADOR se compromete a usar estándares de cifrado fuerte, en los términos de tales estándares, para el envío y recepción de información electrónica con EPS SANITAS, la cual reconoce como confidencial y restringida.

El PRESTADOR se compromete a informar oportunamente a EPS SANITAS los incidentes de seguridad o de operación que se presenten con sus recursos tecnológicos o en sus instalaciones y que, como consecuencia, puedan comprometer la confidencialidad, integridad o disponibilidad de la información o alterar la ejecución de la interacción.

PARÁGRAFO - USO DE SISTEMAS COMPUTACIONALES. En el evento en que el PRESTADOR tenga acceso a los sistemas de información de EPS SANITAS, el PRESTADOR se obliga a no utilizar los mismos para propósitos diferentes al desarrollo del objeto del Contrato. En ningún evento, el PRESTADOR podrá utilizar los sistemas de información de EPS SANITAS o de cualquiera de las empresas que forman parte del grupo empresarial KERALTY, para desarrollar o procesar información para una persona o entidad diferente a EPS SANITAS. Las Partes acuerdan que el PRESTADOR no violará o intentará violar los sistemas de seguridad la información, ni intentará acceder a cualquier información o programa, diferente al que se le hubiese concedido acceso previo por escrito. En el evento en que el PRESTADOR accidentalmente obtenga acceso a este tipo de información, dará aviso inmediato a EPS SANITAS y por ningún motivo copiará o utilizará en cualquier forma dicha información.

TRIGÉSIMA. PROTECCIÓN A MARCAS: No estará permitido al PRESTADOR usar o difundir de cualquier forma y en ningún evento, ya sea en redes sociales, publicidad, páginas web o por cualquier otro medio y salvo autorización expresa de EPS SANITAS, los nombres de las empresas, marcas, logos o enseñas de propiedad o uso de EPS SANITAS o de las empresas que forman parte del Grupo Keralty.

TRIGÉSIMA PRIMERA. INHABILIDADES: El PRESTADOR declara bajo la gravedad de juramento, el cual se entiende prestado con la firma del presente Contrato, que ni él ni los miembros de su Junta Directiva en caso de tenerla, se encuentran incursos en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Manual de Contratación del Grupo Empresarial denominado KERALTY, para su celebración y ejecución. De encontrarse incurso en las referidas inhabilidades, responderá por los daños y perjuicios que se causen a EPS SANITAS.

EPS Sanitas

TRIGÉSIMA SEGUNDA. CONFLICTO DE INTERESES: El PRESTADOR declara bajo la gravedad de juramento, el cual se entiende prestado con la firma del presente Contrato, que ninguna persona de las empresas que forman parte del grupo de KERALTY, del cual forma parte EPS SANITAS, ha recibido ni recibirá beneficio directo o indirecto resultante de la adjudicación, celebración o ejecución del presente Contrato, y acepta expresamente que la presente disposición es condición esencial del Contrato, por lo que su incumplimiento dará lugar a su terminación y a la aplicación de las sanciones legales pertinentes, tal como queda demostrado en el **Anexo No. 16** (Declaración de No Conflicto de Interés o de Conflicto de Interés).

TRIGÉSIMA TERCERA. DECLARACIÓN RELACIONADA CON EL SISTEMA DE PREVENCIÓN DE LA/FT: Las Partes con la firma del presente Contrato declaran bajo la gravedad de juramento que los recursos que emplearán para la ejecución del presente Contrato provienen de actividades lícitas; que actualmente ni la sociedad ni sus representantes legales o accionistas, se encuentran incluidos en ninguna lista restrictiva como la lista OFAC o similares; que no se encuentran vinculados a investigación o se ha proferido en su contra sentencia o fallo relacionado con los siguientes delitos: i) narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas u otros delitos relacionados con el lavado de activos y financiación del terrorismo; ii) procesos de extinción de dominio; iii) actividades relacionadas con el tráfico de estupefacientes; iv) testaferrato; v) cualquier otro del que se hubieran generado recursos de proveniencia ilícita.

PARÁGRAFO: En el evento en que alguna de las Partes incumpla con lo acá previsto y se encuentre la sociedad, sus representantes legales, administradores o accionistas, incursos en cualquiera de las situaciones descritas en la presente cláusula, o en cualquier situación que pueda vincularlos con actividades asociadas al lavado de activas o financiación del terrorismo, la Parte cumplida podrá dar por terminado el presente Contrato, en cualquier momento y sin previo aviso, sin lugar a reconocimiento de suma o indemnización alguna a favor de la Parte incumplida.

TRIGÉSIMA CUARTA. PREVENCIÓN DE CORRUPCIÓN Y SOBORNO: Las Partes están sujetas a las disposiciones sobre Corrupción y Soborno contenidas en la Ley 1474 de 2011, la Ley 1778 de 2016 y demás normas que las modifiquen, adicionen y/o aclaren, en adelante la "Legislación para la Prevención de la Corrupción y el Soborno", razón por la cual declaran a través del presente documento que cuentan con principios, lineamientos y políticas de ética y de conducta para el manejo transparente de sus relaciones con terceros. De acuerdo con lo anterior, las Partes declaran que conocen el alcance de estas obligaciones y de las consecuencias administrativas y penales que se derivan de su infracción.

Las Partes, se adhieren a los estándares de conducta ética requeridos para dar cumplimiento a la Legislación para la Prevención de la Corrupción y el Soborno y, en consecuencia, se obligan a no dar, ofrecer o prometer a servidor público alguno, partidos políticos o funcionarios de estos, a candidatos a puestos políticos, o a cualquier otra persona, de manera directa o indirecta, sumas de dinero, objetos de valor pecuniario o cualquier beneficio o utilidad, a cambio de que dicho servidor público o persona realice, omita o retarde cualquier acto concerniente a sus funciones.

Con la firma del presente Contrato las Partes, a requerimiento de la otra Parte, se comprometen a acreditar el cumplimiento de la Legislación para la Prevención de la Corrupción y el Soborno.

En caso de que el presente Contrato implique suministro de personal para trabajar dentro de las instalaciones de una de las Partes, o la contratación de Subcontratistas, dicha Parte declara que realizará la consulta en Listas Restrictivas del personal y subcontratistas, previamente a su vinculación y que se abstendrá de suministrar y/o subcontratar personas naturales o jurídicas que aparezcan reportadas en tales listas.

En aquellos casos en que una de las Partes incumpla con las disposiciones de la presente cláusula y/o infrinja de manera directa, a través de sus directivos, empleados, miembros de juntas directivas, agentes y/o representantes de cualquier nivel, así como sus apoderados generales y/o especiales, o de manera indirecta a través de sus contratistas, subcontratistas o proveedores, las obligaciones dispuestas por la Legislación para la Prevención del Soborno y la Corrupción, la Parte cumplida podrá dar por terminado de manera unilateral, inmediata y con justa causa el presente Contrato, sin que por ello se cause a su cargo obligación de reconocimiento y pago de suma alguna por concepto de indemnización, penalidad y/o sanción de ninguna clase.

TRIGÉSIMA QUINTA. CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN: El PRESTADOR no podrá ceder su posición contractual ni los derechos y obligaciones derivados del presente Contrato, ni subcontratar total o parcialmente este Contrato, sin la autorización previa y por escrito de EPS SANITAS. En todo caso, el PRESTADOR será plenamente responsable por el cumplimiento del objeto contractual por parte del subcontratista y del aseguramiento de los riesgos derivados de los subcontratos.

TRIGÉSIMA SEXTA. NULIDAD PARCIAL: En el evento en que cualquier disposición de este Contrato fuese prohibida o sea declarada su nulidad, ineficacia o no pudiere hacerse exigible de conformidad con las leyes de la República de Colombia, no afectará las demás estipulaciones contenidas en el presente documento y en consecuencia, le sobrevivirán con sus plenos efectos vinculantes y obligatorios para las Partes a menos que la disposición prohibida, nula, ineficaz o inexigible fuese esencial al Contrato de manera que la interpretación o cumplimiento del mismo en ausencia de tal disposición no fuese posible.

TRIGÉSIMA SÉPTIMA. FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO: El plazo y las obligaciones mencionadas en este Contrato se suspenderán si ocurrieren hechos imprevisibles, irresistibles y extraños a las Partes que tengan origen en un caso fortuito o fuerza mayor siempre y cuando se encuentren debidamente comprobados.

Si esto ocurriere, las Partes de común acuerdo señalarán nuevos plazos y condiciones con el fin de reanudar la ejecución del Contrato previa comunicación de lo sucedido a la otra Parte dentro de los diez (10) días calendario siguiente a la ocurrencia del acontecimiento. En el caso que fuere imposible continuar con la ejecución de las obligaciones, las Partes podrán terminar el Contrato de manera anticipada y de común acuerdo, evento en el cual se reconocerán las prestaciones ejecutadas las Partes y se suscribirá un acta de terminación.

TRIGÉSIMA OCTAVA. MÉRITO EJECUTIVO. Para todos los efectos legales el presente Contrato presta mérito ejecutivo.

TRIGÉSIMA NOVENA. DOMICILIO CONTRACTUAL, COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES: Para todos los efectos legales, el domicilio contractual es la ciudad de Bogotá, D.C. Las notificaciones y comunicaciones que las Partes deban hacerse por causa de este Contrato, se deberán remitir a las direcciones consignadas en el encabezado del presente Contrato y se considerarán efectuadas cuando se hubiesen entregado personalmente,

o por cualquier medio electrónico que permita tener certeza sobre su recibo o cuando hubiesen sido enviadas por correo certificado o registrado, con acuse de recibo, y para tales efectos se señalan las direcciones que aparecen en el encabezado del presente documento.

PARÁGRAFO PRIMERO: Los datos consignados en el encabezado del presente Contrato, podrán modificarse en cualquier momento, por lo tanto si cualquiera de las Partes cambia su dirección para los efectos de las notificaciones, deberá informar a la otra Parte previamente por escrito de la nueva dirección y la fecha a partir de la cual entra en vigencia dicho cambio.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Las notificaciones dirigidas vía fax se tendrán como cursadas una vez recibido el mensaje de comunicación exitosa de la máquina de fax en donde se origina el envío de ésta. Los mensajes por correo electrónico se entenderán recibidos con la constancia de entrega en el equipo donde se origina.

CUADRAGÉSIMA. INTEGRIDAD DEL CONTRATO Y MODIFICACIONES: Con la firma del presente Contrato, lo aquí dispuesto constituye el acuerdo íntegro y definitivo entre las Partes, sustituyendo cualquier otro acuerdo verbal o escrito que haya sido celebrado con anterioridad entre las mismas Partes.

CUADRAGÉSIMA PRIMERA. BUENA FE CONTRACTUAL: Las Partes declaran de común acuerdo que han actuado de buena fe en la etapa de negociación del presente Convenio y que actuarán de la misma forma durante las etapas contractual y postcontractual. Se entiende por buena fe no solamente la observancia en la ejecución de las prestaciones expresamente acordadas en el Convenio, sino todas aquellas que emanen de la naturaleza del mismo y de las normas que por ley lo cobijen.

En virtud de este postulado se obligan a cumplir con los siguientes deberes a lo largo de todas las etapas: (i) Suministrar toda la información relevante de manera, oportuna, clara, suficiente (ii) Actuar con lealtad durante todas las etapas del Convenio, (iii) No defraudar la confianza legítima generada en virtud del comportamiento desplegado para con la otra Parte; y (iv) Las demás que se enmarcan dentro de este postulado.

CUADRAGÉSIMA SEGUNDA. CIRCULARES, INSTRUCCIONES Y DIRECTRICES: Con la firma del presente Contrato, el PRESTADOR acepta que atenderá las circulares, instrucciones, recomendaciones y/o directrices que imparta EPS SANITAS relacionadas con temas tales como: criterios de ingreso a Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), incapacidades generadas por el PRESTADOR, eventos de accidentes de trabajo y enfermedades laborales (ATEL), Juntas Quirúrgicas, entre otros. Para estos efectos, cada vez que EPS SANITAS requiera impartir directrices encaminadas a implementar procedimientos más eficientes, siempre dentro del marco de la normatividad aplicable vigente y en condiciones de equidad, así como cuando se deban ajustar para efectos de dar cumplimiento a las normas legales vigentes, publicará en su Portal de Prestadores durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes, la información correspondiente a dichas directrices para que sean conocidas por el PRESTADOR. De acuerdo con lo anterior, el PRESTADOR se compromete a mantenerse permanentemente actualizado acerca de la información que publique EPS SANITAS en su Portal de Prestadores.

CUADRAGÉSIMA TERCERA. ANEXOS. Son Anexos del presente Contrato y por tanto hacen parte integral del mismo, los siguientes:

EPS Sanitas

ANEXO No.	DESCRIPCIÓN - CONTENIDO	APORTADO POR
1	Servicios Contratados y Tarifas	PRESTADOR / EPS SANITAS
2	Modelo de Articulación de Red de Prestadores de Servicios de Salud	EPS SANITAS
3	Medicamentos Contratados (aplica únicamente para los de uso intrahospitalario y/o de administración supervisada)	PRESTADOR / EPS SANITAS
4	Capacidad Instalada del PRESTADOR	PRESTADOR
5	Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPSS)	PRESTADOR
6	Portafolio de Servicios del PRESTADOR	PRESTADOR
7	Modelo de Atención en Salud del PRESTADOR	PRESTADOR
8	Programa para el Mejoramiento de la Calidad en Salud – PAMEC del PRESTADOR	PRESTADOR
9	Constancia de reporte y monitoreo de los indicadores de calidad en la prestación de los servicios de salud, emitido por el PRESTADOR	PRESTADOR
10	Soporte de nombramiento de Revisor Fiscal	PRESTADOR
11	Paz y salvo con el pago de la tasa anual por concepto de inspección, vigilancia y control, a favor de la Superintendencia Nacional de Salud	PRESTADOR
12	Constancia de reporte de información por parte del PRESTADOR, a la Superintendencia Nacional de Salud y al Ministerio de Salud y Protección Social	PRESTADOR
13	Pólizas constituidas por el PRESTADOR	PRESTADOR
14	Balances generales y Notas Contables del PRESTADOR	PRESTADOR
15	Manual de Autorizaciones	EPS SANITAS
16	Declaración de No Conflicto de Interés o de Conflicto de Interés suscrita por el PRESTADOR	PRESTADOR / EPS SANITAS
17	Manual de Cuentas Médicas de EPS SANITAS	EPS SANITAS
18	Modelo de Atención en Salud de EPS SANITAS	EPS SANITAS
19	Manual de PQRS de EPS SANITAS	EPS SANITAS
20	Manual de Referencia y Contrarreferencia de EPS SANITAS	EPS SANITAS
21	Indicadores, Cronograma y Mecanismos para Seguimiento y Evaluación de la Gestión y Desempeño de la IPS	EPS SANITAS
22	Procedimiento de atención y contestación de quejas y reclamos implementado por el PRESTADOR	PRESTADOR

PARÁGRAFO: Los anexos aportados por EPS SANITAS se encuentran permanentemente publicados y disponibles en el Portal de Prestadores de EPS SANITAS, con el objetivo de que el PRESTADOR pueda conocerlos y consultarlos cada vez que lo requiera. Sin perjuicio a lo aquí establecido, EPS SANITAS podrá

EPS Sanitas

actualizar el contenido y los procedimientos de los Anexos de este Contrato, en especial aquellos que se requieran ajustar para efectos de dar cumplimiento a las normas legales vigentes, ajustes que se aplicarán siempre y cuando se notifiquen al PRESTADOR previamente a su implementación, mediante publicación hecha en el Portal de Prestadores, salvo que la nueva norma legal exija su inmediato cumplimiento. De acuerdo con lo anterior, el PRESTADOR se compromete a mantenerse permanentemente actualizado acerca de las modificaciones, ajustes y/o actualizaciones de Anexos que EPS SANITAS publique en su Portal de Prestadores.

Para constancia de lo acordado, el presente documento lo suscriben las Partes en dos (2) ejemplares del mismo tenor con destino a cada una de las Partes, a los treinta (30) días del mes de agosto de dos mil diecinueve (2019).

EPS SANITAS

PAOLA ANDREA RENGIFO BOBADILLA
Apoderada Especial
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.

Lupines
FUNDACIÓN PARA NIÑOS CON LESIÓN CEREBRAL
Nit. 811.043.667-2

PRESTADOR

LUZ STELLA VELASQUEZ MAYA
Representante Legal
FUNDACIÓN LUPINES

CERTIFICACIÓN

Yo, **LUZ STELLA VELASQUEZ MAYA** Mayor de edad, identificado con el C.C. No. 32.497.079 DE SALGAR (ANTIOQUIA) Actuando en calidad de representante legal de la institución FUNDACIÓN LUPINES identificada con NIT. 811043887-2 Certifico que recibí por parte de la EPS Sanitas los siguientes anexos que hacen parte integral del contrato:

- Anexo No. 02: Modelo de Articulación de Red de Prestadores de Servicios de Salud.
- Anexo No. 04: Capacidad Instalada.
- Anexo No. 15: Manual de Autorizaciones.
- Anexo No. 17: Manual de Cuentas Médicas de EPS SANITAS.
- Anexo No. 18: Modelo de Atención en Salud de EPS SANITAS.
- Anexo No. 19: Manual de PQRS de EPS SANITAS.
- Anexo No. 20: Manual de Referencia y Contrarreferencia de EPS SANITAS.
- Anexo No. 21: Indicadores, Cronograma y Mecanismos para Seguimiento y Evaluación de la Gestión y Desempeño de la IPS.

La presente certificación se emite en la ciudad de Medellín a los 30 días del mes de agosto de 2019.

Luz Stella Velasquez M.
C.C. 32497079.
Rep. Legal.

Scanned by CamScanner