# ANEXO 1

## CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

**ESP – 116-0077-2026**

Ábrego, 9 de junio de 2026

Señores
**INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER**
Av. 0 calle 10 Edificio Rosetal Oficina. 311 Ciudad

**REF: MODALIDAD LICITACIÓN PÚBLICA - 001 DE 2026.**

Respetados señores:

Esta comunicación tiene por objeto presentar propuesta para la "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCCIÓN DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE EXTERNALIDAD EN LA SALUD PÚBLICA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD CONFORME AL MARCO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, RESOLUCIÓN MINSALUD 1597 DE 2025 Y RESOLUCIÓN MINSALUD 3280 DE 2018, EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER"

Así mismo, la suscrita declara que:

⇒ Tenemos poder y/o representación legal para firmar y presentar la propuesta.

⇒ Que la correspondiente propuesta tiene validez mínima de noventa (90) días.

Ĝ Esta propuesta y contrato que se llegare a celebrarse en caso de adjudicación, compromete totalmente a la persona jurídica que legalmente represento. De la misma manera, en el caso de adjudicación, el contrato será firmado por la siguiente persona en representación de la firma:

Nombre: JAICHIRLEY CARO MORENO

Documento de identidad: 37543917

Cargo: GERENTE

Nombre de la firma: JAICHIRLEY CARO MORENO

⇒ Hemos estudiado cuidadosamente los documentos de la Convocatoria Pública y renunciamos a cualquier reclamación por ignorancia errónea interpretación de los mismos.

⇒ Hemos revisado detenidamente la propuesta adjunta y no contiene ningún error u omisión. Sin embargo, cualquier omisión, contradicción a declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los pliegos y condiciones del proceso de la Convocatoria Pública dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.

⇒ No nos encontramos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad establecida en el Estatuto General de Contratación y demás normas legales pertinentes

⇒ Reconocemos la responsabilidad, que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características y especificaciones de los productos o servicios que nos obligamos a ofrecer, y la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones, e indagaciones necesarias para presentar la propuesta, sobre a base de un examen cuidadoso de las características del negocio.

⇒ Manifestamos que la información suministrada es veraz y no se fija condiciones artificialmente bajas con el propósito de obtener la adjudicación del contrato.

⇒ Aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir y que pueda influir en nuestra oferta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos llegue a corresponder como futuros contratistas y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza, por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.

⇒ Aceptamos y autorizamos al INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER para que verifique la información aportada con nuestra presente licitación.

⇒ Aceptamos que el valor del contrato a suscribirse, será hasta por el monto aprobado en la respectiva disponibilidad presupuestal de la presente Convocatoria Pública.

⇒ Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información, confidencial privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que el INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de cierre de la convocatoria, a sus funcionarios, a los

demás proponentes o participantes en el proceso de la convocatoria pública y al público en general.

**NOTA:** La anterior declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, caso en el cual deberá indicarse de manera explícita los documentos en los cuales obra tal información y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos.

⇒ El régimen al que pertenezco o pertenece la persona jurídica que represento es (marque con una X).

| Auto retenedor | Gran contribuyente | Régimen común | Régimen Especial | Régimen simplificado | Actividad económica N°: |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | X | | 8610 |

⇒ En la eventualidad que el contrato de la convocatoria de la referencia se nos adjudique, nos comprometemos a:

✓ Establecer y presentar oportunamente al INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER, las garantías contractuales que se pacten.

✓ Realizar en el plazo máximo que fije el INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER, todos los trámites necesarios para la firma y legalización del contrato resultante.

✓ Ejecutar el objeto del contrato, de acuerdo con los términos y condiciones correspondientes y con los plazos establecidos en la propuesta adjunta.

✓ Cumplir con los requisitos establecidos por el INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER para la ejecución del objeto del contrato.

Atentamente,

Nombre completo: ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL

NIT: 807.008.842-9

Dirección comercial: Cll 20 Cra 3A, Barrio Santa Bárbara

Teléfono y fax: 321 338 7448

Domicilió legal: Cll 20 Cra 3A, Barrio Santa Bárbara

Firma de la persona autorizada: _____

Firmado Digitalmente, junio 10 de 2026

# ANEXO 1

## CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

**ESP – 116-0077-2026**

Ábrego, 9 de junio de 2026

Señores
**INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER**
Av. 0 calle 10 Edificio Rosetal Oficina. 311 Ciudad

**REF: MODALIDAD LICITACIÓN PÚBLICA - 001 DE 2026.**

Respetados señores:

Esta comunicación tiene por objeto presentar propuesta para la "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCCIÓN DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE EXTERNALIDAD EN LA SALUD PÚBLICA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD CONFORME AL MARCO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, RESOLUCIÓN MINSALUD 1597 DE 2025 Y RESOLUCIÓN MINSALUD 3280 DE 2018, EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER"

Así mismo, la suscrita declara que:

⇒ Tenemos poder y/o representación legal para firmar y presentar la propuesta.

⇒ Que la correspondiente propuesta tiene validez mínima de noventa (90) días.

Ĝ Esta propuesta y contrato que se llegare a celebrarse en caso de adjudicación, compromete totalmente a la persona jurídica que legalmente represento. De la misma manera, en el caso de adjudicación, el contrato será firmado por la siguiente persona en representación de la firma:

Nombre: JAICHIRLEY CARO MORENO

Documento de identidad: 37543917

Cargo: GERENTE

Nombre de la firma: JAICHIRLEY CARO MORENO

⇒ Hemos estudiado cuidadosamente los documentos de la Convocatoria Pública y renunciamos a cualquier reclamación por ignorancia errónea interpretación de los mismos.

⇒ Hemos revisado detenidamente la propuesta adjunta y no contiene ningún error u omisión. Sin embargo, cualquier omisión, contradicción a declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los pliegos y condiciones del proceso de la Convocatoria Pública dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.

⇒ No nos encontramos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad establecida en el Estatuto General de Contratación y demás normas legales pertinentes

⇒ Reconocemos la responsabilidad, que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características y especificaciones de los productos o servicios que nos obligamos a ofrecer, y la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones, e indagaciones necesarias para presentar la propuesta, sobre a base de un examen cuidadoso de las características del negocio.

⇒ Manifestamos que la información suministrada es veraz y no se fija condiciones artificialmente bajas con el propósito de obtener la adjudicación del contrato.

⇒ Aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir y que pueda influir en nuestra oferta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos llegue a corresponder como futuros contratistas y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza, por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.

⇒ Aceptamos y autorizamos al INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER para que verifique la información aportada con nuestra presente licitación.

⇒ Aceptamos que el valor del contrato a suscribirse, será hasta por el monto aprobado en la respectiva disponibilidad presupuestal de la presente Convocatoria Pública.

⇒ Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información, confidencial privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que el INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de cierre de la convocatoria, a sus funcionarios, a los

demás proponentes o participantes en el proceso de la convocatoria pública y al público en general.

**NOTA:** La anterior declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, caso en el cual deberá indicarse de manera explícita los documentos en los cuales obra tal información y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos.

⇒ El régimen al que pertenezco o pertenece la persona jurídica que represento es (marque con una X).

| Auto retenedor | Gran contribuyente | Régimen común | Régimen Especial | Régimen simplificado | Actividad económica N°: |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | X | | 8610 |

⇒ En la eventualidad que el contrato de la convocatoria de la referencia se nos adjudique, nos comprometemos a:

✓ Establecer y presentar oportunamente al INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER, las garantías contractuales que se pacten.

✓ Realizar en el plazo máximo que fije el INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER, todos los trámites necesarios para la firma y legalización del contrato resultante.

✓ Ejecutar el objeto del contrato, de acuerdo con los términos y condiciones correspondientes y con los plazos establecidos en la propuesta adjunta.

✓ Cumplir con los requisitos establecidos por el INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER para la ejecución del objeto del contrato.

Atentamente,

Nombre completo: ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL

NIT: 807.008.842-9

Dirección comercial: Cll 20 Cra 3A, Barrio Santa Bárbara

Teléfono y fax: 321 338 7448

Domicilió legal: Cll 20 Cra 3A, Barrio Santa Bárbara

Firma de la persona autorizada: _____

Firmado Digitalmente, junio 10 de 2026

# CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD JURÍDICA, AUSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES
# LICITACIÓN PÚBLICA N° LP-001-2026 (LOTE 5)

La suscrita Representante Legal de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, identificada con Cédula de Ciudadanía No.37.543.917, en calidad de Gerente debidamente posesionada según Acta N° 000389, con plenas facultades

legales y estatutarias para contratar y comprometer a la entidad,

**CERTIFICA BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO:**

1. Que la ESE Hospital Regional Noroccidental cuenta con la plena capacidad jurídica, administrativa y presupuestal para concurrir al proceso de selección, presentar oferta formal y ejecutar el contrato derivado del Lote 5 de la Licitación Pública N° LP-001-2026.

2. Que ni la entidad pública que represento, ni el suscrito Representante Legal, se encuentran incursos en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad, prohibición o conflicto de intereses establecidas en la Constitución Política de Colombia, el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción) y demás normas legales o reglamentarias vigentes.

3. Que la institución ostenta la condición de Empresa Social del Estado del orden municipal/departamental, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, facultada para la prestación de acciones de salud pública colectiva con prioridad preferente según el marco de la Ley.

Dada en el municipio de Ábrego, a los diez (10) días del mes de junio de 2026.

Firmado digitalmente, Gerencia
Junio 10 de 2026

**JAICHIRLEY CARO MORENO**
**Gerente**

C.C. 37.543.917
Nit: 807.008.842-9
Dirección: Cll 20 – Cra 3ª Barrio Santa Bárbara
Número de teléfono:  313 872 3998
Buzón de correo electrónico: ventanillaunica@esehrno.gov.co

**MANIFESTACIÓN EXPRESA DE TÉRMINO DE VALIDEZ DE LA PROPUESTA**
**LICITACIÓN PÚBLICA N° LP-001-2026 (LOTE 5)**

Doctor
**JUAN ALBERTO BITAR MEJÍA**
Director
Instituto Departamental de Salud
Norte de Santander

**Ref: Manifiesto de Vigencia de la Oferta - Lote 5 (PIC 2026)**

Yo, JAICHIRLEY CARO MORENO, identificada con la Cédula de Ciudadanía N° 37.543.917, actuando en nombre y representación legal de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, mediante el presente documento manifiesto de forma expresa, irrevocable y voluntaria lo siguiente:

Que el término de validez y vigencia jurídica de la propuesta técnica y económica presentada por nuestra institución para el Lote 5 del proceso de Licitación Pública N° LP-001-2026 es de NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO, contados a partir de la fecha de cierre oficial fijada por la entidad pública para la presentación de ofertas, la cual corresponde al día de hoy, 10 de junio de 2026.

En consecuencia, la oferta mantendrá su firmeza, precios unificados por dimensión, perfiles propuestos y compromisos operativos de forma obligatoria hasta el día 8 de septiembre de 2026. Nos comprometemos a suscribir el contrato de prestación de servicios y legalizar las garantías constitucionales dentro de los plazos establecidos en el cronograma del proceso en caso de resultar adjudicatarios.

Para constancia legal, se suscribe la presente manifestación en el municipio de Ábrego, el 10 de junio de 2026.

Firmado digitalmente. Gerencia
Junio 10 de 2026

**JAICHIRLEY CARO MORENO**
**Gerente**

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141249303378

(415)7707212489984(8020) 000014124930337 8

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 0 7 0 0 8 8 4 2 | 9 | Impuestos de Cúcuta | 7 |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona jurídica 1 | | | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

35. Razón social
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Norte de Santander 5 4 | Abrego 0 0 3 |

41. Dirección principal
CL 20 CR 3 BRR SANTA BARBARA

42. Correo electrónico ventanillaunica@esehrno.gov.co

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 3 8 7 2 3 9 9 8 | |

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Actividad principal** | | **Actividad secundaria** | | **Otras actividades** | | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 6 1 0 | 2 0 0 4 0 1 0 1 | 8 6 9 9 | 2 0 2 3 0 4 0 4 | | | | | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 6 | 7 | 1 | 4 | 1 | 6 | 5 | 2 | 5 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | |

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

| Usuarios aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| | | | | | | | | | | |

| Exportadores | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
| | | 57. Modo | | | |
| | | 58. CPC | | | |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

**Para uso exclusivo de la DIAN**

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-04-30 / 11:19:21AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CARO MORENO JAICHIRLEY

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141249303378

(415)7707212489984(8020) **000014124930337 8**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 0 7 0 0 8 8 4 2 | 9 | Impuestos de Cúcuta 7 | |

## Características y formas de las organizaciones

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 62. Naturaleza | 3 | 63. Formas asociativas | | 64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados | 2 3 |
| 65. Fondos | | 66. Cooperativas | | 67. Sociedades y organismos extranjeros | |
| 68. Sin personería jurídica | | 69. Otras organizaciones no clasificadas | | 70. Beneficio | 2 |

## Constitución, Registro y Última Reforma

| Documento | 1. Constitución | 2. Reforma |
|---|---|---|
| 71. Clase | 0 7 | 0 3 |
| 72. Número | 0 0 1 7 | 8 3 1 |
| 73. Fecha | 2 0 0 3 0 7 1 8 | 2 0 1 8 0 6 0 1 |
| 74. Número de notaría | | |
| 75. Entidad de registro | 9 8 | 0 4 |
| 76. Fecha de registro | | 2 0 1 8 0 6 0 1 |
| 77. No. Matrícula mercantil | 0 | |
| 78. Departamento | 5 4 | 5 4 |
| 79. Ciudad/Municipio | 0 0 1 | 0 0 1 |

Vigencia

| | |
|---|---|
| 80. Desde | 2 0 1 8 0 3 2 0 |
| 81. Hasta | |

## Composición del Capital

| | |
|---|---|
| 82. Nacional | 1 0 0 % |
| 83. Nacional público | 0 . 0 % |
| 84. Nacional privado | 1 0 0 . 0 % |
| 85. Extranjero | 0 % |
| 86. Extranjero público | 0 . 0 % |
| 87. Extranjero privado | 0 . 0 % |

## Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Nacional de Salud — 1 0

## Estado y Beneficio

| Item | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | Año Mes Día | | - |
| 2 | | Año Mes Día | | - |
| 3 | | Año Mes Día | | - |
| 4 | | Año Mes Día | | - |
| 5 | | Año Mes Día | | - |

## Vinculación económica

| 93. Vinculación económica | 94. Nombre del grupo económico y/o empresarial | 95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante | 96. DV. |
|---|---|---|---|
| | | | |

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

| 170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior | 171. País | 172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP | |
|---|---|---|---|
| | | | |

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Representación

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141249303378

(415)7707212489984(8020) **000014124930337 8**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 0 7 0 0 8 8 4 2 | 9 | Impuestos de Cúcuta | 7 |

**Representación**

**1**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| REPRS LEGAL PRIN 1 8 | 2 0 2 0 0 5 1 5 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadaní 1 3 | 3 7 5 4 3 9 1 7 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| CARO | MORENO | JAICHIRLEY | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**2**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**3**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**4**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**5**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141249303378

(415)7707212489984(8020) **000014124930337 8**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 0 7 0 0 8 8 4 2 | 9 | Impuestos de Cúcuta | 7 |

**Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales**

| | 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad | 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres | 119. Razón social | 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Cédula de Ciudada 1 3 | 1 3 4 8 5 0 6 1 | | COLOMBIA 1 6 9 | VILLAMIZAR | LAGUADO | WILLIAM | | | | | 2 0 2 4 0 1 0 1 | |
| 2 | Cédula de Ciudada 1 3 | 1 3 4 8 9 4 4 9 | | COLOMBIA 1 6 9 | BITAR | MEJIA | JUAN | ALBERTO | | | | 2 0 2 5 0 8 0 1 | |
| 3 | Cédula de Ciudada 1 3 | 1 0 9 4 5 7 4 5 9 6 | | COLOMBIA 1 6 9 | ALVAREZ | PEREZ | KEYLA | LUCILA | | | | 2 0 2 3 1 0 1 1 | |
| 4 | Cédula de Ciudadan 1 3 | 7 9 1 1 8 8 7 0 | | COLOMBIA 1 6 9 | RAMIREZ | LEON | CARLOS | JULIO | | | | 2 0 2 4 0 1 3 1 | |
| 5 | Cédula de Ciudadan 1 3 | 1 0 0 4 8 6 3 6 5 0 | | COLOMBIA 1 6 9 | GARCIA | GOMEZ | JUAN | DIEGO | | | | 2 0 2 5 1 1 2 6 | |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Revisor Fiscal y Contador

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141249303378

(415)7707212489984(8020) **000014124930337 8**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 0 7 0 0 8 8 4 2 | 9 | Impuestos de Cúcuta | 7 |

**Revisor Fiscal y Contador**

**Revisor fiscal principal**

| 124. Tipo de documento | 125. Número de identificación | 126. DV | 127. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 9 4 5 7 3 2 0 7 | | 1 5 6 5 5 6 T |

| 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ROPERO | GUERRERO | MAYERLLI | |

| 132. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 133. DV | 134. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 135. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 2 3 0 3 0 1 |

**Revisor fiscal suplente**

| 136. Tipo de documento | 137. Número de identificación | 138. DV | 139. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 140. Primer apellido | 141. Segundo apellido | 142. Primer nombre | 143. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 144. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 145. DV | 146. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 147. Fecha de nombramiento |
|---|
| |

**Contador**

| 148. Tipo de documento | 149. Número de identificación | 150. DV | 151. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 6 0 4 1 5 1 7 6 | | 7 3 7 2 3 - T |

| 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ANGARITA | OVALLE | EDDY | BELEN |

| 156. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 157. DV | 158. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 159. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 0 7 0 1 0 5 |

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

## ANEXO. 2

## DECLARACIÓN SOBRE INHABILIDADES, E INCOMPATIBILIDADES, PROHIBICIONES Y/O CONFLICTO DE INTERESES

POR MEDIO DE LA PRESENTE, EXPRESO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO Y EN MI CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL O COMO PERSONA NATURAL, QUE NO ME ENCUENTRO INCURSO ENLA CAUSALES DE INHABILIDADES, E INCOMPATIBILIDADES O PROHIBICIONES PREVISTAS EN LA CONSTITUCION POLITICA, LA LEY 80 DE 1.993, LA LEY 190 DE 1995, LEY 734 DE 2001. LA LEY 1150 DE 2007, Y DEMAS NORMAS QUE LAS DETERMINEN.

DECLARO QUE NO ESTOY INMERSO EN NINGUNA CONTRATACIÓN DE ACUERDO A LA CAUSAL DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD PARA CONTRATAR CON EL ESTADO COLOMBIANO, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA, LA LEY 80 DE 1993, LA LEY 1150 DE 2007, EL DECRETO 1082 DE 2015 Y DEMÁS NORMAS CONCORDANTES.

DECLARO QUE NO ME ENCUENTRO CON SANCIONES VIGENTES DE CARÁCTER FISCAL, DISCIPLINARIO O PENAL QUE ME IMPIDAN PARTICIPAR EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN ESTATAL.

DECLARO QUE NO TENGO CONFLICTOS DE INTERÉS QUE AFECTEN MI PARTICIPACIÓN O EVENTUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL. (CÓDIGO GENERAL DISCIPLINARIO (LEY 1952 DE 2019) Y NORMAS DE TRANSPARENCIA COMO LA LEY 2013 DE 2019).

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA ES VERAZ, Y ENTIENDO QUE CUALQUIER FALSEDAD PUEDE GENERAR CONSECUENCIAS DE TIPO DISCIPLINARIO, PENAL O ADMINISTRATIVO.

LA ANTERIOR DECLARACIÓN SE RINDE CON DESTINO A UN PROCESO DE CONTRATACIÓN EN EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER.

Expedido, en Ábrego a los 9 días del mes de junio de 2026



Firmado Digitalmente, junio 10 de 2026

**JAICHIRLEY CARO MORENO**
Representante Legal
CC. No 37.543.917 de Piedecuesta

## ANEXO 6

## MODELO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTES AL SGSSS

## ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo MAYERLLI ROPERO GUERRERO, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.094.573.207 expedida en Abrego, en mi calidad de Revisora Fiscal de la empresa ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL con NIT No 807.008.842-9,bajo la gravedad del juramento manifiesto, que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados en la nómina de personal, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, las Caja de Compensaci6n Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA.



Firma autorizada

Identificación No. 1.094.573.207

En calidad de. Revisora Fiscal

Ciudad y fecha. Abrego, 11 de jun. de 26.

## CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

## ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL
## ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la suscrita Revisora Fiscal de la Empresa Social del Estado Hospital Regional Noroccidental, MAYERLLI ROPERO GUERRERO, identificada con la cedula de ciudadanía No 1.094.573.207 de Abrego Norte de Santander. **CERTIFICA** bajo la gravedad de juramento **QUE**, la ESE Hospital Regional Noroccidental, con identificación tributaria NIT 807.008.842-9 durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, ha cumplido oportunamente con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales, así como los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados que conforman la nómina de personal.

En consecuencia, certifico que la entidad se encuentra **a PAZ Y SALVO** con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, las Caja de Compensaci6n Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA.

La información anteriormente certificada reposa en los archivos de la oficina de recursos humanos de la ESE Hospital Regional Noroccidental.

Se expide a solicitud del interesado a los diez (10) días del mes de junio de 2026

**MAYERLLI ROPERO GUERRERO**
Revisora Fiscal
TP 156556-T



República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

156556-T

MAYERLLI
ROPERO GUERRERO
C.C. 1094573282
RESOLUCION INSCRIPCION 058 FECHA 10/02/2011
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

PRESIDENTE

MAURICIO ESPAÑOL LEON 156976



82310

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos si encuentra esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL




ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0E183B1D4B0BFE77

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL**

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:**
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MAYERLLI ROPERO GUERRERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1094573207 de ABREGO (N. DE SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 156556-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** * * *

# Proceso: CONTRATACION DE LAS ACCIONES DEL PIC - 2026 - LP-001-2026. (id.CO1.OPDOS.30507237)

Licitación pública, con 2 fase(s)

## Presentación de oferta

Pliegos

**Unidad de contratación** CO | SALUD PÚBLICA - CONTRATACIÓN **Fuente:** Suscrito/Oportunidad de negocio
**Código UNSPSC** 85101700 - Servicios de administración de salud

Ver Enlace

07 : 46 : 35
HORAS MINS SEG

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE EXTERNALIDAD EN LA SALUD PÚBLICA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD CONFORME AL MARCO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, RESOLUCIÓN MINSALUD 1597 DE 2025 Y RESOLUCIÓN MINSALUD 3280 DE 2018, EN

(Zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
**Fecha de presentación de ofertas** 11/06/2026 5:00 PM - **Fecha de publicación** 1/06/2026 5:10 PM
**Apertura** 11/06/2026 5:01 PM

**Comprador:** IDS

## LÍNEA DE TIEMPO

| | Fecha de publicación del proceso | Presentación de Observaciones al Pliego de Condiciones | Respuesta a las observaciones al Pliego de Condiciones | Presentación de ofertas | Apertura de ofertas | Publicación Acto Administrativo de adjudicación o de Declaratoria de Desierto |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 01/06/2026 | 03/06/2026 | 04/06/2026 | 11/06/2026 | 11/06/2026 | 26/06/2026 |
| | Selección de ofertas (borrador) | | | Proceso de ofertas | | |

## Mis ofertas

*Todavía no ha comenzado a crear la oferta. Puede empezar cuando desee.*

**Crear oferta**

## Contratos

Opciones

*No existen contratos creados*

### MENSAJES

Crear

ACTA DE AUDIENCIA Y MATRIZ DE RIESGO MODIFICADA
IDS 3/06/2026 6:28 PM

AVISO PÚBLICO - AUDIENCIA ASIGNACIÓN DE RIESGOS
IDS 2/06/2026 5:02 PM

ADENDA 3 - MODIFICACIÓN CRONOGRAMA (AUDIENCIA ASIGNACION DE RIESGOS)
IDS 2/06/2026 3:52 PM

Ver más »

### OBSERVACIONES AL PLIEGO DE CONDICIONES

*No tiene ninguna observación a los documentos del proceso*

### LISTA DE PROVEEDORES

*Sin ofertas*

### NOTIFICACIONES

Publicación modificación
2/06/2026 3:49 PM

Ver más »

### MIS DOCUMENTOS

Agregar

*Sin documentos*

### CONSTANCIAS DEL SECOP

*Sin constancias del SECOP*

### EVENTOS DEL PROCESO

**El proceso CO1.NTC.10277506 de IDS ha sido marcado con suscribirme.**
Sandy Camila Peñaranda Peñaranda
19/05/2026 4:11 PM

**Oportunidad CO1.OPDOS.30507237 creada**
Sandy Camila Peñaranda Peñaranda
19/05/2026 4:11 PM

Ver más »


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 37.543.917
CARO MORENO
APELLIDOS
JAICHIRLEY
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 29-JUN-1978
BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
02-NOV-1996 PIEDECUESTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
A-2700100-01100179-F-0037543917-20191001
00679

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

# LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 09 de junio de 2026, a las 15:14:54, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 37543917 |
| Código de Verificación | 37543917260609151453 |

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 09/06/2026 03:16:05 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **37543917** y Nombre: **JAICHIRLEY CARO MORENO.**

## NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **141748173** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Información 515 9000
Dios y Patria
Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112
COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
GOV.CO

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**
Que siendo las 03:16:43 PM horas del 09/06/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **37543917**
Apellidos y Nombres: **CARO MORENO JAICHIRLEY**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO

Todos los derechos reservados.

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 297653592

PIB
15:15:22


Bogotá DC, 09 de junio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JAICHIRLEY CARO MORENO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 37543917:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

**ATENCIÓN :**
**ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.**

**ANEXO. 4**

## PROPUESTA ECONÓMICA Y TÉCNICA

**ENTIDAD ESTATAL:** EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER

**OBJETO:** "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCCIÓN DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE EXTERNALIDAD EN LA SALUD PÚBLICA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD CONFORME AL MARCO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, RESOLUCIÓN MINSALUD 1597 DE 2025 Y RESOLUCIÓN MINSALUD 3280 DE 2018, EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER"

**LOTE:** 005

**PROPONENTE:** ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL

**VALOR DE LA OFERTA:** TRECIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS - $393.500.000 M/C

| Dimensión / Programa del PIC 2026 | Actividades Totales | % Participación | Valor del Rubro (COP) |
|---|---|---|---|
| Subgrupo 1: Salud Ambiental | 214 | 25.41% | $100.000.000 |
| Subgrupo 2: Salud y Ámbito Laboral | 206 | 20.33% | $80.000.000 |
| Subgrupo 3: Programa Lepra (Hansen) | 3 | 10.17% | $40.000.000 |
| Subgrupo 4: Salud Nutricional y Alimentaria | 14 | 25.41% | $100.000.000 |
| Subgrupo 5: Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) | 41 | 18.68% | $73.500.000 |
| **TOTAL VALOR DE LA OFERTA ECONÓMICA** | **478** | **100.00%** | **$393.500.000** |

Firmado Digitalmente, junio 10 de 2026

**JAICHIRLEY CARO MORENO**
Gerente

**ANEXO TÉCNICO**
**CONTRATO CELEBRADO**
**POR EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD**
**NORTE DE SANTANDER**

**DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER**

**PERIODO DE IMPLEMENTACIÓN 6 MESES**

**PROGRAMA DE SALUD AMBIENTAL**

| ASPECTOS TECNICOS PROGRAMADOS | | | | | | | | | | | | ASPECTOS FINANCIEROS | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **MUNICIPIO** | **NOMBRE DE LA ESTRATEGIA** | **CUPS (DESCRIPCIÓN)** | **ACTIVIDAD** | **INDICADOR** | **Cantidad de actividades Programadas** | **POBLACIÓN OBJETO** | **MICROTERITORIO** | **Ambito** (Urbano, Rural o Rural Disperso) | **Entorno** (Hogar, Educativo, Comunitario, | **Curso de vida** (Primera Infancia, Infancia, | **TIPO DE SOPORTE A PRESENTAR** | **COSTO DIRECTO** | **COSTO INDIRECTO** | **TOTAL** |
| EL CARMEN<br>CONVENCIÓN | CARACTERIZACION SOCIAL Y AMBIENTAL DEL ENTORNO COMUNITARIO<br>INFORMACION PARA LA SALUD | I30304 - CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO COMUNITARIO | REALIZAR ENCUENTRO COMUNITARIO Y CON AUTORIDADES MUNICIPALES PARA LA PRESENTACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL EQUIPO BASE Y DE LA ESTRATEGIA, ORIENTADOS A FORTALECER SU | (Número de encuentros comunitarios realizados / Número de encuentros programados) × 100 | 2 | POBLACIÓN GENERAL<br>EL CARMEN: 100<br>CONVENCIÓN: 100 | EL CARMEN: GUAMALITO, CASCO URBANO<br>CONVENCIÓN: CORREGIMIENTO GUAMAL, RESGUARDO INDÍGENA BRIDICAYRA | | | NO APLICA | ACTA DE SOCIALIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA Y PRESENTACIÓN DEL EQUIPO BASE ANTE LA COMUNIDAD Y AUTORIDADES MUNICIPALES, CON REGISTRO DE PARTICIPACIÓN. | $ 1.700.000 | $ - | $ 1.700.000 |
| | | | DEFINIR ROLES, RESPONSABILIDADES DE LAS INSTITUCIONES, ORGANIZACIONES Y GRUPOS DE LA COMUNIDAD QUE ESTÁN INTERESADOS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA A NIVEL | (Matriz diligenciada / Matriz programada) x 100 | 2 | | | (URBANO, RURAL O RURAL DISPERSO) | (HOGAR, COMUNITARIO) | (ADOLESCENCIA, JUVENTUD, ADULTEZ, VEJEZ) | MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE ACTORES Y DEFINICIÓN DE ROLES Y RESPONSABILIDADES F | $ 1.680.000 | $ - | $ 1.680.000 |
| | | | APLICAR LA FICHA DE CARACTERIZACIÓN A NIVEL COMUNITARIO MEDIANTE LA "FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO COMUNITARIO" | (Número de fichas de caracterización ejecutadas / Número de fichas de caracterización programadas) x 100 | 2 | | | (URBANO, RURAL O RURAL DISPERSO) | (HOGAR, COMUNITARIO) | (ADOLESCENCIA, JUVENTUD, ADULTEZ, VEJEZ) | INFORME DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL DEL ENTORNO COMUNITARIO, ELABO | $ 1.700.000 | $ - | $ 1.700.000 |
| | | I30302 - CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO HOGAR | IDENTIFICAR CONDUCTAS DE LOS MORADORES DE LAS VIVIENDAS MEDIANTE LA APLICACIÓN LA ENCUESTA A NIVEL FAMILIAR, MEDIANTE LA "FICHA PARA CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL – ENTORNO HOGAR". | (Número de registros ingresados en la base de datos / Número total de ingresos de caracterización aplicados) × 100 | 200 | | | (URBANO, RURAL O RURAL DISPERSO) | (HOGAR, COMUNITARIO) | (ADOLESCENCIA, JUVENTUD, ADULTEZ, VEJEZ) | BASE DE DATOS CONSOLIDADA DE LA CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL DEL ENTOR | $ 47.000.000 | $ - | $ 47.000.000 |
| | | | IDENTIFICAR LOS RIESGOS SOCIALES Y AMBIENTALES, AMENAZAS, VULNERABILIDAD Y EL GRADO DE EXPOSICIÓN, MEDIANTE HERRAMIENTAS ESTABLECIDAS. | (Matriz diligenciada / Matriz programada) x 100 | 2 | | | (URBANO, RURAL O RURAL DISPERSO) | (HOGAR, COMUNITARIO) | (ADOLESCENCIA, JUVENTUD, ADULTEZ, VEJEZ) | MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE RIESGOS SOCIALES Y AMBIENTALES DE LO | $ 1.000.000 | $ - | $ 1.000.000 |
| | | | EMPLEAR EL "AFICHE DE AUTOEVALUACIÓN" PARA IDENTIFICAR EL GRADO DE CONOCIMIENTO EN LAS CONDICIONES DE LA VIVIENDA, ESTE DEBE SER COLOCADO EN UN LUGAR VISIBLE EN CADA UNA DE LAS | (Número de afiches empleados / Número de afiches programados) x 100 | 200 | | | (URBANO, RURAL O RURAL DISPERSO) | (HOGAR, COMUNITARIO) | (ADOLESCENCIA, JUVENTUD, ADULTEZ, VEJEZ) | AFICHES DILIGENCIADOS Y REGISTRO FOTOGRÁFICO. | $ 16.000.000 | $ - | $ 16.000.000 |
| | | | RETROALIMENTAR A LA COMUNIDAD SOBRE LOS RIESGOS Y PROBLEMÁTICAS IDENTIFICADAS, PROMOVIENDO PROCESOS DE COMUNICACIÓN CLARA Y ACCESIBLE QUE FORTALEZCAN LA TOMA DE CONCIENCIA Y LA CORRESPONSABILIDAD FRENTE AL MEJORAMIENTO | (Número de jornadas de retroalimentación ejecutadas / Número de jornadas de retroalimentación programadas x 100 | 2 | | | (URBANO, RURAL O RURAL DISPERSO) | (HOGAR, COMUNITARIO) | (ADOLESCENCIA, JUVENTUD, ADULTEZ, VEJEZ) | ACTA DE LA JORNADA DE RETROALIMENTACIÓN COMUNITARIA SOBRE RIESGOS Y PROBLEMÁTICAS SOCIALES Y AMBIENTALES IDENTIFICADAS, MATERIAL EDUCATIVO Y REGISTRO FOTOGRÁFICO. | $ 3.000.000 | $ - | $ 3.000.000 |
| | | | ANALIZAR DE LA INFORMACIÓN RECOLECTADA QUE PERMITA CONSTRUIR UN DIAGNÓSTICO INTEGRAL DEL GRUPO POBLACIONAL PRIORIZADO EN RELACIÓN CON SU TERRITORIO Y ENTORNO. | (Número de informes elaborados / Número de informes programados) × 100 | 2 | | | (URBANO, RURAL O RURAL DISPERSO) | (HOGAR, COMUNITARIO) | (ADOLESCENCIA, JUVENTUD, ADULTEZ, VEJEZ) | INFORME TÉCNICO DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN RECOLECTADA DEL GRUPO POBLACIONAL PRIORIZADO, BASE DE DATOS PROCESADA. | $ 4.000.000 | $ - | $ 4.000.000 |
| | | | PLANIFICAR CON ACTORES Y LIDERES SOBRE EL DESARROLLO DE LAS TEMÁTICAS DE LA ESTRATEGIA VIVIENDA SALUDABLE, ASIGNACIÓN DE FAMILIAS BENEFICIARIAS Y RUTAS DE VISITAS FAMILIARES DOMICILIARIAS, REQUERIMIENTOS LOGÍSTICOS, MATERIALES | Plan ejecutado / plan programado) x 100 | 2 | | | (URBANO, RURAL O RURAL DISPERSO) | (HOGAR, COMUNITARIO) | (ADOLESCENCIA, JUVENTUD, ADULTEZ, VEJEZ) | PLAN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA VIVIENDA SALUDABLE, QUE INCLUYE TEMÁTICAS PRIORIZADAS, ASIGNACIÓN DE FAMILIAS BENEFICIARIAS, RUTAS DE VISITAS DOMICILIARIAS, REQUERIMIENTOS LOGÍSTICOS Y EDUCATIVOS, ACTA DE PLANIFICACIÓN Y CRONOGRAMA CONCERTADO. | $ 4.000.000 | $ - | $ 4.000.000 |
| | | I100 - INFORMACIÓN EN SALUD AMBIENTAL | DESARROLLAR 3 TALLERES POR MICRO TERRITORIO EN EL COMPONENTE EDUCATIVO DE LA ESTRATEGIA EN LOS TEMAS DE ACUERDO A LOS RIESGOS IDENTIFICADOS, TENIENDO EN CUENTA: LA VIVIENDA COMO ESPACIO VITAL Y ACCIDENTES EN EL HOGAR, SORBOS DE VIDA - AGUA PARA CONSUMO EN LA VIVIENDA, LAS EXCRETAS Y LAS | (Número de talleres ejecutados / Número de talleres programados) x 100 | 12 | | | (URBANO, RURAL O RURAL DISPERSO) | (HOGAR, COMUNITARIO) | (ADOLESCENCIA, JUVENTUD, ADULTEZ, VEJEZ) | LISTADO DE ASISTENCIA<br>PRESENTACIONES<br>EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS<br>MATERIAL IMPRESO (PLEGABE)<br>PRE-TEST Y POST-TEST | $ 16.800.000 | $ - | $ 16.800.000 |
| | | | IMPLEMENTAR LA ENCUESTA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN, PARA IDENTIFICAR LOS POSIBLES CAMBIOS DE CONDUCTA DE LOS MORADORES. | (Número de encuestras realizadas / Número de encuestras programadas) x 100 | 2 | | | (URBANO, RURAL O RURAL DISPERSO) | (HOGAR, COMUNITARIO) | (ADOLESCENCIA, JUVENTUD, ADULTEZ, VEJEZ) | INSTRUMENTO "ENCUESTA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN"<br>EVIDENCIA FOTOGRÁFICA | $ 100.000 | $ - | $ 100.000 |
| | | | PRESENTAR LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DE LOS RIESGOS Y VULNERABILIDAD DE LOS ENTORNOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES SANITARIAS. | (Número de propuestas presentadas / Número de propuestas programadas) × 100 | 2 | | | (URBANO, RURAL O RURAL DISPERSO) | (HOGAR, COMUNITARIO) | (ADOLESCENCIA, JUVENTUD, ADULTEZ, VEJEZ) | DOCUMENTO DE LAS PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN DE LOS RIESGOS Y VULNERABILIDAD DE LOS ENTORNOS.<br>EVIDENCIA DE LA SOCIALIZACIÓN A LAS ADMINISTRACIONES MUNICIPALES.<br>INFORME FINAL Y DE EVALUACIÓN DE RESULTADOS DEL DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA.<br>BASE DE DATOS DE LA INFORMACIÓN RECOPILADA | $ 1.500.000 | $ - | $ 1.500.000 |
| | | | SOCIALIZAR LA PROPUESTA Y LOS RESULTADOS DE LA ESTRATEGIA, SE REALIZARÁ A NIVEL MUNICIPAL, CON LA PARTICIPACIÓN DE LAS AUTORIDADES LOCALES, LOS REPRESENTANTES DE LA COMUNIDAD Y LOS ACTORES CLAVE EN LA SALUD PÚBLICA. | (Número de socializaciones ejecutadas / Número de socializaciones programadas) x 100 | 2 | | | URBANO | INTERINSTITUCIONAL | NO APLICA | CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL.<br>EVIDENCIA VIDEOGRÁFICA QUE EVIDENCIE LA INTERVENCIÓN Y LOS CAMBIOS EN LOS MICRO TERRITORIOS.<br>ACTA DE REUNIÓN Y LISTADO DE ASISTENCIA. | $ 1.520.000 | $ - | $ 1.520.000 |
| | | | | | **432** | | | | | | | **$ 100.000.000** | **$ 0** | **$ 100.000.000** |

**% DE CUMPLIMIENTO TECNICO**

**ANEXO TECNICO CONTRATO CELEBRADO**
**POR EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD**
**NORTE DE SANTANDER**

**DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER**

**PERIODO DE IMPLEMENTACIÓN 6 MESES**

**PROGRAMA DE AMBIENTE LABORAL**

| ASPECTOS TECNICOS PROGRAMADOS | | | | | | | | | | | | ASPECTOS FINANCIEROS | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **MUNICIPIO** | **NOMBRE DE LA INTERVENCIÓN COLECTIVA** | **CUPS (DESCRIPCIÓN)** | **ACTIVIDAD** | **INDICADOR** | **Cantidad de Actividades** | **POBLACIÓN OBJETO** | **MICROTERITORIO** | **Ambito** (Urbano, Rural o Rural Disperso) | **Entorno** (Hogar, Educativo, Comunitario, | **Ciclo Vital** (Primera Infancia, Infancia, | **TIPO DE SOPORTE A PRESENTAR** | **COSTO DIRECTO** | **VALOR COSTO INDIRECTO** | **VALOR TOTAL** |
| EL CARMEN<br>CONVENCIÓN | CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL CON ENFASIS EN LA INFORMALIDAD.<br><br>INFORMACIÓN EN SALUD EN EL ENTORNO LABORAL. | I30301 CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO LABORAL CON ÉNFASIS EN LA INFORMALIDAD | REALIZAR ENCUENTRO COMUNITARIO PARA LA PRESENTACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL EQUIPO BASE Y DE LA ESTRATEGIA, ORIENTADOS A FORTALECER SU RECONOCIMIENTO Y APROPIACIÓN TERRITORIAL. | NÚMERO DE ENCUENTROS COMUNITARIOS REALIZADOS / NÚMERO DE ENCUENTROS PROGRAMADOS × 100 | 2 | POBLACIÓN TRABAJADORA INFORMAL<br>100 EL CARMEN<br>100 CONVENCION | • EL CARMEN: CORREGIMIENTO DE GUAMALITO Y EL CASCO URBANO<br>• CONVENCIÓN : BARRIO LA PRIMAVERA Y LA FORTUNA | | INSTITUCIONAL | NO APLICA | DOCUMENTO ACTA DE REUNION Y LISTA DE ASISTENCIA, UNA POR CADA MUNICIPIO INTERVENIDO | $ 360.000 | $ - | $ 360.000 |
| | | | APLICACIÓN DEL DOCUMENTO "INSTRUMENTO PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LAS CONDICIONES INDIVIDUALES DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA Y DE SU ENTORNO DE TRABAJO". | (NÚMERO DE TRABAJADORES CARACTERIZADOS / NÚMERO TOTAL DE TRABAJADORES CARACTERIZADOS) × 100 | 200 | | | URBANO - RURAL | LABORAL | JUVENTUD-ADULTEZ- VEJEZ | CARACTERIZACIONES APLICADAS A LA POBLACION TRABAJADORA INFORMAL<br>100 CARACTERIZACIONES DEL MUNICIPIO DE EL CARMEN<br>100 CARACTERIZACIONES DEL MUNICIPIO DE CONVENCION | $ 40.000.000 | $ - | $ 40.000.000 |
| | | | CONSOLIDACIÓN DE LA BASE DE DATOS EN FORMATO EXCEL CON LA POBLACIÓN CARACTERIZADA, | (NÚMERO DE REGISTROS INGRESADOS EN LA BASE DE DATOS / NÚMERO TOTAL DE INGRESOS DE CARACTERIZACIÓN APLICADOS) × 100 | 2 | | | URBANO - RURAL | LABORAL | JUVENTUD-ADULTEZ- VEJEZ | BASE DE DATOS ARCHIVO HORINZONTAL DE LA POBLACIÓN DEL SECTOR LABORAL INFORMAL DE LA ECONOMIA CARACTERIZADOS POR CADA MUNICIPIO PRIORIZADO. | $ 300.000 | $ - | $ 300.000 |
| | | | ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO DIAGNÓSTICO DE LOS RESULTADOS DE CARACTERIZACIÓN Y PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ENTORNOS LABORALES, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DEL PALN DE INTERVENCIONES PIC. | (NÚMERO DE DOCUMENTOS ELABORADOS / NÚMERO DE DOCUMENTOS PROGRAMADOS) × 100 | 2 | | | URBANO - RURAL | LABORAL | JUVENTUD-ADULTEZ- VEJEZ | DOCUMENTO DIAGNOSTICO DE CARACTERIZACIÓN POR CADA MUNICIPIO CARCTERIZADO. | $ 300.000 | $ - | $ 300.000 |
| | | I10501 INFORMACIÓN EN SALUD EN PRÁCTICAS DE CUIDADO DE LA SALUD EN EL TRABAJO | ELABORACIÓN, CONCERTACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO TGECNICO PA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE DOCUMENTOS DE MEJORA EN LOS ENTOS AMBITOS LABORALES. | (NÚMERO DE DOCUMENTOS DE MEJORA ELABORADOS, CONCERTADOS E IMPLEMENTADOS / NÚMERO DE DOCUMENTOS DE MEJORA PROGRAMADOS) × 100 | 200 | | | URBANO - RURAL | LABORAL | JUVENTUD-ADULTEZ- VEJEZ | DOCUMENTOS DE PLANES DE MEJORA CONCERTADOS DE PUESTOS DE TRABAJO<br>100 DOCUMENTOS DE MEJORA DEL MUNICIPIO DE EL CARMEN<br>100 DOCUMENTOS DE MEJORA DEL MUNICIPIO DE CONVENCION | $ 16.000.000 | $ - | $ 16.000.000 |
| | | | CAPACITACIÓN DE TRABAJADORES INFORMALES EN LAS TEMÁTICAS MENCIONADAS EN LA PROPUESTA.<br>1.USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL<br>2. USO Y MANEJO SEGURO DE PLAGUICIDAS Y SUSTANCIAS QUÍMICAS.<br>3.ESTILOS DE VIDA Y CONDICIONES DE TRABAJO SALUDABLES | (NÚMERO DE TRABAJADORES INFORMALES CAPACITADOS / NÚMERO TOTAL DE TRABAJADORES INFORMALES PRIORIZADOS) × 100 | 6 | | | URBANO - RURAL | LABORAL | JUVENTUD-ADULTEZ- VEJEZ | CAPACITACIÓN DE TRABAJADORES INFORMALES, LISTA DE ASISTENCIAS, PRESENTACIONES, EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS, MATERIAL IMPRESO<br>PRE- POST TEST POR CADA MUNICIPIO PRIORIZADO | $ 1.800.000 | $ - | $ 1.800.000 |
| | | | REALIZAR ASISTENCIA TÉCNICA Y SEGUIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES DADAS. | (NÚMERO DE RECOMENDACIONES IMPLEMENTADAS / NÚMERO TOTAL DE RECOMENDACIONES PROGRAMADAS ) × 100 | 200 | | | URBANO - RURAL | LABORAL | JUVENTUD-ADULTEZ- VEJEZ | ASISTENCIA Y SEGUIMIENTO DEL CUMPLIMIENTO DE PLAN DE MEJORA<br>100 PLANES DE SEGUIMIENTO DEL MUNICIPIO DE EL CARMEN<br>100 PLANES DE SEGUIMIENTO DEL MUNICIPIO DE CONVENCION | $ 17.000.000 | $ - | $ 17.000.000 |
| | | | FINALMENTE SE ELABORA UN INFORME POR MUNICIPIO, SOBRE EL DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA DE ENTORNOS SALUDABLES CON BASE A LA INFORMACIÓN RECOPILADA, PROPONIENDO HÁBITOS PARA MINIMIZAR LOS RIESGOS DE ENFERMEDAD Y ACCIDENTES DE TRABAJO. | (NÚMERO DE MUNICIPIOS CON INFORME ELABORADO / NÚMERO TOTAL DE MUNICIPIOS INTERVENIDOS) × 100 | 2 | | | URBBANO | INSTITUCIONAL | NO APLICA | DOCUMENTO INFORME FINAL DE LA ESTRATEGIA ENTORNOS POR CADA MUNICIPIO PRIORIZADO | $ 2.240.000 | $ - | $ 2.240.000 |
| | | | PRESENTAR LA PROPUESTA D INTERVENCIÓN DE LOS RIESGOS Y VULNERABILIDAD DE LOS ENTORNOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES SANITARIAS. | (NÚMERO DE PROPUESTAS PRESENTADAS / NÚMERO DE PROPUESTAS PROGRAMADAS) × 100 | 2 | | | URBANO | INSTITUCIONAL | NO APLICA | SOCIALIZACION DE LA ESTRATEGIA ENTORNOS POR CADA MUNICIPIO<br>CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DE LA ADMINISTRACION MUNICIPAL<br>ACTA DE REUNION Y LISTA DE ASISTENCIA | $ 2.000.000 | $ - | $ 2.000.000 |
| | | | | | **616** | | | | | | | **$ 80.000.000** | **$ -** | **$ 80.000.000** |

**% DE CUMPLIMIENTO TECNICO**

**ANEXO TECNICO CONTRATO CELEBRADO**
**POR EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD**
**NORTE DE SANTANDER**

**DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER**

**PERIODO DE IMPLEMENTACIÓN 6 MESES**

**PROGRAMA DE LEPRA**

| ASPECTOS TECNICOS PROGRAMADOS | | | | | | | | | | | ASPECTOS FINANCIEROS | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **MUNICIPIO** | **NOMBRE DE LA INTERVENCIÓN COLECTIVA** | **CUPS (DESCRIPCIÓN)** | **ACTIVIDAD** | **INDICADOR** | **Cantidad de actividades Programadas** | **POBLACIÓN OBJETO** | **MICROTERITORIO** | **Ambito** (Urbano, Rural o Rural Disperso) | **Entorno** (Hogar, Educativo, Comunitario, | **Curso de Vida** (Primera Infancia, Infancia, | **TIPO DE SOPORTE A PRESENTAR** | **COSTO DIRECTO** | **COSTO INDIRECTO** | **TOTAL** |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ABREGO | Caracterización social y ambiental del entorno hogar | I30302 CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO HOGAR | 1. Socializar el proceso de caracterización social y ambiental con las familias priorizadas mediante visitas domiciliarias y espacios de orientación familiar, informando sobre los objetivos de la intervención, metodología a utilizar, manejo de la información recolectada, personal responsable y mecanismos de uso y socialización de resultados. | Número de familias informadas / Número de familias priorizadas | 40 | 40 familias | HOYO PILON, SAN ISIDRO,CANUTILLO , LA LABRANZA, VEREDA PABES, SAN ANTONIO, CALLE 4 LA FLORIDA PARTE BAJA, VEREDA EL HIGUERON, SAN JAVIER, VEGA DEL TIGRE, CRA 5B Nº40, VEREDA SAN VICENTE, CALLE 14 NO. 3-06, VEREDA LOS MILAGROS , BARRIO SANTA BARBARA, BARRIO SAN VICENTE, VEREDA CANUTILLO, LA ARENOSA, VEREDA EL HOYO, K 8 CALLE 5, N 1 36-40, VEREDA LA VEGA DEL TIGRE, CANUTILLO.PARAMITO, BARRIO VILLA CELMIRA, BARRIO LA TORCOROMA, EL ARBOLITO, VEREDA CASITAS, VEREDA SAN JUAN, VEREDA LOS MILAGROS ,VEREDA LLANO DEL POZO, BARRIO SAN CARLOS, BARRIO BOLIVAR, VEREDA EL GUAMAL, VEREDA SAN LUIS, CALLE 15 No. 3-48 | Rural y urbano | Hogar | Todos los cursos de vida | Registros de visitas domiciliarias.<br>Actas de socialización.<br>Listados de asistencia.<br>Registro fotográfico.<br>Material informativo utilizado. | $ 5.000.000 | | $ 5.000.000 |
| | | | 2.Realizar 40 visitas domiciliarias a pacientes y expacientes con enfermedad de Hansen y sus familias en los hogares, para realizar la complementación, validación de la caracterización socioeconómica en el Municipio de Abrego a traves de la ficha de caracterización socioeconómica | Nuemero de hogares caracterizados / Nuemros de hogares programadas, Hogares con ficha completa. | 40 | 40 familias | HOYO PILON, SAN ISIDRO,CANUTILLO , LA LABRANZA, VEREDA PABES, SAN ANTONIO, CALLE 4 LA FLORIDA PARTE BAJA, VEREDA EL HIGUERON, SAN JAVIER, VEGA DEL TIGRE, CRA 5B Nº40, VEREDA SAN VICENTE, CALLE 14 NO. 3-06, VEREDA LOS MILAGROS , BARRIO SANTA BARBARA, BARRIO SAN VICENTE, VEREDA CANUTILLO, LA ARENOSA, VEREDA EL HOYO, K 8 CALLE 5, N 1 36-40, VEREDA LA VEGA DEL TIGRE, CANUTILLO.PARAMITO, BARRIO VILLA CELMIRA, BARRIO LA TORCOROMA, EL ARBOLITO, VEREDA CASITAS, VEREDA SAN JUAN, VEREDA LOS MILAGROS ,VEREDA LLANO DEL POZO, BARRIO SAN CARLOS, BARRIO BOLIVAR, VEREDA EL GUAMAL, VEREDA SAN LUIS, CALLE 15 No. 3-48 | Rural y urbano | Hogar | Todos los cursos de vida | Ficha de caracterización socioeconómica de los expacientes, realizando el Mapeo de los mismos, en el cual se refleje residencia, analisis del estado de discapacidad, identificacion de determinantes de riesgo, ambientales, nutricionales, sociales y economicos. | $ 17.000.000 | | $ 17.000.000 |
| | | | 3. Se realizará la consolidación, procesamiento y análisis de la información obtenida durante la caracterización social y ambiental, con el propósito de identificar necesidades prioritarias, factores de riesgo, barreras de acceso y oportunidades de fortalecimiento de las acciones de promoción de la salud, prevención de discapacidad y gestión del riesgo en las familias priorizadas. | Número de informes de análisis elaborados / Número de informes programados x 100. | 40 | 40 familias | HOYO PILON, SAN ISIDRO,CANUTILLO , LA LABRANZA, VEREDA PABES, SAN ANTONIO, CALLE 4 LA FLORIDA PARTE BAJA, VEREDA EL HIGUERON, SAN JAVIER, VEGA DEL TIGRE, CRA 5B Nº40, VEREDA SAN VICENTE, CALLE 14 NO. 3-06, VEREDA LOS MILAGROS , BARRIO SANTA BARBARA, BARRIO SAN VICENTE, VEREDA CANUTILLO, LA ARENOSA, VEREDA EL HOYO, K 8 CALLE 5, N 1 36-40, VEREDA LA VEGA DEL TIGRE, CANUTILLO.PARAMITO, BARRIO VILLA CELMIRA, BARRIO LA TORCOROMA, EL ARBOLITO, VEREDA CASITAS, VEREDA SAN JUAN, VEREDA LOS MILAGROS ,VEREDA LLANO DEL POZO, BARRIO SAN CARLOS, BARRIO BOLIVAR, VEREDA EL GUAMAL, VEREDA SAN LUIS, CALLE 15 No. 3-48 | Rural y urbano | Hogar | Todos los cursos de vida | Bases de datos consolidadas.<br>Matrices de análisis.<br>Informe técnico de resultados.<br>Documento de priorización.<br>Evidencias de sistematización. | $ 5.000.000 | | $ 5.000.000 |
| | Información en salud | I10106 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA REDUCCIÓN DEL AUTOESTIGMA, ESTIGMA SOCIAL Y DISCRIMINACIÓN | 1. Realización 1 encuentro participativo con ex pacientes y sus familias, para la socialización y comunicación de los temas relacionados con fortalecer el autocuidado, la adherencia a recomendaciones de salud y la prevención de recaídas, e identificación y selección de la estrategia de IEC más pertinentes y efectivas para el entorno. | Numero de encuentro realizados / Numero de encuentro programados. | 1 | 40 familias | HOYO PILON, SAN ISIDRO,CANUTILLO , LA LABRANZA, VEREDA PABES, SAN ANTONIO, CALLE 4 LA FLORIDA PARTE BAJA, VEREDA EL HIGUERON, SAN JAVIER, VEGA DEL TIGRE, CRA 5B Nº40, VEREDA SAN VICENTE, CALLE 14 NO. 3-06, VEREDA LOS MILAGROS , BARRIO SANTA BARBARA, BARRIO SAN VICENTE, VEREDA CANUTILLO, LA ARENOSA, VEREDA EL HOYO, K 8 CALLE 5, N 1 36-40, VEREDA LA VEGA DEL TIGRE, CANUTILLO.PARAMITO, BARRIO VILLA CELMIRA, BARRIO LA TORCOROMA, EL ARBOLITO, VEREDA CASITAS, VEREDA SAN JUAN, VEREDA LOS MILAGROS ,VEREDA LLANO DEL POZO, BARRIO SAN CARLOS, BARRIO BOLIVAR, VEREDA EL GUAMAL, VEREDA SAN LUIS, CALLE 15 No. 3-48 | Rural y urbano | Comunitario | Todos los cursos de vida | Actas de reunión, listados de asistencia, evidencias fotograficas, informe ejecutivo | $ 3.000.000 | | $ 3.000.000 |
| | | | 2. Diseño, producción y difusión de la pieza comunicativa accesible a los Ex pacientes y convivientes (podcast, radio, fotografía social, perifoneo, redes sociales), adaptadas a las necesidades , existencias y preferencias de la población priorizada. | Numero de piezas accesibles, diseñadas, producidas y difundidas / Numero de piezas programadas | 1 | 40 familias | HOYO PILON, SAN ISIDRO,CANUTILLO , LA LABRANZA, VEREDA PABES, SAN ANTONIO, CALLE 4 LA FLORIDA PARTE BAJA, VEREDA EL HIGUERON, SAN JAVIER, VEGA DEL TIGRE, CRA 5B Nº40, VEREDA SAN VICENTE, CALLE 14 NO. 3-06, VEREDA LOS MILAGROS , BARRIO SANTA BARBARA, BARRIO SAN VICENTE, VEREDA CANUTILLO, LA ARENOSA, VEREDA EL HOYO, K 8 CALLE 5, N 1 36-40, VEREDA LA VEGA DEL TIGRE, CANUTILLO.PARAMITO, BARRIO VILLA CELMIRA, BARRIO LA TORCOROMA, EL ARBOLITO, VEREDA CASITAS, VEREDA SAN JUAN, VEREDA LOS MILAGROS ,VEREDA LLANO DEL POZO, BARRIO SAN CARLOS, BARRIO BOLIVAR, VEREDA EL GUAMAL, VEREDA SAN LUIS, CALLE 15 No. 3-49 | Rural y urbano | Hogar | Todos los cursos de vida | Piezas gráficas diseñadas , Acta que evidencie la revisión y validación del diseño del material de promoción, indicando participantes, observaciones realizadas, ajustes efectuados y aprobación final del material. Documento en Word que consolide la descripción de la actividad realizada, número y tipo de piezas diseñadas, públicos a los que va dirigido el material, entregables finales y recomendaciones para su implementación futura. | $ 10.000.000 | | $ 10.000.000 |
| | | | 3. Documentación de la experiencia informativa implementada y conocimiento adquiridos por la población intervenida. | Nuemero de documentos elaborados / Numero de documentos programados | 40 | 40 familias | HOYO PILON, SAN ISIDRO,CANUTILLO , LA LABRANZA, VEREDA PABES, SAN ANTONIO, CALLE 4 LA FLORIDA PARTE BAJA, VEREDA EL HIGUERON, SAN JAVIER, VEGA DEL TIGRE, CRA 5B Nº40, VEREDA SAN VICENTE, CALLE 14 NO. 3-06, VEREDA LOS MILAGROS , BARRIO SANTA BARBARA, BARRIO SAN VICENTE, VEREDA CANUTILLO, LA ARENOSA, VEREDA EL HOYO, K 8 CALLE 5, N 1 36-40, VEREDA LA VEGA DEL TIGRE, CANUTILLO.PARAMITO, BARRIO VILLA CELMIRA, BARRIO LA TORCOROMA, EL ARBOLITO, VEREDA CASITAS, VEREDA SAN JUAN, VEREDA LOS MILAGROS ,VEREDA LLANO DEL POZO, BARRIO SAN CARLOS, BARRIO BOLIVAR, VEREDA EL GUAMAL, VEREDA SAN LUIS, CALLE 15 No. 3-51 | Rural y urbano | Hogar | Todos los cursos de vida | informe ejecutivo. Listados de asistencia. Evidencias fotográficas. Registro de percepción o comprensión. | $ - | | $ - |
| | | | | | 162 | | | | | | | | $ 40.000.000 | $ - | $ 40.000.000 |
| | | | | % DE CUMPLIMIENTO TECNICO | | | | | | | | | | | |

**ANEXO TECNICO CONTRATO CELEBRADO**
**DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER**
**PERIODO DE IMPLEMENTACIÓN 6 MESES**
**PROGRAMA DE NUTRICION**

| ASPECTOS TECNICOS PROGRAMADOS | | | | | | | | | | | ASPECTOS FINANCIEROS | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MUNICIPIO | NOMBRE DE LA INTERVENCIÓN COLECTIVA | CÓDIGO (DESCRIPCIÓN) | ACTIVIDAD | INDICADOR | Cantidad de actividades Programadas | POBLACIÓN OBJETO | TERRITORIO / MICROTERITORIO | Ambito (Urbano, Rural o Rural | Entorno (Hogar, Educativo, | Curso de vida (Primera Infancia, Infancia, | TIPO DE SOPORTE A PRESENTAR | VALOR | COSTO INDIRECTO | TOTAL |
| CONTRATISTA SUBREGION NOR OCCIDENTAL - DPTO NORTE DE SANTANDER. EL CARMEN: RESGUARDO, MOTILÓN BARÍ, TIERRAS NUEVAS, DESENGAÑO, EL SILENCIO, EL EDÉN EL PARAÍSO. CONVENCIÓN: BRIDIKAYRA CABECERA URBANA | CONFORMACIÓN DE REDES SOCIALES COMUNITARIAS | I30205 CONFORMACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE REDES FAMILIARES, COMUNITARIAS Y SOCIALES PARA PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA | Conformación de las redes sociales comunitarias de apoyo a la lactancia materna, alimentación complementaria y alimentación saludable, en los micro territorios objeto del presente proyecto, que aún no cuenten con dicha red de apoyo, con el establecimiento de un plan de acción para dichas redes y un seguimiento institucional que incluye la revisión de las atenciones priorizadas en Salud y Nutrición según curso de vida, dando sostenibilidad a la estrategia. Dando cumplimiento a las orientaciones tecnicas PIC para conformación de redes sociales | # de Redes de Apoyo a la Lactancia Materna conformadas / # de Redes de Apoyo a la Lactancia Materna programadas | 8 | REDES COMUNITARIAS DE FORTALECIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA | EL CARMEN: RESGUARDO, MOTILÓN BARÍ, TIERRAS NUEVAS, DESENGAÑO, EL SILENCIO, EL EDÉN EL PARAÍSO. CONVENCIÓN: BRIDIKAYRA CABECERA URBANA | URBANO, RURAL Y RURA; DISPERSO | COMUNITARIO | Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez | *Acto administrativo relacionado con la conformación de la red de apoyo comunitario a la lactancia materna. *Documento pasos de conformación de cada red de apoyo *Plan de Acción de la red de apoyo *Evidencias de los procesos educativos desarrollados. *Evidencias convocatorias desarrolladas, Registro de asistencia, actas de reunión. *Visita, verificación a los municipios para Red de apoyo y Sala de Lactancia, informe de actividades *Mapa de gestantes y lactantes del municipio | $ 20.000.000,00 | $ - | $ 20.000.000,00 |
| | | | Fortalecimientos de la red de apoyo comunitario en la implementación de la adopción de una alimentación saludable en el marco de la lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria, el fomento del consumo de frutas y verduras, la práctica de actividad física, y la reducción del consumo de alimentos ultra procesados, alimentación de la madre gestante, lactancia materna exclusiva y | # de fortalecimientos a las redes de apoyo a la lactancia materna desarrollados / # de fortalecimientos a las redes de apoyo a la lactancia materna programados | 16 | REDES COMUNITARIAS DE FORTALECIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA | EL CARMEN: RESGUARDO, MOTILÓN BARÍ, TIERRAS NUEVAS, DESENGAÑO, EL SILENCIO, EL EDÉN EL PARAÍSO. CONVENCIÓN: BRIDIKAYRA CABECERA URBANA | RURAL Y RURAL DISPERSO | COMUNITARIO | Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez | *Acta de reunión de los procesos de fortalecimiento *Documento metologia de la estrategia IEC de fortalecimiento *Listas de asistencia *Pre-test y Post test *Evidencias fotográficas *Material educativo | $ 10.000.000,00 | $ - | $ 10.000.000,00 |
| | INFORMACION EN SALUD | I10605 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA | Informar a las madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años las técnicas de extracción manual, conservación y manipulación de la leche materna, posiciones correctas de cómo amamantar adecuadamente a su bebé, lactancia materna prolongada y alimentación complementaria hasta los 2 años en el hogar, haciendo énfasis en el contexto y los alimentos autóctonos de la región en el marco | # de Hogares con actividades de información en salud / # de Hogares con actividades de información en salud programados | 550 | 550 HOGARES | EL CARMEN: RESGUARDO, MOTILÓN BARÍ, TIERRAS NUEVAS, DESENGAÑO, EL SILENCIO, EL EDÉN EL PARAÍSO. CONVENCIÓN: BRIDIKAYRA CABECERA URBANA | RURAL Y RURAL DISPERSO | HOGAR | Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez | *Acta de reunión de los procesos de fortalecimiento *Mapeo de los hogares abordados en la region(georeferenciación) *Listas de asistencia *Pre-test y Post test *Evidencias fotográficas *Material educativo | $ 15.000.000,00 | $ - | $ 15.000.000,00 |
| | | I10605 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA | Informar a las madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años los principios de una alimentación saludable en el curso de vida de gestación y lactancia, haciendo énfasis en el contexto y los alimentos autóctonos de la región en el marco de las GABA (para diferentes grupos etarios) con énfasis en la canasta de alimentos. Dando cumplimiento a las orientaciones tecnicas PIC para la | # de Hogares con actividades de información en salud / # de Hogares con actividades de información en salud programados | 550 | 550 HOGARES | EL CARMEN: RESGUARDO, MOTILÓN BARÍ, TIERRAS NUEVAS, DESENGAÑO, EL SILENCIO, EL EDÉN EL PARAÍSO. CONVENCIÓN: BRIDIKAYRA CABECERA URBANA | RURAL Y RURAL DISPERSO | HOGAR | Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez | *Acta de reunión de los procesos de fortalecimiento *Listas de asistencia *Pre-test y Post test *Evidencias fotográficas *Material educativo | $ 15.000.000,00 | $ - | $ 15.000.000,00 |
| | | I10412 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA ADOPCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE | Informar a madres, padres y cuidadores, las buenas prácticas para la manipulación de alimentos, enfocados en la preparación, limpieza y desinfección garantizando la calidad e inocuidad, y el uso de agua potable en las preparaciones ofrecidas a los niños y la familia y rotulado y etiquetado frontal de los alimentos (Alimentación Saludable, BPM y etiquetado y rotulado frontal de alimentos). Dando cumplimiento | # de Hogares con actividades de información en salud / # de Hogares con actividades de información en salud programados | 550 | 550 HOGARES | EL CARMEN: RESGUARDO, MOTILÓN BARÍ, TIERRAS NUEVAS, DESENGAÑO, EL SILENCIO, EL EDÉN EL PARAÍSO. CONVENCIÓN: BRIDIKAYRA CABECERA URBANA | RURAL Y RURAL DISPERSO | HOGAR | Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez | *Acta de reunión de los procesos de fortalecimiento *Listas de asistencia *Pre-test y Post test *Evidencias fotográficas *Material educativo | $ 15.000.000,00 | $ - | $ 15.000.000,00 |
| | | I10604 INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD | Informar a las madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años en el ámbito urbano, rural, y rural disperso los mitos sobre alimentación saludable y lactancia materna, y la Guia de Alimentación Basada en la Biodiversidad y Alimentación real, haciendo enfasis en la alimentación tradicional de la región. Dando cumplimiento a las orientaciones tecnicas PIC para la información en salud | # de Hogares con actividades de información en salud / # de Hogares con actividades de información en salud programados | 550 | 550 HOGARES | EL CARMEN: RESGUARDO, MOTILÓN BARÍ, TIERRAS NUEVAS, DESENGAÑO, EL SILENCIO, EL EDÉN EL PARAÍSO. CONVENCIÓN: BRIDIKAYRA CABECERA URBANA | RURAL Y RURAL DISPERSO | HOGAR | Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez | *Acta de reunión de los procesos de fortalecimiento *Listas de asistencia *Pre-test y Post test *Evidencias fotográficas *Material educativo | $ 15.000.000,00 | $ - | $ 15.000.000,00 |
| | | I10413 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE | Informar a madres, padres cuidadores sobre los signos físicos y clínicos de la desnutrición con el objetivo de que puedan establecer una detección temprana de la patología, y ofrecer orientación para acudir a los servicios de salud, estableciendo y/o corroborando el riesgo de muerte por desnutrición en niños y niñas de 6 a 59 meses y desarrollar acciones preventivas adecuadas, según rutas de atención de promoción y mantenimiento de la salud con su respectiva canalización bien sea a EBS o a IPS y de atención de la Desnutricion Aguda Moderada y Severa en menores de 5 años. Dando cumplimiento a las orientaciones tecnicas PIC para la información en salud del Min Salud. | (Número de hogares con desarrollo de la actividad)/(Total de hogares programados para el desarrollo de la actividad ) x100 | 550 | 550 HOGARES | EL CARMEN: RESGUARDO, MOTILÓN BARÍ, TIERRAS NUEVAS, DESENGAÑO, EL SILENCIO, EL EDÉN EL PARAÍSO. CONVENCIÓN: BRIDIKAYRA CABECERA URBANA | RURAL Y RURAL DISPERSO | HOGAR | Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez | 1) Informe de actividad de información en salud relacionada con la detección de signos fisicos y clinicos de la desnutrición. *Acta de reunión con EBS en el area de influencia y establecimiento de compromisos frente a la detección del riesgo y la canalización"Acta de reunión con EBS en el area de influencia y establecimiento de compromisos frente a la detección del riesgo y la canalización *Listas de asistencia *Evidencias fotográficas (procesos información) *Evidencias de articulación con las IPS, EBS y EPS en relación a la detección de alteraciones del estado nutricional.<br>2) Elaborar un documento de los resultados del conocimiento adquirido a través del proceso de información en salud dirigido a las familias de los municipios priorizados , conforme a los criterios técnicos y normativos vigentes, avalado por el ente territorial, incluiyendo material informativo validado comunitariamente para informar a la población en general .<br>3) Elaborar Informe final de resultados producto de la implementación de la caracterización social y ambiental, la estrategia información en salud, el cual debe ser socializado en forma presencial ante el ente municipal (coordinación de salud pública, lider comunal de cada microterritorio, lideres representantes de la red social y comunitaria y actores involucrados) con elabroacion de la propuesta de educacion en salud para el ente territorial municipal que permita la continuidad de los procesos de las intervenciones colectivas en el territorio. | $ 10.000.000,00 | $ - | $ 10.000.000,00 |
| | | | | | 2774 | | | | | | | $ 100.000.000 | $ - | $ 100.000.000 |
| | | | | % DE CUMPLIMIENTO TECNICO | | | | | | | | | | |

**ANEXO TECNICO CONTRATO CELEBRADO**
**DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER**

| PERIODO DE IMPLEMENTACIÓN 6 MESES | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION | | | | | | | | | | | | | |
| ASPECTOS TECNICOS PROGRAMADOS | | | | | | | | | | | ASPECTOS FINANCIEROS | | |
| MUNICIPIO | NOMBRE DE LA INTERVENCIÓN COLECTIVA | CUPS (DESCRIPCIÓN) | ACTIVIDAD | INDICADOR | Cantidad de actividades Programadas | POBLACIÓN OBJETO | MICROTERITORIO | Ambito (Urbano, Rural o Rural Disperso) | Entorno (Hogar, Educativo, Comunitario, | Curso de vida (Primera Infancia, Infancia, | TIPO DE SOPORTE A PRESENTAR | COSTO DIRECTO | COSTO INDIRECTO | TOTAL |
| TEORAMA | INFORMACION EN SALUD<br><br>Microplanificación basada en riesgo territorial. | I10307<br>INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN<br>EN LA POBLACIÓN OBJETO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE<br>INMUNIZACIONES - PAI | Realización de encuentros participativos con líderes comunitarios para la socialización y comunicación de los temas relacionados con el riesgo de enfermedades transmisibles, e identificación y selección de la estrategia de IEC más pertinentes y efectivas para el entorno.. | No reunioness realizadas | 2 | Niños menores de 1 año a 5 años:<br>111 | SAN PABLO<br>ASERRIO<br>LA CECILIA<br>SAN JUANSITO | RURAL | EDUCATIVO, COMUNITARIO | Primera Infancia | actas de reunión<br>documento de microplanificación<br>mapas de rutas | $ 6.000.000,00 | | $ 6.000.000,00 |
| | | | Diseño, producción y difusión de piezas comunicativas accesibles adaptadas a las necesidades, existencias y preferencias de la población priorizada. | No diseño y produccion de piezas | 3 | | | | | | | | | |
| | | | Informar y orientar en riesgos asociados a la vacuna, la importancia de vacunación por cursos de vida, mitos relacionados con las vacunas, teniendo en cuenta el cumplimiento de los lineamientos definidos en las orientaciones del Ministerio de salud para la información en salud en el marco del PIC | nados según demanda/ total de pades de fa | 111 | | | | | | | | | |
| | | | Documentación de la experiencia informativa implementada y conocimiento adquiridos por la población intervenida. | N° de documentación | 1 | | | | | | | | | |
| | JORNADAS DE SALUD<br><br>Jornadas extramurales intensivas en zonas rurales críticas. | A21101<br>MONITOREO Y VIGILANCIA DE COBERTURAS DEL ESQUEMA<br>PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES | Coordinar con actores sociales e intersectoriales para jornadas de salud | No actores en jornada/ 4 actores convocados | 4 | | | | COMUNITARIO | Primera Infancia | actas de reunión<br>productos de campañas realizadas<br>cronograma de desplazamiento<br>censo de población vacunada con la actividad | $ 34.000.000,00 | | $ 34.000.000,00 |
| | | | Canalizar a la población para el cumplimiento de esquemas de vacunación | Población canalizada / 111 niños programados | 111 | | | | | | | | | |
| | | | Garantizar la ejecucion de la jornada con el talento humano suficiente e idóneos y que se cuente con la logistica necesaria. | Numero de talento humano disponible por jornada/ Numero de talento humano programado 1<br><br>No jornadas realizadas / 2 jornadas por microterritorio | 8 | | | | | | | | | |
| | | | | | 240 | | | | | | | $ 40.000.000 | $ - | $ 40.000.000 |
| CONVENCIÓN | INFORMACION EN SALUD<br><br>Microplanificación basada en riesgo territorial. | I10307<br>INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN<br>EN LA POBLACIÓN OBJETO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE<br>INMUNIZACIONES - PAI | Realización de encuentros participativos con líderes comunitarios para la socialización y comunicación de los temas relacionados con el riesgo de enfermedades transmisibles, e identificación y selección de la estrategia de IEC más pertinentes y efectivas para el entorno.. | No reunioness realizadas | 2 | Niños menores de 1 año a 5 años:<br>62 | TRINIDAD<br>HONDURAS<br>BRIDYCAY | RURAL | EDUCATIVO, COMUNITARIO | Primera Infancia | actas de reunión<br>documento de microplanificación<br>mapas de rutas | 5.500.000 | | 5.500.000 |
| | | | Diseño, producción y difusión de piezas comunicativas accesibles adaptadas a las necesidades, existencias y preferencias de la población priorizada. | No diseño y produccion de piezas | 3 | | | | | | | | | |
| | | | Informar y orientar en riesgos asociados a la vacuna, la importancia de vacunación por cursos de vida, mitos relacionados con las vacunas, teniendo en cuenta el cumplimiento de los lineamientos definidos en las orientaciones del Ministerio de salud para la información en salud en el marco del PIC | nados según demanda/ total de pades de fa | 62 | | | | | | | | | |
| | | | Documentación de la experiencia informativa implementada y conocimiento adquiridos por la población intervenida. | N° de documentación | 1 | | | | | | | | | |
| | JORNADAS DE SALUD<br><br>Jornadas extramurales intensivas en zonas rurales críticas. | A21101<br>MONITOREO Y VIGILANCIA DE COBERTURAS DEL ESQUEMA<br>PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES | Coordinar con actores sociales e intersectoriales para jornadas de salud | No actores en jornada/ 4 actores convocados | 4 | | | | COMUNITARIO | Primera Infancia | actas de reunión<br>productos de campañas realizadas<br>cronograma de desplazamiento<br>censo de población vacunada con la actividad | $ 28.000.000,00 | | $ 28.000.000,00 |
| | | | Canalizar a la población para el cumplimiento de esquemas de vacunación | Población canalizada / 62 niños programados | 62 | | | | | | | | | |
| | | | Garantizar la ejecucion de la jornada con el talento humano suficiente e idóneos y que se cuente con la logistica necesaria. | Numero de talento humano disponible por jornada/ Numero de talento humano programado 1<br><br>No jornadas realizadas / 2 jornadas por microterritorio | 6 | | | | | | | | | |
| | | | | | 140 | | | | | | | $ 33.500.000 | $ - | $ 33.500.000 |
| | | | | | | | | | | | | $ 73.500.000 | | $ 73.500.000 |
| % DE CUMPLIMIENTO TECNICO | | | | | | | | | | | | | | |

**CERTIFICACIÓN DE DISPONIBILIDAD Y IDONEIDAD DEL TALENTO HUMANO**
**LICITACIÓN PÚBLICA N° LP-001-2026 (LOTE 5)**

La suscrita Representante Legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (ESE) HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**, identificada con NIT 807.008.842-9, en cumplimiento de las exigencias establecidas en el Pliego de Condiciones Definitivo del proceso de la referencia, cuyo objeto es la ejecución de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC 2026),

**CERTIFICA BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO:**

1. Que la ESE Hospital Regional Noroccidental cuenta con la disponibilidad integral y el compromiso de vinculación del talento humano idóneo, calificado y con la experiencia requerida para la ejecución técnica de las intervenciones programadas en el Lote 5, el cual comprende las dimensiones operativas de Salud Ambiental, Salud y Ámbito Laboral, Programa Lepra (Hansen), Salud Nutricional y el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en la jurisdicción de los municipios de Ábrego, El Carmen, Convención y Teorama.

2. Que el equipo interdisciplinario seleccionado cumple estrictamente con los perfiles académicos, títulos profesionales, especializaciones, tarjetas profesionales vigentes y la inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS), de conformidad con lo exigido en la Resolución Minsalud 1597 de 2025 y la Resolución 3280 de 2018.

3. Que se garantiza la continuidad, oportunidad y permanencia de los profesionales y técnicos durante los seis (6) meses de ejecución contractual, asegurando el despliegue logístico y extramural en los microterritorios priorizados.

La presente certificación se expide en el municipio de Ábrego, a los diez (10) días del mes de junio de 2026.

Firmado digitalmente Gerencia
Junio 10 de 2026

**JAICHIRLEY CARO MORENO**
**Gerente**

C.C. 37.543.917
Nit: 807.008.842-9
Dirección: Cll 20 – Cra 3ª Barrio Santa Bárbara
Número de teléfono: 313 872 3998
Buzón de correo electrónico: ventanillaunica@esehrno.gov.co

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)**
**LICITACIÓN PÚBLICA N° LP-001-2026**

El suscrito Subgerente de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (ESE) HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**, identificada con NIT 807.008.842, en uso de sus facultades legales y estatutarias, y en atención a los requerimientos exigidos en el Pliego de Condiciones Definitivo del proceso de la referencia para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC 2026) en el Lote 5,

**CERTIFICA BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO:**

1. Que la ESE Hospital Regional Noroccidental cuenta con un **Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)** debidamente diseñado, implementado, ejecutado y evaluado, de estricta conformidad con lo establecido en el **Decreto 1072 de 2015** (Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo) y la **Resolución 0312 de 2019** (Estándares Mínimos del SG-SST) del Ministerio del Trabajo de la República de Colombia.

2. Que la institución ha realizado la respectiva autoevaluación de estándares mínimos y cuenta con un porcentaje de cumplimiento en rango **ACEPTABLE**, teniendo vigente el Plan de Trabajo Anual, el Plan de Capacitaciones, la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos, así como la asignación de recursos presupuestales y del talento humano responsable de la ejecución del sistema.

3. Que para la ejecución de las actividades correspondientes al **Lote 5** (Salud Ambiental, Ámbito Laboral, Lepra, Nutrición e Inmunizaciones PAI) en los municipios de Ábrego, El Carmen, Convención y Teorama, la ESE garantizará que todo el personal asignado cuente con la inducción, capacitación específica en riesgos asociados a su labor, el suministro oportuno de Elementos de Protección Personal (EPP) y la afiliación y pago oportuno al Sistema General de Riesgos Laborales (ARL).

La presente certificación se expide con destino al Instituto Departamental de Salud (IDS) de Norte de Santander, en el municipio de Ábrego, a los once (11) días del mes de junio de 2026.

**CARLOS EDUARDO DÍAZ BONILLA**
**Subgerente**

**MARYURY TORRADO TORRADO**
**Profesional de Apoyo en SG-SST**



Powered by CamScanner

# CERTIFICADO DE ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA

**Ref: Licitación Pública N° LP-001-2026 — Certificaciones de Experiencia para el Lote 5 - Proponentes Públicos (Empresas Sociales del Estado - ESE)**

A continuación se consolida la información contractual que acredita la experiencia relacionada de la ESE Hospital Regional Noroccidental en el desarrollo de actividades conexas o idénticas a las intervenciones del PIC unificado para el Lote 5:

## EXPERIENCIA GENERAL - RELACION DE CONTRATOS

| CODIGO UNSPSC | No. DE CONSECUTIVO EN RUP | ENTIDAD CONTRATANTE | NO DEL CONTRATO | OBJETO | FECHA | VALOR DEL CONTRATO EN PESOS | VALOR DEL CONTRATO EN SMLMV |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N/A | N/A | COMFAORIENTE | CCFC50-050-031-2025 | Primer nivel contributivo, todos los servicios | 1/01/2025 | 40.000.000 | 28 |
| N/A | N/A | NUEVA EPS | movilidad | I nivel servicios movilidad | 30/10/2025 | 19.642.387 | 14 |
| N/A | N/A | COOSALUD | CSNO2022CP1P00025185 OTROSI 003 | Morbilidad contributivo Abrego y El Carmen | 1/02/2025 | 133.846.224 | 95 |
| N/A | N/A | COOSALUD | CSNO2022CR1A00025304 OTROSI 003 | PYMS contributivo Abrego y El Carmen | 1/02/2025 | 33.795.000 | 24 |
| N/A | N/A | COMFAORIENTE | CCFC50-036-2025 | Primer nivel subsidiado, todos los servicios | 1/01/2025 | 50.000.000 | 35 |
| N/A | N/A | COOSALUD | SSNO2022CP1P00025184 OTROSI 003 | Morbilidad subsidiado Abrego y El Carmen | 1/02/2022 | 3.377.166.576 | 2.389 |
| N/A | N/A | COOSALUD | SSNO2022CR1A00025303 OTROSI 003 | PYMS subsidiado Abrego y El Carmen | 1/02/2022 | 852.705.000 | 603 |
| N/A | N/A | COMFAORIENTE | CCF050-118-2025 | PYMS Subsdiado Convencion El Carmen Teorama | 1/01/2025 | 1.155.169.512 | 817 |
| N/A | N/A | COMFAORIENTE | CCF050-119-2025 | Morbilidad Subsdiado Convencion El Carmen Teorama | 1/01/2025 | 3.744.904.968 | 2.649 |
| N/A | N/A | NUEVA EPS | 1172-2023 | Primer nivel todos los usuarios subsidiados | 30/10/2023 | 343.304.386 | 243 |
| N/A | N/A | SANITAS EPS | IBUGCU-1554-2023 otrosi 2 | Primer nivel todos los usuarios subsidiados | 1/02/2024 | 2.326.096.248 | 1.646 |
| N/A | N/A | POLICIAL NACIONAL | Contrato 68-5-200085-24 | Todos los servicios, previa autorización | 26/12/2024 | 4.800.000 | 3 |

# EXPERIENCIA ESPECIFICA - RELACION DE CONTRATOS

| CODIGO UNSPSC | No. DE CONSECUTIVO EN RUP | ENTIDAD CONTRATANTE | NO DEL CONTRATO | OBJETO | FECHA | VALOR DEL CONTRATO EN PESOS | VALOR DEL CONTRATO EN SMLMV |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N/A | N/A | Municipio de Ábrego | 0159-2025 | CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA DESARROLLAR EL ANEXO TÉCNICO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, DE LAS LÍNEAS OPERATIVAS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO EN LA COLECTIVIDAD Y ALTA EXTERNALIDAD QUE HACEN PARTE DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ABREGO PARA LA VIGENCIA 2025. | 28/05/2025 | $ 499.846.946,00 | 351,14 |
| N/A | N/A | Instituto Departamental de Salud | SP-0379-2025 | CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE ALTA EXTERNALIDAD EN LOS PROGRAMAS DE SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL Y ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES DEL AÑO 2025 | 28/03/2025 | $ 305.400.000,00 | 214,54 |
| N/A | N/A | Municipio de Ábrego | 0155-2024 | CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA DESARROLLAR EL ANEXO TÉCNICO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, DE LAS LÍNEAS OPERATIVAS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO EN LA COLECTIVIDAD Y ALTA EXTERNALIDAD QUE HACEN PARTE DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ABREGO PARA LA VIGENCIA 2024. | 28/06/2024 | $ 406.947.331,00 | 313,04 |
| N/A | N/A | Municipio de Convención | 0151-2024 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA GESTIÓN DEL RIESGO BAJO MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) DEL MUNICIPIO DE CONVENCIÓN | 30/07/2024 | $ 321.878.433,00 | 247,60 |
| N/A | N/A | Municipio de El Carmen | CRM-CD-CI-002-2024 | CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS EN SALUD DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE EL CARMEN, NORTE DE SANTANDER EN LAS ACTIVIDADES QUE SE ENCUENTRAN INMERSAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD (PAS) VIGENCIA 2024 | 9/08/2024 | $ 307.341.992,20 | 236,42 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **N/A** | **N/A** | Instituto Departamental de Salud | SP-0264-2024 | CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN LAS DIMENSIONES: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES, ENFERMEDADES TRANSMISIBLES PROGRAMA LEPRA, SALUD AMBIENTAL, SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES y REPRODUCTIVOS, ENFERMEDADES TRANSMISIBLES - PROGRAMA DEPARTAMENTAL TUBERCULOSIS, PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, AMBITO LABORAL DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN No. 1841 DE 2013, RESOLUCIÓN No. 518 DE 2015, RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 Y RESOLUCIÓN 0295 DE 2023. | 21/03/2024 | $ 471.166.000,00 | 362,44 |

Anexos: 589 folios

Dado en Ábrego a los 10 días del mes de junio de 2026.

Atentamente,

Firmado digitalmente Gerente
Junio 10 de 2026

**JAICHIRLEY CARO MORENO**
Gerente
C.C: 37.543.917

# EXPERIENCIA ESPECÍFICA

# CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

# No. 0159 DE 2025

## MUNICIPIO DE ABREGO

## CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 0159 DE 2025
## (28 DE MAYO DE 2025)

| | |
|---|---|
| **CONTRATANTE:** | ALCALDIA MUNICIPAL DE ABREGO |
| **NIT** | 890504612-0 |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | HUBER DARIO SANCHEZ ORTEGA |
| **IDENTIFICACIÓN** | C.C No. 13.141.209 expedida en ABREGO |
| **CONTRATISTA** | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL |
| **IDENTIFICACIÓN** | NIT: 807008842-9 |
| **DIRECCION** | Calle 20 Carrera 3, Barrio Santa Barbara |
| **CORREO ELECTRÓNICO** | ventanillaunica@esehrno.gov.co |
| **TELEFONO** | 3138723998 |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA DESARROLLAR EL ANEXO TÉCNICO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, DE LAS LÍNEAS OPERATIVAS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO EN LA COLECTIVIDAD Y ALTA EXTERNALIDAD QUE HACEN PARTE DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ABREGO PARA LA VIGENCIA 2025. |
| **VALOR DEL CONTRATO** | CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($499.846.946.00) |
| **DURACION DEL CONTRATO** | DOSCIENTOS (200) DIAS |
| **FECHA DE INICIO** | 28 DE MAYO DE 2025 |
| **FECHA DE TERMINACION** | 14 DE DICIEMBRE DE 2025 |
| **DOMICILIO CONTRACTUAL** | MUNICIPIO DE ABREGO (N DE S) |
| **CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL** | AL 0527007 DEL 2025 |
| **CODIGO** | 2.3.2.02.02.009 |
| **FUENTE** | 1.2.4.2.02 |
| **CPC** | 91122 - Servicios de la administración pública relacionados con la salud. |

Entre los suscritos, **HUBER DARIO SANCHEZ ORTEGA** identificado con cedula de ciudadania No 13.141.209 expedida en Abrego (Norte de Santander) en calidad de Alcalde Municipal de Abrego mediante acto de posesión N°0001 del 29 de diciembre del 2023 emanada por la Notaria Única de Abrego, quien para efectos de este contrato se denominará **ALCALDIA MUNICIPAL DE ABREGO** con NIT No 890504612-0 quien para efectos de este contrato se denominará EL MUNICIPIO o CONTRATANTE de una parte y por otra **JAICHIRLEY CARO MORENO**, identificada con la cedula de ciudadania No.37.543.917 expedida en Piedecuesta, nombrada mediante el decreto 000689 del 22 de marzo del 2024 como Gerente y Representante Legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL** quien en adelante se denominará **LA CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar el presente contrato interadministrativo, que se regirá por los postulados de la Ley 80 de 1993 y su decreto reglamentario 1082 de 2015; las Leyes 1150 de 2007 y 1474 de 2011, las normas que las complementen o adicionen y en lo no previsto en las anteriores disposiciones, por las normas de derecho privado, previas las siguientes consideraciones:

1. El articulo 311 de la Constitución Politica prevé que corresponde a los municipios prestar los servicios públicos que determine la ley, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes y cumplir las demás funciones que le asignen la Constitución y las leyes.

2. Que, por medio de la RESOLUCION 518 DEL 2015 por medio de la se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC y en su artículo 14 numeral 14.1 dispone en materia de contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas: "La entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el Territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa".

3. Que, de acuerdo a la resolución 0295 del 27 de febrero del 2023 Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución.

4. Que, de acuerdo a lo dispuesto en la RESOLUCION 3100 DE 2019 la ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL cuenta con la habilitación de los servicios de salud, tal y como se evidencia en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS, del Ministerio de Salud y Protección Social.
5. Que, de conformidad con lo establecido en la constitución política y la ley 715 de 2001, las Entidades Territoriales y sus gobernantes tienen la obligación de proteger la salud de la población. La ley 1122 define Salud Publica como un conjunto de políticas que buscan garantizar de manera integrada la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, define el Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas como actividades colectivas complementarias a las actividades previstas en el PBS y bienestar. Posteriormente la ley 1438 de 2011 define la necesidad de estructurar el Plan Decenal de salud pública bajo el marco de la atención primaria en salud y la coordinación intersectorial, de igual manera establece que los gobernantes y alcaldes deben contratar las acciones colectivas de salud pública de su competencia con las redes conformadas en el espacio poblacional determinado por el municipio con base en la reglamentación establecida por el Ministerio de Salud y Protección social.

6. El artículo 2.2.2.5.7. del Decreto 1983 de 2019 señala que: *"teniendo en cuenta la naturaleza de las partes, la selección del contratista para la prestación del servicio podrá realizarse a través de contratación directa, observando los principios de selección objetiva y transparencia, por tratarse de un contrato interadministrativo"*.

7. Que, la presente contratación se adelantará bajo la modalidad de contratación directa, de conformidad con el literal c, Inciso 1 modificado por el artículo 92 de la ley 1474 de 2011: Los Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

8. Que, con base en lo anterior, se suscribe el presente contrato, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO:** CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA DESARROLLAR EL ANEXO TÉCNICO DEL PLAN DE INTERVENCIONES

COLECTIVAS, DE LAS LÍNEAS OPERATIVAS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO EN LA COLECTIVIDAD Y ALTA EXTERNALIDAD QUE HACEN PARTE DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ABREGO PARA LA VIGENCIA 2025.

**CLÁUSULA SEGUNDA: PLAZO DEL CONTRATO Y LUGAR DE EJECUCION**: Para todos los efectos legales a que haya lugar, la vigencia del presente contrato será por el plazo de **DOSCIENTOS (200) DIAS**, contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio, previa expedición del registro presupuestal. El lugar de ejecución será el municipio de Abrego.

**CLÁUSULA TERCERA. VALOR:** Para todos los efectos fiscales, el presente contrato tiene un valor de **CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($499.846.946.00).**

**CLÁUSULA CUARTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El municipio pagará el gasto que ocasione el presente contrato con cargo a la siguiente disponibilidad presupuestal: AL 0527007 el cual hace parte del presupuesto de la actual vigencia fiscal.

**CLÁUSULA QUINTA. FORMA DE PAGO:** El municipio pagará al Contratista el valor del presente contrato de la siguiente manera:

| PAGO | PORCENTAJE | VALOR |
|---|---|---|
| PRIMER PAGO | Correspondiente al 25% en el momento de la legalización del contrato y presentación de cronograma de actividades. | CIENTO VEINTICUATRO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y UN MIL SETECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS CON CINCO CENTAVOS M/CTE ($124.961.736.5) |
| SEGUNDO PAGO | Equivalente al 25% del valor del contrato, previa presentación de informes técnicos financieros y cumplimento de las actividades contratadas en un 50% de ejecución de las actividades. | CIENTO VEINTICUATRO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y UN MIL SETECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS CON CINCO CENTAVOS M/CTE ($124.961.736.5) |

| | | |
|---|---|---|
| TERCER PAGO | Equivalente al 25% del valor del contrato, previa presentación de informes técnicos financieros y cumplimento de las actividades contratadas en un 75% ejecución de las actividades | CIENTO VEINTICUATRO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y UN MIL SETECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS CON CINCO CENTAVOS M/CTE ($124.961.736.5) |
| CUARTO PAGO | Correspondiente al 25% restante del contrato, el cual está sujeto a la liquidación final y al informe final de ejecución de las actividades con cumplimiento de 100% de las actividades. | CIENTO VEINTICUATRO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y UN MIL SETECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS CON CINCO CENTAVOS M/CTE ($124.961.736.5) |

Previa presentación Informe detallado de ejecución de actividades y soportes requeridos debidamente firmado por el contratista y aprobado por el supervisor del contrato. **b)** Copia de planilla de pago de los aportes al régimen de seguridad social integral, para el periodo cobrado y **c)** factura o documento de cobro.

Los pagos se efectuarán al Contratista dentro de los cinco (05) días siguientes a la fecha de la presentación de la factura o documento de cobro con los respectivos soportes, previa revisión y aprobación del supervisor de los documentos presentados por el contratista.

**CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL: 1.** Prestar los servicios de salud objeto del presente contrato, en concordancia a lo determinado por la entidad contratante, de conformidad con la normatividad vigente, readecuando y reorganizando los recursos físicos, humanos y tecnologías disponibles, sin ningún tipo de discriminación y en observancia a los principios de accesibilidad, universalidad, equidad y continuidad. **2.** Presentar informes técnicos financieros trimestrales de la ejecución de las acciones contratadas Anexando matrices de evaluación técnica y financieras con soportes físicos y magnéticos que evidencien los procesos realizados. **3.** Poner a disposición del MUNICIPIO la información necesaria para los controles, supervisión y vigilancia por parte del mismo o de las de las entidades autorizadas por Ley. **4.** Enviar las solicitudes de cobro al MUNICIPIO dentro de los términos estipulados en este contrato. **5.** Cumplir con las metas y actividades establecidas, logrando el cumplimiento del objeto del contrato. **6.** Cumplir con los lineamientos propuestos por el Ministerio de la protección Social Ley 1122 de 2007, Decreto 3039 de 2007, Resolución 518 de 2015 y Resolución

1536 de 2015 aquellas que la modifique. **7.** La ESE se compromete que las actividades se realizaran con las poblaciones objeto descritas en los COAI, resaltando dentro de los informes ejecutivos los ciclos vitales a cuáles corresponde como primera infancia de 0 – 5 años, infancia 6-12 años, adolescencia 13 a 17 años, juventud de 18-28 años y adultos de 29 y más años, de la misma manera que identificar la población vulnerable como desplazados, discapacitados o poblaciones especiales.**8.** LA ESE se compromete a contratar el talento humano de acuerdo al perfil que coordinara y ejecutará el plan de intervenciones colectivas, debe hacerse previendo el cumplimiento de condiciones de idoneidad técnica para alcanzar los objetivos de la intervención, que incluya profesionales, técnicos, tecnólogos o auxiliares de la salud o de otras áreas de conocimiento requeridos según el tipo de intervención. **9.** Las actividades del ANEXO TECNICO, se llevará a cabo en ~~las en~~ los micro territorios definidos articulando alianzas con otros actores sociales, logrando la planificación mediante planes de acción intersectoriales, aunando esfuerzos y que la comunidad reciba los beneficios de forma integral. **10.** La organización de las líneas de acción estará a cargo de un coordinador asignado por la ESE Hospital Regional Noroccidental presentará cronogramas de actividades de la planificación, organización y ejecución de acciones teniendo en cuenta el anexo.

**b) Actividades especificas**. LAS ACTIVIDADES A REALIZAR POR PARTE DEL CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contrato el contratista ejecutara lo establecido en el ANEXO TÉCNICO del presente documento.

**CLÁUSULA SÉPTIMA. - OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO: 1.** Expedir el Certificado de Disponibilidad Presupuestal del contrato. **2**. Efectuar los pagos estipulados en el contrato en la forma y oportunidad previstos. **3**. Designar supervisor para vigilar el cumplimiento del objeto contractual dentro del término de ejecución y demás condiciones establecidas. **4**. Suministrar al contratista la información requerida para el desarrollo del objeto contractual. **5.** Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que hacer parte del mismo. **6.** Resolver las peticiones presentadas por el contratista en los términos de ley.

**CLÁUSULA OCTAVA. INDEMNIDAD: LA CONTRATISTA** mantendrá indemne al MUNICIPIO, libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes.

**CLÁUSULA NOVENA. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES:** El tratamiento de la información entregada por la entidad en virtud del presente contrato, deberá cumplir lo dispuesto por la Ley 1581 de 2012, su Decreto reglamentario 1377 de 2013 y demás garantías reconocidas por la Constitución y la ley en materia de hábeas data.

**CLÁUSULA DÉCIMA. CONFIDENCIALIDAD:** Las partes se obligan a mantener en absoluta reserva, así como abstenerse de comunicar, divulgar, reproducir o utilizar, para

sí o para terceros, por cualquier medio, los documentos o la información confidencial respecto de la cual tenga conocimiento en desarrollo del contrato. Para tal efecto, adoptará los mecanismos de seguridad adecuados, que permitan la salvaguarda de la información generada con ocasión del presente contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN:** Las partes del contrato se comprometen a informar y denunciar ante las autoridades correspondientes los hechos constitutivos de corrupción que tuvieren lugar dentro de la ejecución del contrato, de conformidad a las reglas previstas en la ley.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERAL:** Son aplicables a este contrato las disposiciones consignadas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL:** LA **CONTRATISTA** ejecutará el objeto de este contrato con plena autonomía técnica y administrativa, sin relación de subordinación o dependencia, por lo cual no se generará ningún tipo de vínculo laboral entre el Municipio y **LA CONTRATISTA**, ni con el personal que éste llegare a utilizar para el desarrollo del objeto contractual.

**CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. SUPERVISIÓN**: El municipio adelantará la supervisión al cumplimiento de las obligaciones a cargo de **LA CONTRATISTA**, a través del funcionario que para el efecto éste designe, quien ejercerá como Supervisor, entre otras, las siguientes funciones:1. Cumplir con las obligaciones de control y vigilancia establecidas por la Ley 80 de 1993, demás normas y disposiciones concordantes. 2. Verificar el cumplimiento del objeto contractual y de las obligaciones contraídas por las partes. 3. Elaborar los informes de cumplimiento de la ejecución del contrato si se solicitan y las actas a que haya lugar, remitiéndolos de manera oportuna a las instancias correspondientes. 4. Suscribir la certificación del cumplimiento y/o recibo a satisfacción del objeto contractual, con el fin de proceder al pago correspondiente 5. Verificar la realización del objeto del presente contrato en los términos y condiciones pactados en el mismo. 6. Suscribir las actas de iniciación, de recibo parcial, y a satisfacción de los servicios objeto del presente contrato y remitirlas a la Oficina Asesora Jurídica para el respectivo archivo. 7. Revisar e impartir visto bueno a los informes mensuales presentados por **LA CONTRATISTA**. 8. Suscribir los demás documentos que se generen en desarrollo del presente contrato. 9. Solicitar oportunamente las adiciones o modificaciones al contrato, cuando sea procedente. 10. Si durante la ejecución del contrato o al vencerse el término estipulado en el, se presenta incumplimiento de las obligaciones a cargo de **LA CONTRATISTA**, deberá informar inmediatamente al ordenador del gasto. En caso de incumplimiento de las obligaciones antes citadas, se aplicarán las sanciones previstas en la Ley 80 de 1993, Ley 734 de 2002 y Ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes. **PARÁGRAFO. -RESPONSABILIDAD DEL SUPERVISOR:** En caso de incumplimiento de las obligaciones antes citadas, se

aplicarán las sanciones previstas en las Leyes 80 de 1993, 734 de 2002, 1474 de 2011 y demás normas concordantes.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES**: En caso de presentarse alguna controversia durante el desarrollo del presente contrato, las partes podrán acudir al acuerdo, arreglo directo o transacción; en caso de no llegar a una solución en forma directa, se podrá acudir a la amigable composición y/o conciliación.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES**: **LA CONTRATISTA** manifiesta bajo la gravedad de juramento, el cual se entiende prestado con la firma de este documento, que no se encuentra incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en el artículo 127 de la Constitución Política ni en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, concordantes con el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011 y demás normas vigentes sobre la materia o dentro de las prohibiciones especiales para contratar.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA. LIQUIDACIÓN:** El presente contrato no será objeto de liquidación de acuerdo con lo dispuesto en el inciso final del artículo 217 del Decreto Ley número 019 del 10 de enero de 2012, norma que modifica el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 32 de la Ley 1150 de 2007.

CLÁUSULA DECIMA OCTAVA. **PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** El presente contrato se entiende perfeccionado con la suscripción de las partes. Se legalización con la suscripción del registro presupuestal. Para su ejecución se requiere la suscripción del acta de inicio.

Dado en Abrego a los veintiocho (28) días del mes de mayo del 2025.

**HUBER DARIO SANCHEZ ORTEGA**
**C.C 13.141.209 DE ABREGO**
Alcalde Municipal.

**JAICHIRLEY CARO MORENO**
**C.C. 37.543.917 DE PIEDECUESTA**
Gerente ESE Hospital Regional Noroccidental

| Realizo: Kelly Lorena Parra Vergel | Revisó: Beatriz Pacheco Arévalo | Aprobó: Huber Dario Sánchez Ortega |
|---|---|---|
| Cargo: Contratista. apoyo profesional a contratación | Cargo: Asesora Jurídica externa | Cargo: Alcalde Municipal |
| Firma: | Firma: | Firma: |
| Los arriba firmantes de este espacio, declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos según nuestra competencia, ajustado a las disposiciones legales y técnicas vigentes, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma del remitente. | | |

# CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

# No. SP-0379-2025

## INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD

## Identificación del contrato

| | |
|---|---|
| **ID del contrato en SECOP** | CO1.PCCNTR.7690350 |
| **Versión del contrato** | 1 |
| **Estado de contrato** | Firmado |
| **Fecha de generación del estado** | 18 horas de tiempo transcurrido *(21/03/2025 7:01:55 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Número del contrato** | SP-0379-2025 |
| **Objeto del contrato** | CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL (ABREGO) PARA LA EJECUCION DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN LAS EN EL PROGRAMA.SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES (PAI), DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION No. 1841 DE 2013, RESOLUCION No. 518 DE 2015 RESOLUCION 3280 DE 2018 |
| **Tipo de Contrato** | Otro |
| **¿Asociado a otro contrato?** | ☐ Sí ☑ No |
| **Duración del contrato** | 8 Meses |
| **Fecha de inicio de contrato** | * |
| **Fecha de terminación del contrato** | 22/11/2025 7:00 PM * |
| **Tiempo adiciones en días** | 0 días |
| **Liquidación** | ☐ Sí ☑ No * |
| **Obligaciones Ambientales** | ☐ Sí ☑ No * |
| **Obligaciones pos consumo** | ☐ Sí ☑ No * |
| **Reversión** | ☐ Sí ☑ No * |

## Información de la Entidad Estatal contratante

**IDS**

COLOMBIA, Cúcuta

**0** Recomendación (es)

## Información del Proveedor contratista

**ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**

COLOMBIA, Abrego
Número de documento 807008842

## Cuenta bancaria del proveedor

| Proveedor | Nombre del banco | Tipo de cuenta | Número de cuenta |
|---|---|---|---|
| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | | | |

## Aprobación del contrato

**Aprobador – Proveedor**

***Aprobado por:*** *JAICHIRLEY CARO MORENO* ***Fecha de aprobación:*** *22/03/2025 1:42:34 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

**Aprobador – Entidad Estatal**

***Aprobado por:*** *FERNANDO AUGUSTO ALVAREZ GARCIA* ***Fecha de aprobación:*** *22/03/2025 1:56:37 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

**Contrato Firmado:**
**Contrato en ejecución:**

## Documentos Tipo

| | | |
|---|---|---|
| **Documentos Tipo** | No | Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020 |

## Decreto 248 de 2021

| | | |
|---|---|---|
| **¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?** | ☐ Sí ☑ No | El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos |

## Sentencia T-302 de 2017

| | | |
|---|---|---|
| **Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017** | ☐ Sí ☑ No | Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu. |

## Condiciones ejecución y entrega

| | |
|---|---|
| **Condiciones de entrega:** | Como acordado previamente |
| **El contrato puede ser prorrogado** | ☑ Sí ☐ No |
| **Fecha de notificación de prorrogación** | - |

## Configuración financiera - Configuraciones generales

**¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?** ☐ Sí ☑ No

## Configuración financiera - Garantías

**¿Solicitud de garantías?** ☐ Sí ☑ No

## Configuración financiera - Pago de anticipos

**Definir Plan de Pagos?** ☐ Sí ☑ No

## Condiciones de facturación y pago

**Forma de pago** Giro

**Plazo de pago de la factura**

## Comentarios

**Número del Contrato** CO1.PCCNTR.7690350
**Proveedor** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL
**Creado por** JAIRO ALBERTO VALERO
**Agregado en** 12 minutos de tiempo transcurrido *(22/03/2025 1:44:10 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
**Comentario** https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.38344468&isFromPublicArea=True&isModal=False

## Anexos del contrato

| | Descripción | Nombre | | |
|---|---|---|---|---|
| ☐ | CUMPLIMIENTO - ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.pdf | CUMPLIMIENTO - ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.pdf | Descargar | Detalle |
| ☐ | SUBSANA REQUISITOS - ESE NOROCCIDENTAL - ABREGO.pdf | SUBSANA REQUISITOS - ESE NOROCCIDENTAL - ABREGO.pdf | Descargar | Detalle |
| ☐ | CLAUSULADO ESE - PIC 2025 NOROCCIDENTAL.pdf | CLAUSULADO ESE - PIC 2025 NOROCCIDENTAL.pdf | Descargar | Detalle |

## Dirección de notificaciones

**Dirección de notificaciones** AV 0 #9-60 EDIFICIO ROSETAL, OFICINA 311
**Ubicación** CO-NSA-54001 - Cúcuta
**País** COLOMBIA
**Departamento** Norte de Santander
**Municipio** Cúcuta
**Dirección** AV 0 #9-60 EDIFICIO ROSETAL, OFICINA 311
**Código postal** 54001

| | Grados (º) | Minutos (') | Segundos (") |
|---|---|---|---|
| **Latitud:** | | | |
| **Longitud:** | | | |

## Municipio de ejecución del contrato

| ID | Dirección | Ubicación |
|---|---|---|
| 1 | AV 0 #9-60 EDIFICIO ROSETAL, OFICINA 311 | COLOMBIA > Norte de Santander > Cúcuta |

**1** CO1.PCCNTR.7690350

**1.1** Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

| | | | | | | | Precio total estimado | Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | 0,00 | 305.400.000,00 |
| **Ref. Artículo** | **Código UNSPSC** | **Descripción** | **Cantidad** | **Unidad** | **Precio unitario estimado** | **Precio unitario** | **Precio total estimado** | **Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal** |
| 1 | 85101700 | VALOR GLOBAL DE LA OFERTA ECONOMICA | 1,00 | VG | | 305.400.000,00 | 0,00 | 305.400.000,00 |

## Documentos del contrato

| | Descripción | Nombre del documento | Detalle |
|---|---|---|---|
| ☐ | CDP - ESE NOROCCIDENTAL - ABREGO.pdf | CDP - ESE NOROCCIDENTAL - ABREGO.pdf | (detalle) |
| ☐ | CLAUSULADO ESE - PIC 2025 NOROCCIDENTAL.pdf | CLAUSULADO ESE - PIC 2025 NOROCCIDENTAL.pdf | (detalle) |
| ☐ | CUMPLIMIENTO - ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.pdf | CUMPLIMIENTO - ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.pdf | (detalle) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ | ESTUDIO PREVIO 2025 - ESE NOROCCIDENTAL - ABREGO.pdf | ESTUDIO PREVIO 2025 - ESE NOROCCIDENTAL - ABREGO.pdf | (detalle) |
| ☐ | PLANTILLA REQUISITOS - ESE NOROCCIDENTAL - ABREGO.pdf | PLANTILLA REQUISITOS - ESE NOROCCIDENTAL - ABREGO.pdf | (detalle) |
| ☐ | RESOLUCION N°1300 ESE NOROCCIDENTAL - ABREGO.pdf | RESOLUCION N°1300 ESE NOROCCIDENTAL - ABREGO.pdf | (detalle) |
| ☐ | SUBSANA REQUISITOS - ESE NOROCCIDENTAL - ABREGO.pdf | SUBSANA REQUISITOS - ESE NOROCCIDENTAL - ABREGO.pdf | (detalle) |

## Asignaciones para el seguimiento

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Ordenador del Gasto | FERNANDO AUGUSTO | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 88276348 | Guardar y notificar |
| Supervisor | MILENA ALEXANDRA V/ | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 60398400 | Guardar y notificar |

## Asignaciones Ordenador del pago

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Ordenador del pago | | Tipo de documento | Número de documento | | Guardar y notificar |

Agregar usuario

## Histórico de asignaciones

| Posición | Nombre | Fecha de seguimiento | Cambiado por |
|---|---|---|---|
| Supervisor | MILENA ALEXANDRA VALDERRAMA SILVA | 22/03/2025 1:56:37 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | FERNANDO AUGUSTO ALVAREZ GARCIA |
| Ordenador del Gasto | FERNANDO AUGUSTO ALVAREZ GARCIA | 22/03/2025 1:56:37 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | FERNANDO AUGUSTO ALVAREZ GARCIA |

## Información presupuestal

**Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz** ☐Sí ☑No * Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

**Destinación del gasto** Inversión

| **Fuente de los recursos:** | | **Valor** |
|---|---|---|
| **Presupuesto General de la Nación - PGN** | ☐Sí ☑No * | |
| **Sistema General de Participaciones - SGP** | ☑Sí ☐No * | 305.400.000 |
| **Participación para educación** | ☐Sí ☑No * | |
| **Participación para salud** | ☑Sí ☐No * | 305.400.000 |
| **Participación para propósito general** | ☐Sí ☑No * | |
| **Asignaciones Especiales** | ☐Sí ☑No * | |
| **Agua potable y saneamiento básico** | ☐Sí ☑No * | |
| **Atención integral de la primera infancia (Saldos)** | ☐Sí ☑No * | |
| **Sistema General de Regalias - SGR** | ☐Sí ☑No * | |
| **Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)** | ☐Sí ☑No * | |
| **Recursos de Crédito** | ☐Sí ☑No * | |
| **Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)** | ☐Sí ☑No * | |
| | **Total** | 305.400.000 |

**Validación Código BPIN**

| | Código BPIN | Año | Estado |
|---|---|---|---|
| ☐ | 2024004540046 | 2025 | Validado |

**Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)**

| Código CDP | Código BPIN | Tipo | Estado del CDP | Valor Total | Saldo | Valor a utilizar | Estado de la consulta | Estado |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | | | | | | | | |

**Entidad Estatal registrada en el SIIF** ☐Sí ☑No

**CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)**

| | Código | Tipo | Estado | Saldo | Valor a utilizar | Código unidad/subunidad ejecutora | Estado | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 0523 | CDP | No se ha iniciado | | 305.400.000 COP | 00-00-00 | - | Editar |

**Saldo de CDP**

**Saldo de vigencias futuras**

**Saldo total a comprometer** 0 COP

**Última consulta a SIIF**

**Fecha de consulta SIIF** -

## Compromiso presupuestal de gastos

| Código compromiso | Tipo | Fecha compromiso | Estado compromiso | Valor compromiso AVF/CDP | Monto por consumir | Monto presupuestal a liberar | Código Posición de Gasto | Consulta Ejecución |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | | | | | | | | |

**Saldo de compromisos CDP**

**Saldo de compromisos AVF**

**Saldo total comprometido**

**Última consulta a SIIF**

**Fecha de consulta SIIF** -

# CONVENIO INTERADMINISTRATIVO

# No. 151 DE 2024

## MUNICIPIO DE CONVENCIÓN

Alcaldía de
**CONVENCIÓN**
Nit 800.[illegible]-9

**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 151**

| | |
|---|---|
| **ENTIDAD:** | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL |
| **NIT:** | 807.008.842-9 |
| **REPRESENTANTE LEGAL:** | JAICHIRLEY CARO MORENO |
| **IDENTIFICACIÓN RL:** | 37.543.917 de Piedecuesta |
| **OBJETO:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA LA PROMOCION DE LA SALUD Y LA GESTION DEL RIESGO BAJO EL MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) DEL MUNICIPIO DE CONVENCION VIGENCIA 2024 |
| **VALOR:** | $ 321.878.433,00 |
| **PLAZO:** | Cinco (5) meses |
| **SUPERVISOR:** | ALONSO ORTEGA ZARAZA<br>Secretario De Desarrollo Rural y Comunitario |
| **CDP N°:** | 0730003 de fecha 30 de julio de 2024 |
| **RUBRO:** | 2.3.2.02.02.009.19.002 Salud ambiental; 2.3.2.02.02.009.19.003 vida saludable y condiciones no transmitibles; 2.3.2.02.02.009.19.004 convivencia social y salud mental; 2.3.2.02.02.009.19.005 seguridad alimentaria y nutricional; 2.3.2.02.02.009.19.006 derechos sexuales y reproductivos; 2.3.2.02.02.009.19.007 vida saludable y enfermedades transmitibles; 2.3.2.02.02.009.19.008 salud y ámbito laboral |
| **CÓDIGO BPIN:** | 2024542060015 |

Entre **ALEXANDER BOTELLO LOPEZ** identificado con cedula de ciudadanía No. 12.643.841 de Valledupar, actuando como Alcalde Municipal de Convención Norte de Santander, elegido popularmente como consta en el acta de posesión de fecha 30 de diciembre de 2023, según credencial E-27 de fecha 1 de noviembre de 2023 expedida por la Registraduría Nacional del Estado Civil, facultado para celebrar contratos de acuerdo con la constitución y la ley, en adelante "LA ENTIDAD" por una parte; y por la otra **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL** con NIT 807.008.842-9 y representada legalmente por **JAICHIRLEY CARO MORENO** identificada con la cedula de ciudadanía No. 37.543.917 de Piedecuesta, según Decreto 000689 del 22 de marzo de 2024 y Acta de posesión No. 14827 del 1 de abril de 2024 en adelante "LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL" hemos convenido celebrar el presente convenido interadministrativo, previas las siguientes consideraciones

1. Que la Constitución Política de Colombia en su artículo 49, incisos 1 y 2, disponen que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado y por tal razón deberá garantizar su acceso a todas las personas.

2. Que en el artículo 44 numerales 44.1.1,44.1.2 y 44.1.3 de la Ley 715 del 2001, se establece como competencia de los municipios, en lo referente a la dirección y coordinación del sector salud y el S.G.S.S.S. *"Formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental"*; *"Gestionar el recaudo, flujo y*

*ejecución de los recursos con destinación específica para salud del municipio, y administrar los recursos del Fondo Local de Salud"* y *"Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción"*.

3. Que, la Ley 1122 de 2007, reglamentada por el Decreto Nacional 313 de 2008, en su Art 33 señala: *"El Gobierno Nacional definirá el Plan Nacional de Salud Pública para cada cuatrienio, el cual quedará expresado en el respectivo Plan Nacional de Desarrollo."* Y en el literal H) señala: *"El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas reemplazará el Plan de Atención Básica, señalando, además que "Las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud"*.

4. Que el artículo 14 de la Resolución 518 de 2.015, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, determina que las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa. Se contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el Territorio.

5. Que la Resolución No 518 de 2015, "Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC)", prevé en su artículo 14 que las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la misma. Adicional a ello, se contratarán prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas).

Con base en las anteriores consideraciones, EL MUNICIPIO Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOR OCCIDENTAL, acuerdan que el presente convenio se regirá por las Leyes 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, 1882 de 2018, Decreto Ley 019 de 2012 y el Decreto 1082 de 2015 y las demás normas legales aplicables a la materia, y las siguientes cláusulas.

**CLAUSULA 1. OBJETO**

El objeto del presente convenio es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA LA PROMOCION DE LA SALUD Y LA GESTION DEL RIESGO BAJO EL MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) DEL MUNICIPIO DE CONVENCION VIGENCIA 2024**

**CLAUSULA 2. ALCANCE DEL OBJETO**

La ESE HOSPITAL REGIONAL NOR OCCIDENTAL se obliga para con el MUNICIPIO en virtud del presente convenio ofertar los servicios de promoción y prevención de las siguientes dimensiones:

1. campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales implementadas

2. campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles implementadas

3. campañas de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas

4. campañas de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos implementadas

5. campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas apoyo a la ejecución del programa de salud pública y territorial del municipio de Convención, Norte de Santander

6. campañas de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas implementadas apoyo a la ejecución del programa de salud pública y territorial del municipio de Convención, Norte de Santander

7. campañas de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas apoyo a la ejecución del programa de salud pública y territorial del municipio de Convención, Norte de Santander

8. campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones prevalentes de origen laboral implementadas

Conforme al contenido en los planes de acción en salud PAS y el componente Operativo Anual de Inversiones en salud COAI, los cuales hacen parte integral del presente convenio.

Para el desarrollo de las acciones planteadas por el Municipio, la ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL designará un coordinador de Salud Pública Regional, el cual coordinará el equipo interdisciplinario que se contrate para el desarrollo de las acciones a ejecutar, así mismo, tendrá la responsabilidad de establecer un cronograma de actividades por cada líder de proceso y la responsabilidad de llevarlo a cabo en el tiempo establecido en el marco del convenio, de igual forma tendrá la responsabilidad de articular con el coordinador de Salud Pública del MUNICIPIO las respectivas evaluaciones periódicas a fin de tener un control en la ejecución de las acciones y coordinar la contratación de los diferentes servicios que se requieren para el desarrollo de las actividades, además se presentará en compañía del líder del proceso la evaluación final y la entrega de los soportes consolidados los cuales quedaran en poder del ente territorial.

## CLAUSULA 3. PLAZO DEL CONVENIO

El término de ejecución del convenio será de cinco (5) meses desde la firma del acta de inicio, siempre y cuando no supere la vigencia fiscal 2024, con el previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

**CLAUSULA 4. VALOR DEL CONVENIO**

Para todos los efectos legales y fiscales el presupuesto base y valor del presente convenio interadministrativo será hasta por la suma de: **TRESCIENTOS VEINTIUN MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS TREINTA TRES PESOS MCTE ($321.878.433,00).**

Cumpliendo las siguientes actividades especificas

1. Ejecutar las acciones determinadas por el ente territorial, impactando positivamente los determinantes sociales en los hogares, familias y comunidades priorizadas mediante la estrategia de Atención primaria en salud y los Equipos básicos de salud como indica la resolución 00295 de 2023

2. Intervenir a la comunidad teniendo en cuanta las tecnologías del PIC contratadas y mediate la conformación de dos Equipos Básicos de salud, en los siguientes micro territorios:

| TERRITORIO | MICROTERRITORIOS | NUMERO DE HOGARES FAMILIAS CARACTERIZADOS | NUMERO DE PERSONAS A INTERVENIR |
|---|---|---|---|
| LA SOLEDAD | SOLEDAD | 52 | 150 |
| | EL DIVISO | 32 | 100 |
| | EL HOYO | 28 | 60 |
| CULEBRITA | CULEBRITA | 35 | 100 |
| | PUENTE PURPURA | 35 | 100 |

Para alcanzar el objeto del contrato se deben desarrollar y cumplir las intervenciones y/o actividades que se describen en el documento Excel "ANEXO TÉCNICO PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024" y que hace parte de este estudio.

**CLAUSULA 5 CAPACIDAD OPERATIVA**

ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL debe contar con talento humano idóneo para la ejecución de las tecnologías acordes con la estrategia que hacen parte del PIC 2024, el cual será:

| PERFIL | CANTIDAD | VALOR | DURACION | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| PROFESIONAL EN ENFERMERA: | 1 | $ 6.000.000 | 5 | $ 30.000.000 |

| EQUIPO PRIMARIO DE SALUD TERRITORIO LA SOLEDAD | | | | |
|---|---|---|---|---|
| PERFIL | CANTIDAD | VALOR | DURACION | TOTAL |
| TRABAJADOR SOCIAL | 1 | $ 4.000.000 | 5 | $ 20.000.000 |
| TRABAJADOR SOCIAL | 1 | $ 4.000.000 | 5 | $ 20.000.000 |
| AUXILIARES DE ENFERMERIA: | 2 | $ 2.200.000 | 5 | $ 22.000.000 |
| LIDER O PROMOTOR: | 2 | $ 1.800.000 | 5 | $ 18.000.000 |
| INGENIERA AMBIENTAL | 1 | $ 4.000.000 | 5 | $ 20.000.000 |
| NUTRICIONISTA | 1 | $ 4.000.000 | 5 | $ 20.000.000 |

| EQUIPO PRIMARIO DE SALUD TERRITORIO CULEBRITA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PERFIL | CANTIDAD | | VALOR | DURACION | | TOTAL |
| PSICOLOGO | 1 | $ | 4.000.000 | 4 | $ | 16.000.000 |
| TRABAJADOR SOCIAL | 1 | $ | 4.000.000 | 4 | $ | 16.000.000 |
| AUXILIARES DE ENFERMERIA: | 1 | $ | 2.200.000 | 5 | $ | 11.000.000 |
| LIDER O PROMOTOR: | 1 | $ | 1.800.000 | 5 | $ | 9.000.000 |
| INGENIERA AMBIENTAL | 1 | $ | 4.000.000 | 4 | $ | 16.000.000 |
| NUTRICIONISTA | 1 | $ | 4.000.000 | 4 | $ | 16.000.000 |

El recurso que resta de la contratación de personal de los Equipos Primarios en Salud se utilizará para el mantenimiento hospitalario, papelería, pauta publicitaria, insumos médicos y odontológicos, impresos y publicaciones y gastos administrativos.

**CLAUSULA 6. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL**

El pago de la suma estipulada en este convenio se sujetará a la apropiación presupuestal correspondiente y específicamente al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. No. 0730003 de fecha 30 de julio de 2024 con cargo a la vigencia 2024 y en los rubros 2.3.2.02.02.009.19.002 Salud ambiental; 2.3.2.02.02.009.19.003 vida saludable y condiciones no transmisibles; 2.3.2.02.02.009.19.004 convivencia social y salud mental; 2.3.2.02.02.009.19.005 seguridad alimentaria y nutricional; 2.3.2.02.02.009.19.006 derechos sexuales y reproductivos; 2.3.2.02.02.009.19.007 vida saludable y enfermedades transmisibles; 2.3.2.02.02.009.19.008 salud y ámbito laboral, con código BPIN 2024542060015.

**CLAUSULA 7. FORMA DE PAGO**

Para efectos fiscales y legales el valor del presente contrato es la suma de **TRESCIENTOS VEINTIUN MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS TREINTA TRES PESOS MCTE ($321.878.433,00)** Los cuáles serán pagaderos de la siguiente manera:

Un primer desembolso por la suma de **NOVENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y TRES MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS MCTE ($96.563.530,00)** correspondiente al 30% en el momento de la legalización del contrato y presentación de cronograma de actividades.

Un segundo pago por la suma **NOVENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y TRES MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS MCTE ($96.563.530,00)** equivalente al 30% del valor del contrato, previa presentación de informes técnicos financieros y cumplimento de las actividades contratadas en un 70%.

Un tercer pago y ultimo desembolso correspondiente al 40% restante del contrato por valor de **CIENTO VEINTIOCHO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS MCTE ($128.751.373,00)**, este ultimo pago estar sujeto a la liquidación final y al informe final de ejecución de las actividades con cumplimento de las metas.

En cada uno de los pagos deberá presentar: Matrices de Evaluación técnica realizadas por la ESE, Informes ejecutivos físicos y magnéticos, soportes financieros que hagan parte de la ejecución del contrato, cuenta de

cobro, factura, pago de parafiscales y seguridad social certificado por el Contador, anexando la última planilla de pago, Numero de cuenta maestra donde se giraran los recursos y oficio de autorización firmada por el representante legal.

Las facturas de cobro deberán contener todos los requisitos legales definidos por la DIAN.

El último pago acordado entre las partes se realizará una vez el Supervisor del Contrato emita el concepto técnico-financiero de evaluación final de las actividades objeto del contrato previendo posibles glosas a la ejecución de estas.

**CLAUSULA 8. OBLIGACIONES GENERALES DE LAS PARTES**

1. Cumplir con las actividades correspondientes para desarrollar el objeto del presente convenio.

2. Ejecutar idónea y oportunamente el objeto del presente convenio por conducto de los supervisores designados, adelantando las gestiones y trámites que resulten del ejercicio de las labores de supervisión y de control.

3. Poner a disposición de la ejecución del presente convenio la capacidad técnica, operativa y humana que sea necesaria para lograr el cumplimiento pleno del objeto de este convenio.

4. Realizar el seguimiento y control a la ejecución del presente convenio a través de los funcionarios designados como supervisores quienes actuaran como único canal de enlace entre las dos entidades a fin de respetar y garantizar le reserva de la información.

5. Establecer mecanismos que permitan garantizar la seguridad de la información entregada.

6. Informar oportunamente cualquier anomalía o dificultad que advierta en el desarrollo del convenio y proponer alternativas de solución a las mismas.

7. Las demás que se deriven del presente convenio y de las normas constitucionales y legales.

**CLAUSULA 9. OBLIGACIONES DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL:**

Además de las derivadas de la esencia y naturaleza del presente convenio, la ley, las obligaciones y condiciones señaladas en los estudios previos y demás Documentos del Proceso, vigente durante la ejecución del convenio, la ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL se obliga a:

1. Ejecutar concretamente los proyectos del PIC para el cumplimiento de las metas previamente definidas en el PAS.

2. Prestar íntegramente los servicios de salud en los proyectos relacionados en el objeto de este convenio, acatando las condiciones de calidad exigidas por la ley.

3. Colaborar con el supervisor del convenio, suministrando la información necesaria, permitiendo el acceso e inspección de instalaciones (en virtud del presente convenio, este acceso e inspección será enmarcada en las áreas de ejecución del PIC, respondiendo oportunamente las comunicaciones, solicitudes y peticiones y aplicando los correctivos necesarios para dar cumplimiento a los requerimientos.

4. Cumplir con todas las disposiciones incluidas en los lineamientos de contratación e interventoría o supervisión adoptados por el Municipio, que no sean contrarios al objeto de este convenio.

5. Comunicar oportunamente al MUNICIPIO la suspensión del servicio en caso fortuito o fuerza mayor o por la negativa o demora en la atención a beneficiarios o de cualquier otra índole que pudiere afectar la ejecución del convenio.

6. Disponer con cargo a su presupuesto del recurso humano profesional, y físicos que garanticen la cobertura de la prestación del servicio en términos de idoneidad, eficiencia, eficacia y oportunidad para el adecuado desarrollo y ejecución del presente convenio.

7. Presentar facturas o cobros con el cumplimiento de los requisitos previamente avalados por el supervisor del convenio.

8. Dar cumplimiento de las obligaciones de ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, frente al pago de los aportes parafiscales.

9. Realizar todas las acciones o tareas contempladas en los PAS del Plan de Intervenciones colectivas de salud pública.

10. Las demás que se deriven de la ley o del presente convenio. La ejecución de las actividades será coordinada con EL MUNICIPIO, estableciendo el respectivo cronograma cuyas eventuales modificaciones se deberán notificar con un lapso de anterioridad no inferior a tres (3) días, salvo las circunstancias que se tipifiquen como fuerza mayor o caso fortuito, eventualidad que será comunicado a EL MUNICIPIO fijando la nueva fecha. El registro de la población intervenida se realizará en formato con enfoque diferencial, proporcionado por EL MUNICIPIO. Para efectos publicitarios de todas las actividades, por cualquier medio, deberá incorporarse el eslogan y escudo del Municipio de Convención y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, se ceñirá a las directrices, políticas y lineamientos del Ministerio de Salud y de la Protección Social, Superintendencia de Salud e IDS.

11. Las actividades podrán ser modificadas, reducidas o adicionadas previo acuerdo entre las partes, según lo que se ajuste ante la viabilización del Instituto Departamental de Salud.

12. Prestar los servicios de salud Pública individual y colectiva, objeto del presente contrato, en concordancia a lo determinado por la entidad contratante y el artículo 19 de la Resolución 425 de 2.008 y La Carta Circular 001 de 2.008 en su inciso noveno readecuando y reorganizando los

recursos físicos, humanos y tecnologías disponibles, sin ningún tipo de discriminación y en observancia a los principios de accesibilidad, universalidad, equidad y continuidad.

13. Aplicando el principio de la complementariedad y para fortalecer el cumplimiento de las metas programadas en los PAS DE SALUD PUBLICA la ESE HOSPITAL REGIONAL NOR OCCIDENTAL se compromete mediante los profesionales encargados de la ejecución a complementar y articular las actividades de Salud Pública con la población objeto seleccionada por el Municipio beneficiarias de los diferentes programas del ICBF en Articulación con el Coordinador de salud Pública del Municipio.

14. Presentar oportunamente cronogramas e informes mensuales (con los soportes respectivos) de la ejecución de las acciones contratadas, de acuerdo a lo pactado en el presente contrato identificando Número de personas atendidas en cada uno de los programas, por grupos etareos con enfoque diferencial para cada una de las líneas de acción de manera consolidada y tabulada en la matriz que para tal efecto el municipio le entregue y cuando el contratista lo requiera.

15. Poner a disposición del Municipio los profesionales de salud Pública Equipo básico en Salud para el desarrollo de actividades de Salud propias de la Entidad territorial en miras de favorecer el desarrollo de las actividades Planteadas en los diferentes programas de Salud Pública.

16. Garantizar la disponibilidad en materia de tiempo del equipo profesional contratado mes a mes durante la ejecución del contrato.

17. Poner a disposición del MUNICIPIO la información necesaria para los controles, supervisión y vigilancia por parte del mismo o de las de las entidades autorizadas por Ley.

18. Enviar las facturas de cobro al MUNICIPIO dentro de los términos estipulados en este contrato.

19. Brindar información consolidada y tabulada en forma oportuna al municipio, de las acciones desarrolladas en el marco de la política de atención al desplazado en respuesta a los autos de seguimiento de la sentencia T-025 de 2004 y sentencia T-045 de 2010, a las víctimas Ley 1448 de 2011 y la herramienta de monitoreo y evaluación del programa mis derechos primero; insumos para el análisis de situación de salud del municipio, insumos para la rendición de cuentas a la comunidad sobre la ejecución de los programas de salud pública.

20. Presentar informes técnicos, contables y financieros mensuales de las actividades realizadas con ocasión del objeto del contrato.

21. Cumplir con el pago de los aportes al sistema general de seguridad social del personal que emplee para el desarrollo del contrato de conformidad con la normatividad vigente.

22. Prestar los servicios contratados de manera eficaz y oportuna, atender los requerimientos que le sean efectuados por el supervisor del contrato y las demás obligaciones que le sean análogas y de uso común de acuerdo con el objeto contractual.

23. El talento humano a contratar debe ser programado para realizar acciones en las externalidades (zonas dispersas) teniendo en cuenta el mapa de tensiones del municipio.

24. Garantizar que el talento humano que desarrollara las acciones de promoción y prevención a través del plan de intervenciones colectivas en las jornadas extramurales sea EXCLUSIVO solo para tal fin y no para realizar atención POS.

25. El personal de Servicio social obligatorio (SSO) ni personal que realice otras acciones dentro de la ESE HRN como el talento humano destinado para actividades de APS no podrá ejecutar acciones del plan de intervenciones colectivas (PIC).

26. Hacer llegar a la oficina de salud pública municipal un informe detallado de las jornadas extramurales.

27. Siguiendo las recomendaciones de la Dimensión de Participación Social del Instituto Departamental de Salud; los ejecutores de las diferentes dimensiones del plan de intervenciones colectivas deberán hacer entrega de un (1) acta de seguimiento y un (1) acta de evaluación por los veedores que contenga (debilidades, fortalezas y recomendaciones).

28. Adopción e implementación de la estrategia educación y comunicación para la salud, siguiendo los lineamientos del Ministerio de Salud.

29. Los ejecutores de cada dimensión deberán entregar los debidos soportes de cada actividad tales como actas, listados de asistencia, informes y oficios en original.

30. Los ejecutores deberán presentarse a la coordinación de salud pública municipal con los soportes de ejecución y matriz técnico financiera diligenciada en las fechas que se programe las evaluaciones para revisar avances.

31. Los ejecutores de cada dimensión deberán ejecutar las acciones siguiendo los lineamientos dados por el Ministerio de Salud para efecto de realizar: canalización, caracterización, educación y comunicación, información, jornada de salud, rehabilitación basada en comunidad, redes sociales comunitarias y tamizaje según corresponda.

32. Los ejecutores de cada dimensión deberán ejecutar acciones teniendo en cuenta el cumplimiento de meta de producto y meta de resultado e indicadores.

33. En todo caso tener en cuenta el ART. 11. Responsabilidades, numeral 11.4. De la Resolución 518 de 2015.

**CLAUSULA 10. DERECHOS DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**

ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, tiene derecho a

1. Recibir los valores por la ejecución del convenio en los términos pactados en la Cláusula 6 del presente Convenio.

2. las que por ley le corresponda

**CLAUSULA 11. OBLIGACIONES DE EL MUNICIPIO** EL MUNICIPIO este obligada a:

1. Cumplir con las condiciones establecidas en los estudios previos.

2. Fijar un cronograma con ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, para la ejecución del convenio que permita su cabal ejecución.

3. Pagar la remuneración por la ejecución del convenio en los términos pactados en la Cláusula sexta del presente documento.

**CLAUSULA 12. RESPONSABILIDAD ESE HOSPITAL REGIONAL NOR OCCIDENTAL**

LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, es responsable por el cumplimiento del objeto establecido en la Cláusula primera del presente convenio, es responsable por los daños que ocasionen sus contratistas o empleados, los empleados o contratistas de sus subcontratistas, a EL MUNICIPIO, en la ejecución del objeto del presente convenio. Ninguna de las partes será responsable frente a la otra o frente a terceros por daños especiales, imprevisibles o daños indirectos, derivados de fuerza mayor o caso fortuito de acuerdo con la ley.

**CLAUSULA 13. INDEMNIDAD LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL:**

ESE HOSPITAL REGIONAL NOR OCCIDENTAL, se obliga a mantener indemne a EL MUNICIPIO de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado. LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL mantendrá indemne a EL MUNICIPIO por cualquier obligación de carácter laboral, o relacionadas que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Contratista asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Convenio.

**CLAUSULA 14. INEXISTENCIA DE RELACIÓN LABORAL ENTRE EL MUNICIPIO Y LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**

LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOR OCCIDENTAL, ejecutará el presente convenio con sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa y el personal que vincule durante la ejecución del convenio será de su libre escogencia, debiendo cumplir con todos los requisitos exigidos en los documentos del Proceso de Contratación.

Entre LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, el personal que LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, y EL MUNICIPIO, no existe, ni existirá vinculo laboral alguno. En consecuencia, LA ESE

HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, responderá de manera exclusiva por el pago de honorarios, salarios, prestaciones e indemnizaciones de carácter laboral y contractual a que haya lugar.

Así mismo, LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, deberá verificar y/o cumplir con la afiliación de dicho personal al Sistema de Seguridad Social integral (salud, pensiones y riesgos profesionales) y a la Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA, cuando haya lugar, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley.

LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, podrá subcontratar con la autorización previa de EL MUNICIPIO. El empleo de tales subcontratistas no relevará a LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL de las responsabilidades que asume por sus labores y por las demás obligaciones emanadas del presente convenio. EL MUNICIPIO no adquirirá relación alguna con los subcontratistas y la responsabilidad de los trabajos que éstos ejecuten seguirá a cargo de LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL. EL MUNICIPIO podrá exigir a LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL la terminación del subcontrato en cualquier tiempo y el cumplimiento inmediato y directo de sus obligaciones o el cambio de los subcontratistas cuando, a su juicio, éste (os) no cumpla(n) con las calidades mínimas necesarias para la ejecución de la(s) labor(es) subcontratada(s).

**CLAUSULA 15. CESIÓN**

LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL no podrá ceder los derechos y obligaciones emanados del Contrato, sin el consentimiento previo y expreso de la Entidad, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar la cesión. La cesión se efectuará de conformidad con lo establecido en el artículo 893 del Código de Comercio en concordancia con las demás disposiciones vigentes sobre la materia.

**CLAUSULA 16. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, RIESGOS LABORALES Y PENSIONES**

LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, se obliga a afiliase y afiliar a sus empleados a una Entidad Promotora de Salud (EPS), a una Administradora de Riesgos Laborales (ARL), a una Administradora de Fondo de Pensiones (AFP) y a una Caja de Compensación Familiar, de conformidad con la ley. Para el caso de contratistas vigilara el cumplimiento de pagos de seguridad social de estos. LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL deberá, además, dar cumplimiento a la legislación vigente, como el Código Sustantivo del Trabajo, la Ley 789 de 2002; la ley 1150 de 2007, las normas sobre Salud Ocupacional como son, entre otras, la Ley 9 de 1979, la Ley 100 de 1993, la Resolución 1016 de 1989, el Decreto 1295 de 1994, Decreto 1072 de 2015 y todas las normas que las reglamenten o sustituyan.

**CLAUSULA 17. MEDIDAS DE SEGURIDAD**

LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL estará obligada a velar y tener especial cuidado por la higiene y seguridad física de su personal y del público directa e indirectamente afectado, correrá por su cuenta y riesgo cualquier accidente ocurrido a sus trabajadores dentro del sitio de trabajo, además deberá exigir de sus empleados el cumplimiento de las normas y prácticas de seguridad y bioseguridad. Todos los trabajos serán efectuados conservando y cumpliendo todas las disposiciones de higiene y seguridad emanadas por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de Colombia y que LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL deberá conocer íntegramente.

**CLAUSULA 18. CLÁUSULAS EXCEPCIONALES**

Se entienden incorporadas al Contrato las cláusulas excepcionales a que se refiere el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

**CLAUSULA 19. GARANTÍAS**

Según el análisis de riesgos y por el tipo de contrato a suscribir, el municipio NO exigirá garantías para amparar la ejecución del presente contrato, atendiendo al objeto contratado y la forma de pago pactada que corresponde a pagos previa certificación de avance de ejecución del objeto contractual.

Lo anterior, en atención a lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.1.4.5. del decreto 1082 de 2015, que reza: *"No obligatoriedad de garantías. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1.del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos".*

**CLAUSULA 20. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA**

El Contratista es independiente de la Entidad, y, en consecuencia, el Contratista no es su representante, agente o mandatario. El Contratista no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromiso en nombre de la Entidad, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo.

**CLAUSULA 21. CASO FORTUITO Y FUERZA MAYOR**

Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones o por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente convenio cuando el incumplimiento sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor y caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana.

**CLAUSULA 22. SUPERVISIÓN**

La supervisión de la ejecución y cumplimiento del presente Convenio está a cargo del Secretario de Desarrollo Rural y Comunitario de El MUNICIPIO o quien haga sus veces.

**CLAUSULA 23. LIQUIDACIÓN**

Se procederá a su liquidación en los términos y plazos previstos en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

## CLAUSULA 24. SUSCRIPCIÓN, PERFECCIONAMIENTO, EJECUCIÓN

Para la suscripción se requiere que LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL se encuentre al día en los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y con los aportes parafiscales, si es del caso. Para perfeccionamiento se requiere la firma de las partes, para su ejecución y el Registro Presupuestal correspondiente.

## CLAUSULA 25. LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO CONTRACTUAL

La ejecución del convenio se debe realizar en el territorio perteneciente al Municipio de Convención, Norte de Santander según las especificaciones técnicas y el domicilio contractual es el Municipio de Convención, Norte de Santander.

## CLAUSULA 26. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Las controversias o diferencias que surjan entre LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL y EL MUNICIPIO con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prórroga o terminación del convenio, así como de cualquier otro asunto relacionado con el presente convenio, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo, en un término no mayor a cinco (5) días hábiles a partir de la fecha en que cualquiera de las partes comunique por escrito a la otra parte la existencia de una diferencia y la explique someramente. Las controversias que no puedan ser resueltas de forma directa entre las partes, se resolverán empleado las instancias y procedimientos contemplados en los artículos 68 y siguientes de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes.

## CLAUSULA 27. DOCUMENTOS

Los documentos que a continuación se relacionan, hacen parte integral del presente convenio los cuales determinan, regulan, complementan y adicionan lo aquí pactado, y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales:

1. Estudios previos.
2. Resolución que justifica la contratación directa.
3. Propuesta presentada por LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOR OCCIDENTAL.
4. Certificado de disponibilidad presupuestal.
5. Apertura de cuenta maestra certificada para el manejo de los recursos en salud para la vigencia.
6. Acta de posesión de representante legal de la ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.
7. Copia de cedula de ciudadanía ampliada de representante legal de ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL

8. Acto Administrativo de aprobación para la contratación.

9. Toda la correspondencia que se surta entre las partes durante el término de ejecución del convenio.

En constancia se firma en dos (2) ejemplares el presente convenio en el municipio de Convención Norte de Santander a los 30 días del mes de julio de 2024.

**ALEXANDER BOTELLO LOPEZ**
Alcalde Municipal
Convención, N. de S.

**JAICHIRLEY CARO MORENO**
Representante legal
Empresa Social del Estado Hospital Regional Noroccidental

# CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

# No. 0155 DE 2024

## MUNICIPIO DE ABREGO

**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 0155 2024**
**(28 DE JUNIO DE 2024)**

| | |
|---|---|
| **CONTRATANTE:** | ALCALDIA MUNICIPAL DE ABREGO |
| **NIT** | 890504612-0 |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | HUBER DARIO SANCHEZ ORTEGA |
| **IDENTIFICACIÓN** | C.C No. 13.141.209 expedida en ABREGO |
| **CONTRATISTA** | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL |
| **IDENTIFICACIÓN** | NIT: 807008842-9 |
| **DIRECCIÓN** | Calle 20 Carrera 3, Barrio Santa Barbara |
| **CORREO ELECTRONICO** | ventanillaunica@esehrno.gov.co |
| **TELEFONO** | 3138723998 |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA DESARROLLAR EL ANEXO TÉCNICO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, DE LAS LÍNEAS OPERATIVAS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO EN LA COLECTIVIDAD Y ALTA EXTERNALIDAD QUE HACEN PARTE DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ABREGO PARA LA VIGENCIA 2024. |
| **VALOR DEL CONTRATO** | CUATROCIENTOS SEIS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/CTE ($406.947.331). |
| **DURACION DEL CONTRATO** | CIENTO SETENTA Y UNO (171) DIAS |
| **FECHA DE INICIO** | 28 DE JUNIO DE 2024 |
| **FECHA DE TERMINACION** | 16 DE DICIEMBRE DE 2024 |
| **DOMICILIO CONTRACTUAL** | MUNICIPIO DE ABREGO (N DE S) |
| **CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL** | AL 0628003 DEL 2024 |
| **CODIGO** | 2.3.2.02.02.009 |
| **FUENTE** | 1.2 4 2 02 |
| **CPC** | 83990 - Servicios profesionales, técnicos y empresariales n.c.p |

Entre los suscritos, **HUBER DARIO SANCHEZ ORTEGA** identificado con cedula de ciudadanía No 13.141.209 expedida en Abrego (Norte de Santander) en calidad de

Alcalde Municipal de Abrego mediante acto de posesión N°0001 del 29 de diciembre del 2023 emanada por la Notaria Única de Abrego, quien para efectos de este contrato se denominará **ALCALDIA MUNICIPAL DE ABREGO** con NIT No 890504612-0 quien para efectos de este contrato se denominará EL MUNICIPIO o CONTRATANTE de una parte y por otra **JAICHIRLEY CARO MORENO**, identificada con la cedula de ciudadanía No.37.543.917 expedida en Piedecuesta, nombrada mediante el decreto 000689 del 22 de marzo del 2024 como Gerente y Representante Legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL** quien en adelante se denominará **LA CONTRATISTA,** hemos convenido celebrar el presente contrato interadministrativo, que se regirá por los postulados de la Ley 80 de 1993 y su decreto reglamentario 1082 de 2015; las Leyes 1150 de 2007 y 1474 de 2011, las normas que las complementen o adicionen y en lo no previsto en las anteriores disposiciones, por las normas de derecho privado, previas las siguientes consideraciones:

1. El artículo 311 de la Constitución Política prevé que corresponde a los municipios prestar los servicios públicos que determine la ley, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes y cumplir las demás funciones que le asignen la Constitución y las leyes.

2. Que, de acuerdo a la resolución 2367 del 29 de diciembre del 2024 Por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, el cual estable en el anexo técnico los siguientes ejes: Eje 1 Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública, Eje 2 pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+, y otras poblaciones por condición y/o situación, Eje 3 determinantes Sociales de la Salud, Eje 4 Atención Primaria en Salud, Eje 5 Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias, Eje 6 Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria, Eje 7 Personal de salud.

3. Que, la ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL cuenta con la habilitación por parte del ministerio de salud sobre los servicios a realizer

4. Que, mediante la Resolución 518 del 25 de febrero de 2015 a través de la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC. Y en su artículo 14 numeral 14.1 dispone en materia de contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas: "La entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el Territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa".

5. Que, de conformidad con lo establecido en la constitución política y la ley 715 de 2001, las Entidades Territoriales y sus gobernantes tienen la obligación de proteger la salud de la población. La ley 1122 define Salud Publica como un conjunto de políticas que buscan garantizar de manera integrada la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, define el Plan de Salud Pública de Intervenciones colectivas como actividades colectivas complementarias a las actividades previstas en el PBS y bienestar. Posteriormente la ley 1438 de 2011 define la necesidad de estructurar el Plan Decenal de salud pública bajo el marco de la atención primaria en salud y la coordinación intersectorial, de igual manera establece que los gobernantes y alcaldes deben contratar las acciones colectivas de salud pública de su competencia con las redes conformadas en el espacio poblacional determinado por el municipio con base en la reglamentación establecida por el Ministerio de Salud y Protección social.

6. El articulo 2.2.2.5.7. del Decreto 1983 de 2019 señala que: *"teniendo en cuenta la naturaleza de las partes, la selección del contratista para la prestación del servicio podrá realizarse a través de contratación directa, observando los principios de selección objetiva y transparencia, por tratarse de un contrato interadministrativo"*.

7. Que, la presente contratación se adelantará bajo la modalidad de contratación directa, de conformidad con el literal c, Inciso 1 modificado por el artículo 92 de la ley 1474 de 2011: Los Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

8. Que, con base en lo anterior, se suscribe el presente contrato, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO:** CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA DESARROLLAR EL ANEXO TÉCNICO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, DE LAS LÍNEAS OPERATIVAS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO EN LA COLECTIVIDAD Y ALTA EXTERNALIDAD QUE HACEN PARTE DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ABREGO PARA LA VIGENCIA 2024.

**CLÁUSULA SEGUNDA: PLAZO DEL CONTRATO Y LUGAR DE EJECUCION:** Para todos los efectos legales a que haya lugar, la vigencia del presente contrato será por el plazo de **CIENTO SETENTA Y UNO (171) DIAS**, contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio, previa expedición del registro presupuestal.

El lugar de ejecución será el municipio de Abrego

**CLÁUSULA TERCERA. VALOR:** Para todos los efectos fiscales, el presente contrato tiene un valor de **CUATROCIENTOS SEIS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/CTE ($406.947.331).**

**CLÁUSULA CUARTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El municipio pagará el gasto que ocasione el presente contrato con cargo a la siguiente disponibilidad presupuestal: AL 0628003 el cual hace parte del presupuesto de la actual vigencia fiscal.

**CLÁUSULA QUINTA. FORMA DE PAGO:** El municipio pagará al Contratista el valor del presente contrato de la siguiente manera:

| PAGO | PORCENTAJE | VALOR |
|---|---|---|
| PRIMER PAGO | Correspondiente al 25% en el momento de la legalización del contrato y presentación de cronograma de actividades. | CIENTO UN MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($101.736.833) |
| SEGUNDO PAGO | Equivalente al 25% del valor del contrato, previa presentación de informes técnicos financieros y cumplimiento de las actividades contratadas en un 50% de ejecución de las actividades. | CIENTO UN MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($101.736.833) |
| TERCER PAGO | Equivalente al 25% del valor del contrato, previa presentación de informes técnicos financieros y cumplimento de las actividades contratadas en un 75% ejecución de las actividades | CIENTO UN MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($101.736.833) |
| CUARTO PAGO | Correspondiente al 25% restante del contrato, el cual está sujeto a la liquidación final y al informe final de ejecución de las actividades con cumplimiento de 100% de las actividades | CIENTO UN MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($101.736.833) |

Previa presentación Informe detallado de ejecución de actividades debidamente firmado por el contratista y aprobado por el supervisor del contrato. **b)** Copia de planilla de pago de los aportes al régimen de seguridad social integral, para el periodo cobrado y **c)** factura o documento de cobro.

Los pagos se efectuarán al Contratista dentro de los cinco (05) días siguientes a la fecha de la presentación de la factura o documento de cobro con los respectivos soportes, previa revisión y aprobación del supervisor de los documentos presentados por el contratista.

**CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL: 1.** Prestar los servicios de salud objeto del presente contrato, en concordancia a lo determinado por la entidad contratante, de conformidad con la normatividad vigente, readecuando y reorganizando los recursos físicos, humanos y tecnologías disponibles, sin ningún tipo de discriminación y en observancia a los principios de accesibilidad, universalidad, equidad y continuidad. **2.** Presentar informes técnicos financieros trimestrales de la ejecución de las acciones contratadas Anexando matrices de evaluación técnica y financieras con soportes físicos y magnéticos que evidencien los procesos realizados. **3.** Poner a disposición del MUNICIPIO la información necesaria para los controles, supervisión y vigilancia por parte del mismo o de las de las entidades autorizadas por Ley. **4.** Enviar las solicitudes de cobro al MUNICIPIO dentro de los términos estipulados en este contrato. **5.** Cumplir con las metas y actividades establecidas, logrando el cumplimiento del objeto del contrato. **6.** Cumplir con los lineamientos propuestos por el Ministerio de la protección Social Ley 1122 de 2007, Decreto 3039 de 2007, Resolución 518 de 2015 y Resolución 1536 de 2015 aquellas que la modifique. **7.** La ESE se compromete que las actividades se realizaran con las poblaciones objeto descritas en los COAI, resaltando dentro de los informes ejecutivos los ciclos vitales a cuáles corresponde como primera infancia de 0 – 5 años, infancia 6-12 años, adolescencia 13 a 17 años, juventud de 18-28 años y adultos de 29 y más años, de la misma manera que identificar la población vulnerable como desplazados, discapacitados o poblaciones especiales.**8.** LA ESE se compromete a contratar el talento humano de acuerdo al perfil que coordinara y ejecutará el plan de intervenciones colectivas, debe hacerse previendo el cumplimiento de condiciones de idoneidad técnica para alcanzar los objetivos de la intervención, que incluya profesionales, técnicos, tecnólogos o auxiliares de la salud o de otras áreas de conocimiento requeridos según el tipo de intervención. **9.** Las actividades del ANEXO TECNICO, se llevará a cabo en las en los micro territorios definidos articulando alianzas con otros actores sociales, logrando la planificación mediante planes de acción intersectoriales, aunando esfuerzos y que la comunidad reciba los beneficios de forma integral. **10.** La organización de las líneas de acción estará a cargo de un coordinador asignado por la ESE Hospital Regional Noroccidental presentará cronogramas de actividades de la planificación, organización y ejecución de acciones teniendo en cuenta el anexo.

**DEL MUNICIPIO: 1.** Expedir el Certificado de Disponibilidad Presupuestal del contrato. **2.** Efectuar los pagos estipulados en el contrato en la forma y oportunidad

previstos. 3. Designar supervisor para vigilar el cumplimiento del objeto contractual dentro del término de ejecución y demás condiciones establecidas. 4. Suministrar al contratista la información requerida para el desarrollo del objeto contractual. 5. Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que hacer parte del mismo. 6. Resolver las peticiones presentadas por el contratista en los términos de ley.

**b) Actividades específicas.** LAS ACTIVIDADES A REALIZAR POR PARTE DEL CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contrato el contratista ejecutara lo establecido en el ANEXO TÉCNICO del presente documento.

**CLÁUSULA SÉPTIMA. - OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO: 1.** Expedir el Certificado de Disponibilidad Presupuestal del contrato. 2. Efectuar los pagos estipulados en el contrato en la forma y oportunidad previstos. 3. Designar supervisor para vigilar el cumplimiento del objeto contractual dentro del término de ejecución y demás condiciones establecidas. 4. Suministrar al contratista la información requerida para el desarrollo del objeto contractual. 5. Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que hacer parte del mismo. 6. Resolver las peticiones presentadas por el contratista en los términos de ley.

**CLÁUSULA OCTAVA. INDEMNIDAD: LA CONTRATISTA** mantendrá indemne al MUNICIPIO, libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes.

**CLÁUSULA NOVENA. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES:** El tratamiento de la información entregada por el gestor catastral en virtud del presente contrato. deberá cumplir lo dispuesto por la Ley 1581 de 2012, su Decreto reglamentario 1377 de 2013 y demás garantías reconocidas por la Constitución y la ley en materia de hábeas data.

**CLÁUSULA DÉCIMA. OPERADORES CATASTRALES:** De acuerdo con artículo 79 de la Ley 1955 de 2019, el gestor catastral podrá ejecutar sus obligaciones a través de operadores catastrales. Para estos efectos, verificará que los operadores cumplan con los requisitos previstos en la ley y el reglamento, adelantando el procedimiento de selección y suscribiendo el contrato respectivo. El municipio no adquirirá relación alguna con los operadores catastrales y la responsabilidad de los trabajos que éstos ejecuten seguirá a cargo del gestor. Para estos efectos, la

contratación de operadores no relevará a este último del cumplimiento de las obligaciones emanadas del presente contrato.

**CLÁUSULA UNDÉCIMA. DERECHOS DE AUTOR:** La información catastral en los términos del artículo 2.2.2.2.1. del Decreto 148 de 2020 que resulte de la ejecución del presente contrato, será considerada pública en virtud de lo dispuesto en el numeral i) del artículo 2.2.2.1.2. del mismo Decreto, y su custodia corresponde al Estado, conforme a lo establecido en el artículo 79 de la Ley 1955 de 2019. El Gestor actuará como administrador de la información catastral que conozca en desarrollo de la prestación del servicio público de gestión catastral, por lo que no adquirirá titularidad o derechos sobre dicha información. El Gestor cede la totalidad de los derechos patrimoniales sobre la información catastral, sin perjuicio del respeto a los derechos morales protegibles por la Decisión 351 de 1993 de la Comunidad Andina, la Ley 23 de 1982 y demás normas que la modifiquen.

**CLÁUSULA DUODÉCIMA. CONFIDENCIALIDAD:** Las partes se obligan a mantener en absoluta reserva, así como abstenerse de comunicar, divulgar, reproducir o utilizar, para sí o para terceros, por cualquier medio, los documentos o la información confidencial respecto de la cual tenga conocimiento en desarrollo del contrato. Para tal efecto, adoptará los mecanismos de seguridad adecuados, que permitan la salvaguarda de la información generada con ocasión del presente contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN:** Las partes del contrato se comprometen a informar y denunciar ante las autoridades correspondientes los hechos constitutivos de corrupción que tuvieren lugar dentro de la ejecución del contrato, de conformidad a las reglas previstas en la ley.

**CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERAL:** Son aplicables a este contrato las disposiciones consignadas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL:** LA **CONTRATISTA** ejecutará el objeto de este contrato con plena autonomía técnica y administrativa, sin relación de subordinación o dependencia, por lo cual no se generará ningún tipo de vínculo laboral entre el Municipio y **LA CONTRATISTA**, ni con el personal que éste llegare a utilizar para el desarrollo del objeto contractual.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. SUPERVISIÓN**: El municipio adelantará la supervisión al cumplimiento de las obligaciones a cargo de **LA CONTRATISTA**, a través del funcionario que para el efecto éste designe, quien ejercerá como Supervisor, entre otras, las siguientes funciones:1. Cumplir con las obligaciones de control y vigilancia establecidas por la Ley 80 de 1993, demás normas y disposiciones concordantes. 2. Verificar el cumplimiento del objeto contractual y de las obligaciones contraídas por las partes. 3. Elaborar los informes de cumplimiento de la ejecución del contrato si se solicitan y las actas a que haya lugar, remitiéndolos de manera oportuna a las instancias correspondientes. 4. Suscribir la certificación del cumplimiento y/o recibo a satisfacción del objeto contractual, con el fin de proceder al pago correspondiente 5. Verificar la realización del objeto del presente contrato en los términos y condiciones pactados en el mismo. 6. Suscribir las actas de iniciación, de recibo parcial, y a satisfacción de los servicios objeto del presente contrato y remitirlas a la Oficina Asesora Jurídica para el respectivo archivo. 7. Revisar e impartir visto bueno a los informes mensuales presentados por **LA CONTRATISTA**. 8. Suscribir los demás documentos que se generen en desarrollo del presente contrato. 9. Solicitar oportunamente las adiciones o modificaciones al contrato, cuando sea procedente. 10. Si durante la ejecución del contrato o al vencerse el término estipulado en el, se presenta incumplimiento de las obligaciones a cargo de **LA CONTRATISTA**, deberá informar inmediatamente al ordenador del gasto. 11. Suscribir la certificación del cumplimiento y/o recibo a satisfacción del objeto contractual, con el fin de proceder al pago correspondiente, previa verificación del cumplimiento por parte de **LA CONTRATISTA** de sus obligaciones. En caso de incumplimiento de las obligaciones antes citadas, se aplicarán las sanciones previstas en la Ley 80 de 1993, Ley 734 de 2002 y Ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes. **PARÁGRAFO. -RESPONSABILIDAD DEL SUPERVISOR:** En caso de incumplimiento de las obligaciones antes citadas, se aplicarán las sanciones previstas en las Leyes 80 de 1993, 734 de 2002, 1474 de 2011 y demás normas concordantes.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES**: En caso de presentarse alguna controversia durante el desarrollo del presente contrato, las partes podrán acudir al acuerdo, arreglo directo o transacción; en caso de no llegar a una solución en forma directa, se podrá acudir a la amigable composición y/o conciliación.

**CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES**: **LA CONTRATISTA** manifiesta bajo la gravedad de juramento, el cual se entiende prestado con la firma de este documento, que no se encuentra incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en el artículo 127 de la Constitución Política ni en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, concordantes con el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011 y demás normas vigentes sobre la materia o dentro de las prohibiciones especiales para contratar.

**CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA. LIQUIDACIÓN:** El presente contrato no será objeto de liquidación de acuerdo con lo dispuesto en el inciso final del artículo 217 del Decreto Ley número 019 del 10 de enero de 2012, norma que modifica el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 32 de la Ley 1150 de 2007.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA. PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** El presente contrato se entiende perfeccionado con la suscripción de las partes. Se legalización con la suscripción del registro presupuestal. Para su ejecución se requiere la suscripción del acta de inicio.

Dado en Abrego a los veintiocho (28) días del mes de junio del 2024.

**HUBER DARIO SANCHEZ ORTEGA**
**C.C 13.141.209 DE ABREGO**
Alcalde Municipal.

**JAICHIRLEY CARO MORENO**
**C.C. 37.543.917 DE PIEDECUESTA**
Gerente y R.L.ESE Hospital Regional Noroccidental

| Realizo: Kelly Lorena Parra Veigel | Revisó: Beatriz Pacheco Arévalo | Aprobó: Huber Dario Sánchez Ortega |
|---|---|---|
| Cargo: Contratista, apoyo profesional a contratación | Cargo: Asesora Jurídica externa | Cargo: Alcalde Municipal |
| Firma: | Firma: | Firma: |

# CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

# No. SP-CD-0264-2024

## INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD

## Identificación del contrato

| | |
|---|---|
| **ID del contrato en SECOP** | CO1.PCCNTR.6116847 |
| **Versión del contrato** | 1 |
| **Estado de contrato** | En ejecución |
| **Fecha de generación del estado** | 2 días de tiempo transcurrido *(19/03/2024 12:43:27 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Número del contrato** | SP-CD-0264-2024 |
| **Objeto del contrato** | CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN LAS DIMENSIONES: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES, ENFERMEDADES TRANSMISIBLES PROGRAMA LEPRA, SALUD AMBIENTAL, SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, ENFERMEDADES TRANSMISIBLES - PROGRAMA DEPARTAMENTAL TUBERCULOSIS, PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, AMBITO LABORAL DE CONFORMIDA |
| **Tipo de Contrato** | Otro |
| **¿Asociado a otro contrato?** | ☐ Sí ☑ No |
| **Duración del contrato** | 240 Días |
| **Fecha de inicio de contrato** | 6 minutos de tiempo transcurrido *(22/03/2024 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Fecha de terminación del contrato** | 21/11/2024 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Tiempo adiciones en días** | 0 días |
| **Liquidación** | ☐ Sí ☑ No * |
| **Obligaciones Ambientales** | ☐ Sí ☑ No * |
| **Obligaciones pos consumo** | ☐ Sí ☑ No * |
| **Reversión** | ☐ Sí ☑ No * |

## Información de la Entidad Estatal contratante

**IDS**

COLOMBIA, Cúcuta

**0** Recomendación (es)

## Información del Proveedor contratista

**ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**

COLOMBIA, Abrego
Número de documento 807008842

## Cuenta bancaria del proveedor

| Proveedor | Nombre del banco | Tipo de cuenta | Número de cuenta |
|---|---|---|---|
| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | BANCOLOMBIA | Ahorros | 70900000994 |

## Aprobación del contrato

**Aprobador – Proveedor**

***Aprobado por:*** *JAICHIRLEY CARO MORENO* ***Fecha de aprobación:*** *19/03/2024 6:09:13 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

**Aprobador – Entidad Estatal**

***Aprobado por:*** *FERNANDO AUGUSTO ALVAREZ GARCIA* ***Fecha de aprobación:*** *20/03/2024 5:00:51 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

**Contrato Firmado:** CO1_PCCNTR_6116847_Firmado
**Contrato en ejecución:**

## Documentos Tipo

| | | |
|---|---|---|
| **Documentos Tipo** | No | Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020 |

## Decreto 248 de 2021

| | | |
|---|---|---|
| **¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?** | ☐ Sí ☑ No | El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos |

## Sentencia T-302 de 2017

| | | |
|---|---|---|
| **Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017** | ☐ Sí ☑ No | Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu. |

## Condiciones ejecución y entrega

| | |
|---|---|
| **Condiciones de entrega:** | Como acordado previamente |
| **El contrato puede ser prorrogado** | ☐ Sí ☐ No |

Configuración financiera - Configuraciones generales

**¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?** ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Garantías

**¿Solicitud de garantías?** ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Pago de anticipos

**Definir Plan de Pagos?** ☐Sí ☑No

Condiciones de facturación y pago

**Forma de pago** Giro

**Plazo de pago de la factura**

Comentarios

**Número del Contrato** CO1.PCCNTR.6116847
**Proveedor** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL
**Creado por**
**Agregado en** -
**Comentario**

Anexos del contrato

| Descripción | Nombre |
|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | |

Dirección de notificaciones

**Dirección de notificaciones** AV 0 CLL 10 ED. ROSETAL 3 PISO
**Ubicación** CO-NSA-54001 - Cúcuta
**País** COLOMBIA
**Departamento** Norte de Santander
**Municipio** Cúcuta
**Dirección** AV 0 CLL 10 ED. ROSETAL 3 PISO
**Código postal** 54001

| | Grados (º) | Minutos (') | Segundos (") |
|---|---|---|---|
| **Latitud:** | | | |
| **Longitud:** | | | |

## Municipio de ejecución del contrato

| ID | Dirección | Ubicación |
|---|---|---|
| 1 | Calle 6ª No. 4-89 Barrio Kennedy | COLOMBIA > Norte de Santander > Cachirá |

**1** CO1.PCCNTR.6116847

**1.1** Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

| Precio total estimado | Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal |
|---|---|
| 221.997.399.556.000.000,00 | 471.166.000,00 |

| Ref. Artículo | Código UNSPSC | Descripción | Cantidad | Unidad | Precio unitario estimado | Precio unitario | Precio total estimado | Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 85101700 | CONTRATO INTERADMINISTRATIVO | 1,00 | UN | 471.166.000,00 | 471.166.000,00 | 221.997.399.556.000.000,00 | 471.166.000,00 |

Configuraciones de documentos del proveedor

Plazo máximo para el proveedor entregar los documentos de adjudicación: -
Fecha de entrega de documentos del proveedor: -

Documentos del contrato

| Descripción | Nombre del documento | Detalle |
|---|---|---|
| CDP ESE NOROCCIDENTAL.pdf | CDP ESE NOROCCIDENTAL.pdf | (detalle) |
| cumplimiento requisitos ESE NOROCCIDENTAL.pdf | cumplimiento requisitos ESE NOROCCIDENTAL.pdf | (detalle) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | EP ESE REGIONAL NOROCCIDENTAL.pdf | EP ESE REGIONAL NOROCCIDENTAL.pdf | (detalle) |
| | PLANTILLA REQUISITOS PARA LA CONTRATACION SECOP II.pdf | PLANTILLA REQUISITOS PARA LA CONTRATACION SECOP II.pdf | (detalle) |
| | MATRIZ DE RIESGOS.pdf | MATRIZ DE RIESGOS.pdf | (detalle) |
| | RES 1143 ESE NOROCCIDENTAL.pdf | RES 1143 ESE NOROCCIDENTAL.pdf | (detalle) |

## Asignaciones para el seguimiento

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Ordenador del Gasto | FERNANDO AUGUSTO | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 88276348 | Guardar y notificar |
| Supervisor | JENIT CECILIA COLMEN | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 60323550 | Guardar y notificar |

## Asignaciones Ordenador del pago

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Ordenador del pago | FERNANDO AUGUSTO | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 88276348 | Guardar y notificar |

Agregar usuario

## Histórico de asignaciones

| Posición | Nombre | Fecha de seguimiento | Cambiado por |
|---|---|---|---|
| Ordenador del Gasto | FERNANDO AUGUSTO ALVAREZ GARCIA | 1 día de tiempo transcurrido *(20/03/2024 5:00:52 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | FERNANDO AUGUSTO ALVAREZ GARCIA |
| Supervisor | JENIT CECILIA COLMENARES BECERRA | 1 día de tiempo transcurrido *(20/03/2024 5:00:52 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | FERNANDO AUGUSTO ALVAREZ GARCIA |
| Ordenador del pago | FERNANDO AUGUSTO ALVAREZ GARCIA | 1 día de tiempo transcurrido *(20/03/2024 5:00:52 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | FERNANDO AUGUSTO ALVAREZ GARCIA |

## Información presupuestal

**Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz** ☐ Sí ☑ No * — Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

**Destinación del gasto** Inversión

| **Fuente de los recursos:** | | **Valor** |
|---|---|---|
| **Presupuesto General de la Nación - PGN** | ☐ Sí ☑ No * | |
| **Sistema General de Participaciones - SGP** | ☑ Sí ☐ No * | 471.166.000 |
| **Participación para educación** | ☐ Sí ☑ No * | |
| **Participación para salud** | ☑ Sí ☐ No * | 471.166.000 |
| **Participación para propósito general** | ☐ Sí ☑ No * | |
| **Asignaciones Especiales** | ☐ Sí ☑ No * | |
| **Agua potable y saneamiento básico** | ☐ Sí ☑ No * | |
| **Atención integral de la primera infancia (Saldos)** | ☐ Sí ☑ No * | |
| **Sistema General de Regalias - SGR** | ☐ Sí ☑ No * | |
| **Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)** | ☐ Sí ☑ No * | |
| **Recursos de Crédito** | ☐ Sí ☑ No * | |
| **Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)** | ☐ Sí ☑ No * | |
| **Total** | | 471.166.000 |

**Validación Código BPIN**

| | Código BPIN | Año | Estado |
|---|---|---|---|
| ☐ | 2021004540215 | 2024 | Validado |

**Entidad Estatal registrada en el SIIF** ☐ Sí ☑ No

**CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)**

| | Código | Tipo | Estado | Saldo | Saldo a comprometer | Código unidad/subunidad ejecutora | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 00428 | CDP | No validado | 471.166.000 COP | 471.166.000 COP | 00-00-00 | Editar |

**Saldo de CDP** 471.166.000 COP
**Saldo de vigencias futuras** 0 COP
**Saldo total a comprometer** 471.166.000 COP
**Última consulta a SIIF**
**Fecha de consulta SIIF** -

## Compromiso presupuestal de gastos

| | Código compromiso | Tipo | Fecha compromiso | Estado compromiso | Valor compromiso AVF/CDP | Monto por consumir | Monto presupuestal a liberar | Código Posición de Gasto | Consulta Ejecución | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 0505 | Presupuestal (CDP) | - | No validado | 471.166.000 COP | 471.166.000 COP | - | - | SIIF | Detalle Editar |

**Saldo de compromisos CDP** 471.166.000 COP
**Saldo de compromisos AVF** 0 COP
**Saldo total comprometido** 471.166.000 COP
**Última consulta a SIIF**
**Fecha de consulta SIIF** -

# CONVENIO INTERADMINISTRATIVO

# No. CRM-CD-CI-002-2024

## MUNICIPIO DE EL CARMEN

# CONVENIO INTERADMINISTRATIVO Nº CRM-CD-CI-002-2024

| | |
|---|---|
| **PARTES** | El Carmen - NIT No. 800099238-3 |
| | ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL – ABREGO - CONVENCIÓN - EL CARMEN – TEORAMA / IDENTIFICADA CON NIT No. 807.008.842-9. |
| **OBJETO** | "CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS EN SALUD DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE EL CARMEN, NORTE DE SANTANDER EN LAS ACTIVIDADES QUE SE ENCUENTRAN INMERSAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD (PAS) VIGENCIA 2024". |
| **VALOR** | TRESCIENTOS SIETE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS CON VEINTE CENTAVOS M/CTE ($307.341.992,20) |
| **PLAZO** | HASTA EL 15 DE DICIEMBRE 2024. |
| **SUPERVISOR** | COORDINADORA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL |

Entre los suscritos a saber **JOSÉ REINEL CONTRERAS YARURO,** identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.090.428.667 expedida en Cúcuta, (Norte de Santander), en su calidad de Alcalde Municipal, obrando en nombre y representación del Municipio de El Carmen; con NIT No. 800099238-3, en uso de sus facultades de orden legal y constitucional para suscribir convenios y contratos en virtud de la ley 1551 de 2.012, por la cual se modificó la ley 136 de 1.994 y acorde con lo señalado en la Constitución Política de Colombia artículo 315 Atribuciones del Alcalde, además de lo contemplado en el artículo 12 de la ley 80 de 1993,ley 1150 de 2017, Decreto 1082 de 2015, quien en adelante se denominará **EL MUNICIPIO** por una parte y por la otra, y por otra la **JAICHIRLEY CARO MORENO**, Identificada con cédula de ciudadanía No. 37.543.917 expedida en Piedecuesta Santander, en su calidad de Gerente y Representante legal de la Empresa Social del Estado HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, que para efectos del presente contrato se denominara el **LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL,** Hemos acordado celebrar el presente contrato previas las siguientes consideraciones: **1**. Que el parágrafo del artículo 46 de la ley 715 de 2001, teniendo en cuenta sus modificaciones, preceptúa que la prestación de las acciones de promoción y prevención de servicios de se contratara prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud publicas vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa. **2.** Que el Municipio acata lo preceptuado en el artículo 2 numeral 4 literal C de la ley 1150 que trata cuando procede la contratación directa. "Modificado por el art. 92, Ley 1474 de 2011, Contratos

interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos" **3.** Que según lo dispuesto, en la ley 715 de 2001, la 1122 del 2007 y la resolución 518 de 24 de Febrero de 2015 resolución 0295 de 2023 que modifica los 3,8,811,14,15,18 de la resolucion 0295 de 2023, esblece la obligación legal para los municipios de ejecutar las acciones de Salud Pública Colectiva, en el área de la jurisdicción, estableciendo para ello, las acciones de estricto cumplimiento señaladas por el Ministerio de la Protección Social, para lo cual nuestro Municipio ha formulado el Plan Territorial de Salud Pública, el cual define a través del PAS las acciones a desarrollar en la presente vigencia del Plan de Salud Pública. **4.** Que El Plan de Salud Pública del Municipio de El Carmen fue elaborado por los lineamientos impartidos por la Nación. **5.** Que la resolución 518 de 24 de Febrero de 2015, la resolucion 0295 de 2023 que modifica los 3,8,811,14,15,18 de la resolucion 0295 de 2023, conforme a lo dispuesto en los artículos 46 de la ley 715 del 2001 y 31 de la ley 1122 de 2007 establece que las acciones de Promoción de la salud y calidad de vida y prevención de los riesgos en salud del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, se contratarán con IPS públicas ubicadas en el área de influencia de acuerdo a su capacidad técnica y operativa, siempre y cuando éstas cumplan las condiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, establecido en el decreto 1011 del 2006 y la resolución 1043 de 2016 y las demás disposiciones que las modifiquen, adicionen o sustituyan. **6.** La ley 100 de 1993 y la ley 715 del 2001, estableció para las diferentes entidades territoriales las competencias como entes rectores la salud y autoridades sanitarias en cada uno de sus territorios el deber de garantizar la prestación de los servicios de salud y la prestación de las acciones de Salud Pública. **7**. La ley 1751 de 2015 en su artículo 5 establece como obligaciones del Estado entre otras, la de ser responsable, de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para lo cual deberá: Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas; en igual sentido de acuerdo a la norma superior con carácter constitucional se debe tener como principios entre otros los de: Pro Homine. Para que las autoridades y demás autores del Sistema de Salud, adopten la interpretación de las normas vigentes aquella que sean más favorable a la protección del derecho fundamental de la salud de las personas; la continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera contínua. Una vez la provisión de un servido ha sido iniciada, este no podrá ser interrupido por razones administrativas o económicas. Por lo anterior le compete y obliga a la alcaldía de El Carmen como autoridad sanitaria del Municipio el deber legal de garantizar el servicio de salud en los aspectos indicados, obligación legal que se desarrolla y cumple mediante la contratación que de servicio de salud que se efectue con prestadores públicos o privados, proveedores, contratistas (Talento Humano) para ejecutar las acciones de salud pública del Plan de Intervenciones Colectivas y aquella de la Gestión de la misma expresamente definidas en los artículos 4 y 8 de la resolución 518 de 2015 defenido como un plan complementario al Plan Obligatorio de Salud y a otros beneficios en el marco del derecho a la salud por cuanto su deber legal es el de garantizar de forma contínua e interrumpida el derecho fundamental a la Salud. **8**. Que el Ministerio, en cumplimiento en lo dispuesto del artículo 6 de la ley 1438 de 2011, mediante resolución 2367 de 2023 Por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3

de la Resolución1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico "Plan Decenal de Salud Pública 2022 2031, el cual presenta diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida. **9.** Que en el mencionado Plan Decenal se establece que las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de la población y territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos allí establecidos. En cada cuatrienio a través del Plan Territorial de Salud y coordinar su implementación en su área de influencia, así como la formulación y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en el marco de los lineamientos que para efecto expida el Ministerio de Protección Social. **10.** Que para el cumplimiento de lo anterior, la Administración Municipal por intermedio de nuestro despacho, para efecto de la normal ejecución de las políticas dimensionadas, require contratar los servicios para el desarrollo de las actividades de promoción de la salud y calidad de vida y prevención de los riesgos de la Salud del Plan de Salud Pública. Razón por lo cual se procedió a solicitar a **LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**, su portafolio de servicios a fin de verificar los servicios habilitados con que cuenta y determinar si ostenta con la capacidad operatica para ello. Concluyendo que efectivamente poseen los servicios habilitados y vigencias anteriores ya han sido contratados por el Municipio.**11**. El plan de Desarrollo municipal Creo en El Carmen 2024-2024 contempla el PROGRAMA 2.1: CREO EN UNA ATENCIÓN EN SALUD EFICIENTE - COMPONENTE DIAGNOSTICO. **12.** Que el municipio de El Carmen verificó los antecedentes disciplinarios, fiscales y penales requeridos, verificación que se realizó por intermedio de la página web de las entidades respectivas, sin encontrar impedimento alguno para la suscripción del presente contrato. **13.** Que el municipio de El Carmen cuenta con el Certificado de disponibilidad Presupuestal Numero 061703 emitido el 17 de junio de 2024 expedido por la Secretaría de Hacienda – Oficina de Presupuesto. **14.** Que el municipio de El Carmen expidió el correspondiente acto administrativo por el cual se justificara la procedencia de la modalidad de la contratación directa, para la suscripción del presente Contrato Interadministrativo. **15.** Que se ha elaborado el correspondiente estudio de necesidad y conveniencia al que se refiere el decreto 1082 de 2015, de igual forma el presente contrato se regirá de manera general por la ley 80 de 1993, 1150 de 2007 y las demás normas que reglamentan, modifican o adicionan y en especial por las siguientes clausulas: **CLAUSULA PRIMERA:** OBJETO Y ALCANCE**: CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS EN SALUD DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE EL CARMEN, NORTE DE SANTANDER EN LAS ACTIVIDADES QUE SE ENCUENTRAN INMERSAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD (PAS) VIGENCIA 2024.** 1. Prevención de los riesgos en salud del plan de salud pública de intervenciones colectivas, de acuerdo a los EJES ESTRATÉGICOS (Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública, Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero diversidades, condiciones y situaciones, Determinantes Sociales de la Salud, Atención Primaria en Salud, Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias, Conocimiento en salud pública y soberanía sanitaria y Personal de Salud. 2. Las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas deberán impactar las comunidades y grupos poblaciones tal cual se expone en el Plan de Acción PIC. 3. El personal que desarrolle las acciones deberá estar compuesto por profesionales en el área de la salud, preferiblemente; Psicólogos, Enfermeros,

Técnicos Profesional en Salud Pública, Técnicos Profesionales en Salud Pública, Auxiliares de Enfermería y demás profesionales que el Plan de Acción necesite. De igual forma deberá cumplir con: 1). Garantizar a la comunidad del ámbito urbano y rural la prestación de los servicios de promoción y prevención. 2). Tener en cuenta los formatos establecidos para el registro y evidencia de los informes como soportes de las actividades ejecutadas. 3). Presentar ante el supervisor del contrato interadministrativo el cronograma de actividades correspondiente al mes siguiente, los dos (2) primeros días hábiles de cada mes, por cada una de las dimensiones a ejecutar. Cabe aclarar que el cronograma incluye actividades, hora, fecha, responsable y el lugar del desarrollo de la actividad. Si surge algún cambio deben informar de manera escrita e inmediata a la supervisora o supervisor del contrato. 4). Contratar los servicios del personal técnico y profesional Idóneo con experiencia y necesario para la ejecución del objeto del Contrato. El talento debe poseer tarjeta profesional inscrita ante la secretaria de Salud Departamental, que los acredite como profesionales o técnicos del sector salud, con el fin de dar cumplimiento a la Ley 1164 del 2007. Garantizar la permanencia del talento humano durante el tiempo de duración del contrato. 5). Presentar informes mensualmente y los requeridos por el Supervisor. 6). Los informes mensuales deben contener una (1) matriz que contemple nombre de la dimensión, actividad programada, actividad ejecutada y meta alcanzada (numéricamente y porcentualmente). 7). Colocar en cada actividad realizada el pendón de la Dirección De salud explicar que la actividad es financiada por la Alcaldía Municipal y en la publicidad y papelería deben incluir los logos de la Dirección De salud – Alcaldía Municipal y a través de los medios radiales. 8). Coordinar con el supervisor del contrato, lo referente a la elaboración de los formatos correspondientes a los soportes de las actividades como son: planillas de asistencias, remisión, informes, jornadas, formatos de programa radiales y cuñas radiales, proyectos o programas según las actividades inmersas en el contrato. 9). Ejecutar el presupuesto de acuerdo a lo establecido en cada dimensión. 10). Garantizar al talento humano que desarrolla acciones de promoción y prevención la logística necesaria como: papelería, tablas de apoyo, carnet de identificación y chalecos, estos con el logo de la Alcaldía Municipal y la ESE), Todos los insumos e IEC que se entregarán como apoyo para la promoción y prevención de las dimensiones deben ser aprobados por el supervisor del contrato antes de su respectiva entrega; de lo contrario no serán válidos. 12). Capacitación al 100% de todo el personal que ejecutara las acciones de promoción y prevención en las diez dimensiones de salud pública. Parágrafo Uno: La Alcaldía Municipal concertadamente con la ESE podrá disponer del personal contratado en este contrato, para apoyo a solicitudes en capacitaciones adicionales que la comunidad solicite tanto para el ámbito urbano y rural del Municipio. **CLAUSULA SEGUNDA**: VALOR Y FORMA DE PAGO: El valor del presente contrato corresponderá a la suma de contrato de la siguiente manera: El Municipio cancelará al contratista la suma de **TRESCIENTOS SIETE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS CON VEINTE CENTAVOS M/CTE ($307.341.992,20)** Previo cumplimiento de los requisitos de legalización y perfeccionamiento del contrato, Los pagos se harán de la siguiente manera: Mediante tres (03) pagos; Un primer (1°) desembolso por concepto de anticipo, con la firma del acta de inicio y presentación del cronograma de actividades presenta-do por la ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL – ABREGO - CONVENCIÓN - EL CARMEN – TEORAMA por valor equivalente al 35% del valor total del contrato ($107.569.697,27) y aprobado por el supervisor, un segundo (2°) desembolso

como pago parcial, con la ejecución del 50% de actividades contratadas equivalente a la suma de Cien millones de Pesos M/cte ($100.000.000,00), con la presentación de informes y los respectivos soportes de las actividades ejecutadas y avaladas por el supervisor y un tercer (3°) desembolso por concepto de pago final, con la ejecución del 100% de las actividades pactadas en el contrato, previo visto bueno y recibo a satisfacción del supervisor contractual, los anteriores 2 pagos deberán realizarse con la respectiva amortización del anticipo y se debe aportar la acreditación del pago de las obligaciones al sistema de seguridad social integral, de acuerdo con el Art.23 de la Ley 1150 de 2007. **PARÁGRAFO:** El valor incluye todos los costos directos e indirectos que debe asumir el CONTRATISTA, tales como impuestos nacionales, departamentales y municipales sobretasas, retenciones, papelería. Así como lo correspondiente a pago de salarios, prestaciones sociales, aportes a la seguridad social (Salud, pensión, riesgos profesionales), entre otros. **CLAUSULA TERCERA**: VIGENCIA Y PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: El presente Contrato Interadministrativo tendrá un plazo de ejecución desde la legalización **hasta el 15 de Diciembre de 2024**, contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución; EL CONTRATISTA ESE se compromete a prestar a entera satisfacción del CONTRATANTE los servicios objeto del presente contrato **CLAUSULA CUARTA**: DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PARTES: En general serán las establecidas en los artículos 4 y 5 respectivamente de la ley 80 de 1993, en el Decreto 3039 de 2007, en la resolución 425 de 2008 y en especial EL CONTRATISTA deberá cumplir con: 1) deberá ejecutar concretamente los proyectos del plan de salud acorde con las actividades para el cumplimiento de las metas previamente definidas en los POAS 2) prestar íntegramente los servicios de salud en los proyectos relacionados en el objeto de éste contrato, acatando las condiciones de calidad exigidas por la ley. 3) colaborar con el supervisor del contrato y demás funcionarios del Municipio para el cumplimiento de sus funciones suministrando la información necesaria, permitiendo el acceso e inspección de instalaciones (en virtud del presente contrato, este acceso e inspección será enmarcada en las áreas de ejecución del PIC), respondiendo oportunamente las comunicaciones, solicitudes y peticiones y aplicando los correctivos necesarios para dar cumplimiento a los requerimientos. 4) cumplir con todas las disposiciones incluidas en los lineamientos de contratación e interventoría o supervisión adoptados por el Municipio, que no sean contrarios al objeto de este contrato.5) comunicar oportunamente al Municipio la suspensión del servicio en caso fortuito o fuerza mayor o por la negativa o demora en la atención a beneficiarios o de cualquier otra índole que pudiere afectar la ejecución del contrato. 6) disponer con cargo a su presupuesto del recurso humano profesional, científico idóneo para el adecuado desarrollo y ejecución del presente contrato. 7) presentar facturas o cobros con el cumplimiento de los requisitos previamente avalados por el supervisor del contrato 8) dar cumplimiento de las obligaciones de la ESE frente al pago de los aportes parafiscales 9. las demás que se deriven de la ley o del presente contrato. SERA OBLIGACIÓN DEL MUNICIPIO: A) verificar que se cumplan cada una de las obligaciones contraídas en el presente contrato. B) Prestar toda la colaboración solicitada por el CONTRATISTA **LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL – ABREGO - CONVENCIÓN - EL CARMEN - TEORAMA** para el cabal cumplimiento de las obligaciones pactadas. C) Cancelar el valor del contrato en la forma pactada. **CLAUSULA QUINTA**: – EXCLUSIÓN DEL VÍNCULO LABORAL: El presente contrato no genera relación laboral entre las partes. El contratante

no está obligado al pago de prestaciones sociales y de ningún tipo de emolumentos distintos al valor acordado en la cláusula segunda de este contrato. **CLAUSULA SEXTA**: – GARANTÍAS: La ley 1150 en su artículo 7 establece: "Las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los **Interadministrativos**, en los de seguro y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía a que se refiere esta ley, caso en el cual corresponderá a la entidad determinar la necesidad de exigirla, atendiendo a la naturaleza del objeto del contrato y a la forma de pago, así como en los demás que señale el reglamento." Razón por la cual no se exigirá póliza en el presente contrato. **CLAUSULA SÉPTIMA**: CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS: Para la celebración del presente contrato se tendrá en cuenta lo establecido en la ley 80 de 1993, sus decretos reglamentarios y demás normas concordantes, donde se estipule la contratación interadministrativa en el caso de los contratos que se celebren entre entidades estatales para la prestación de servicios de salud. **CLAUSULA OCTAVA**: INTERPRETACIÓN: Cuando surjan motivos posteriores al perfeccionamiento del contrato que hicieren necesarias la interpretación, de este se dará aplicación a lo dispuesto en la ley 80 de 1993. **CLAUSULA NOVENA**: LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: El presente contrato se liquidara de común acuerdo entre las partes, representadas por el CONTRATISTA **LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**, y el SUPERVISOR DEL CONTRATO, al cumplimiento de su objeto, o a más tardar dentro de los cuatro (04) meses siguientes, contados a partir de la fecha de la extinción de la vigencia del contrato o de la expedición del acto administrativo que ordene su terminación o la fecha del acuerdo que la disponga. También en esta etapa las partes acordaran los ajustes, revisiones y recomendaciones a que haya lugar. En el acta de liquidación constaran los acuerdos y conciliaciones y transacciones a que llegaran las partes para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo. Para la liquidación se exigirá al CONTRATISTA, la extensión o ampliación, si es el caso, de la garantía del contrato para avalar las obligaciones que deba cumplir con posterioridad a la extinción del mismo, y lo suscrito en el artículo 13 de la ley 80 de 1993 que trata de la normatividad aplicable a los contratos estatales. **CLAUSULA DECIMA**: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: EL CONTRATISTA, con la suscripción del presente contrato declara bajo la gravedad del juramento que no se haya incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades y demás prohibiciones para contratar previstas en la constitución política, en el artículo 8 de la ley 80 de 1993 y la ley 734 de 2002 y demás disposiciones vigentes sobre la materia y que si llegare a sobrevenir alguna, actuara conforme lo prevé el artículo 9 de la ley 80 de 1993. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA**: – **SUPERVISIÓN DEL CONTRATO:** Con el fin de inspeccionar, vigilar y controlar el cumplimiento correcto y oportuno del contrato y tomar decisiones necesarias para tal efecto, la supervisión del presente contrato la ejercerá la Coordinadora de Salud Pública del municipio. Quien a su vez vigilara: 1) Por el cumplimiento del CONTRATISTA de sus obligaciones legales de aportes al sistema de seguridad social, pensiones, riesgos profesionales. 2) El cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución previa a la suscripción del acta de inicio. 3) Remitirá a la secretaria de salud los documentos originales que se suscriban en la ejecución del contrato, tales como acta de inicio, actas parciales, acta de terminación y liquidación, las cuales deben ser elaboradas por el supervisor. **CLAUSULA DECIMO SEGUNDA:** CESIÓN Y SUBCONTRATOS: 1) CESIÓN. EL CONTRATISTA, no podrá ceder el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin el consentimiento previo y escrito del

CONTRATANTE MUNICIPIO, pudiendo este reservarse las razones que tenga para negar las autorizaciones de la sesión. 2) SUBCONTRATOS: EL CONTRATISTA, no podrá subcontratar la totalidad de la ejecución del presente contrato con persona alguna, natural o jurídica, nacional o extranjera. En todos los casos EL CONTRATISTA es el único responsable por la celebración de subcontratos y el MUNICIPIO no adquirirá vínculo alguno con persona diferente a EL CONTRATISTA. **CLAUSULA DECIMO TERCERA: – SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS:** Los conflictos que se originen durante la ejecución del objeto contractual y su alcance, se solucionaran mediante la aplicación de los mecanismos para la solución de conflictos previstos, para la administración pública. **CLAUSULA DECIMA CUARTA: – LEGISLACIÓN APLICABLE:** Lo estipulado en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes o complementarias. **CLAUSULA DECIMA QUINTA**: Forman parte integral de este contrato: 1) estudio de conveniencia y oportunidad suscrito por la secretaria de salud. 2) Las actividades programadas en el COAI vigencia 2024 y plan de acción 3) Oferta del contratista. 4) Acto administrativo por el cual se justifica la procedencia de la modalidad de la contratación directa. 5) Informe de idoneidad y experiencia 6) Los demás documentos que se produzcan durante la ejecución de este contrato. **CLAUSULA DECIMO SEXTA: SUJECIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES:** EL MUNICIPIO, pagara el gasto que ocasione el presente acto contrato con cargo a los certificados de disponibilidad presupuestal vigencia 2024; **CLAUSULA DECIMA SÉPTIMA:** REQUISITOS PARA VALIDEZ, PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN. El presente contrato se perfecciona con las firmas de las partes, para su ejecución se requiere la expedición del Registro Presupuestal por parte del municipio. **CLAUSULA DECIMO OCTAVA:** DOMICILIO CONTRACTUAL. Para todos los efectos las partes fijan como domicilio contractual el municipio de EL CARMEN – NORTE DE SANTANDER **CLAUSULA DECIMO NOVENA:** INDEMNIDAD. El contratista se compromete para con el municipio de El Carmen a mantenerlo indemne de cualquier reclamación proveniente de terceros que tengan como causa las actuaciones del contratista. **CLAUSULA VIGÉSIMA:** DOCUMENTOS DEL CONTRATO. Forman parte integral del presente contrato todos los documentos que legalmente se requieren y los que se produzcan durante el desarrollo del mismo.

Para constancia se firma en El Carmen, Norte de Santander, por las partes que intervienen, a los nueve (09) días del mes de agosto de dos mil veinticuatro (2024).

Por el Municipio

**JOSÉ REINEL CONTRERAS YARURO**
Alcalde Municipal

Por la ESE

Firma Digital

**JAICHIRLEY CARO MORENO**
**C.C. *37.543.917 expedida en Piedecuesta.***
Gerente

| | | |
|---|---|---|
| *REALIZÓ:* Carlos M. Machuca | *REVISÓ:* Edgar Ramírez | *APROBÓ:* José Reinel Contreras |
| *FECHA: 09/08/2024* | *FECHA: 09/08/2024* | *FECHA: 09/08/2024* |
| *FIRMA:* | *FIRMA:* | *FIRMA:* |

# CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

# No. 102 DE 2023

## MUNICIPIO DE CONVENCIÓN

**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°102 DE 2023**
**CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO CONVENCIÓN Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

MUNICIPIO DE CONVENCION NIT: 800099236-9, representada legalmente por su alcalde DIMAR BARBOSA RIOBÓ, quien se identifica con la cedula de ciudadania N° 5.427.388 expedida en Convención.

E.S.E.HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL NIT: 8070088842-9, representada legalmente por JAICHIRLEY CARO MORENO. mayor de edad, identificada con cédula de ciudadania N° 37.543.917 expedida en Piedecuesta (Santander).

**OBJETO:** PRESTAR LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTION DEL RIESGO, QUE HACEN PARTE DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD DEL MUNICIPIO CONVENCIÓN, NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA 2023.

**VALOR**: El Contrato interadministrativo se fija en la suma de DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS SIETE PESOS MCTE. ($ 253.365.707,oo).

**PLAZO**: El plazo de ejecución del presente Contrato interadministrativo es de DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO (255) DIAS, que se contaran a partir de la suscripción del acta de inicio

Entre los suscritos a saber DIMAR BARBOSA RIOBÓ, identificado con la cedula de ciudadania N° 5.427.388 expedida en Convención, quien actúa en nombre y representación del municipio de Convención Norte de Santander en su condición de representante legal, circunstancia que acredita con acta de posesión de fecha 28 del mes de diciembre de 2019, con efectos fiscales a partir de Enero 01 de 2020, realizado en la notaria Unica de circulo de Convención, debidamente facultado para contratar por una parte en ejercicio de la competencia otorgada por la Ley 80 de 1993 (art.11, núm.. 3 lit b) y quien para efectos del presente contrato se denominará EL MUNICIPIO y por otra parte JAICHIRLEY CARO MORENO, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadania N° 37.543.917 expedida en Piedecuesta (Santander), quien actúa en calidad de Gerente de la E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, empresa identificada con el NIT N° 807.008.842-9, cargo para el cual fue designada mediante Decreto N° 003452 del 08 de mayo del 2020, expedido por el Gobernador del Departamento Norte de Santander, entidad que en adelante se denominará LA ESE HOSPITAL, hemos acordado celebrar el presente Contrato Interadministrativo, previas las

siguientes consideraciones: 1. Que la constitución política de Colombia en su artículo 49, incisos 1 y 2 disponen que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado y por tal razón deberá garantizar su acceso a todas las personas. 2. Que el artículo 238 de la Ley 80 de 1993 define que las secretarías locales de salud o la dependencia que hagan sus veces garantizarán la celebración de contratos de compraventa de servicios de salud con los hospitales para la población vinculada que se le asigne. 3. Que en ejercicio del Artículo 95 de la Ley 489 de 1998, "Las *entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro*". 4. Que en el artículo 44 numerales 44.1.1, 44.1.2 y 44.1.3 de la Ley 715 de 2001, se establece como competencia de los municipios, en lo referente a la dirección y coordinación del sector salud y el S.G.S.S.S. "*Formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental*", "*Gestionar el recaudo, flujo y ejecución de los recursos con destinación específica para salud del municipio, y administrar, los recursos del Fondo Local de Salud*" y "*Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción*. 5. Que el Artículo 26 de la Ley 1122 de 2007 prevé que la prestación de los servicios por parte de las instituciones públicas se hará a través de las Empresas Sociales del Estado. 6. Que así mismo, el literal h) del artículo 33 de la Ley 1122 de 2007 establece que el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas reemplazará al Plan de Atención Básica, señalando, además que las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud. 7. Que el Ministerio de Salud y de la Protección Social expidió la Resolución 1841 de 2013, por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 8. Que el PDSP responde a las políticas de salud priorizadas, las cuales son soportadas en el Análisis de la Situación de Salud, cuya formulación y puesta en marcha generan un gran impacto en los indicadores de salud. Las dimensiones prioritarias que contempla el PDSP son: I) SALUD AMBIENTAL, II) VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES, III) CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL IV) SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL V) DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS. VI) VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES y VII) SALUD Y ÁMBITO LABORAL. 9. Que la Resolución Nº 518 de 2015, "*Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC)*", prevé en su artículo 14 que las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en e artículo 15 de la misma Adicional a ello, se contrataran prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS Indígenas) 10. Que del mismo modo, el Plan establece estrategias de intervención colectiva e individual, que involucran tanto al sector salud como a otros sectores, dentro y fuera de los servicios de salud, con líneas operativas para su implementación; promoción de la salud, gestión del riesgo y Gestión de la Salud Pública. 11. Que el artículo 92 de la

Ley 1474 de 2011, modificó el inciso primero del literal c) del numeral 2° de la Ley 1150 de 2007, y establece dentro de las causales de contratación directa: *"c) Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos"*. 12. Que la escogencia del contratista a través la modalidad de Contratación Directa se debe justificar previamente de conformidad a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015. 13. Que el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, señala como una modalidad de contratación directa la siguiente: *"Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales es la contratación directa; (...)"*. 14. Que atendiendo la Naturaleza Jurídica de las E.S.E. Departamentales, el municipio Convención, puede celebrar con estas contrataciones directas mediante la suscripción de contratos interadministrativos. 15. Que la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Regional Noroccidental - Norte de Santander, se encuentra inscrita en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de Norte de Santander y debidamente habilitadas para ello. 16. Que dentro del presupuesto de la entidad, se cuenta con recursos que amparan la realización de la contratación, de conformidad al Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° 03130022 del 13 de marzo de 2023. 17. Que de acuerdo a lo establecido en el inciso 4 del artículo 7 de la ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, se exigirán garantías en este proceso de selección. 18. Que la celebración del presente contrato interadministrativo se encuentra debidamente justificado en el plan territorial de salud. 19. Que conforme al marco normativo anteriormente expuesto, el MUNICIPIO y la E.S.E. HOSPITAL se encuentran habilitados legalmente para celebrar este Contrato Interadministrativo, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO:** El presente contrato tiene por objeto PRESTAR LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTION DEL RIESGO, QUE HACEN PARTE DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD DEL MUNICIPIO CONVENCIÓN, NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA 2023.

**CLÁUSULA SEGUNDA: POBLACIÓN OBJETO:** El objeto del contrato será la prestación de servicios de salud a la población por parte de la ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL en la ejecución de las acciones de promoción de la salud y calidad de vida y prevención de los riesgos en salud del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas en la Jurisdicción del municipio Convención; actividades que se encuentran inmersas en el PAS vigencia 2023 que comprende las siguientes dimensiones: I) SALUD AMBIENTAL. II) VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES. III) CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL. IV) SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL. V) DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS VI) VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES y VII) SALUD Y ÁMBITO LABORAL

**CLÁUSULA TERCERA: SERVICIOS CONTRATADOS:** La ESE HOSPITAL se obliga para con el MUNICIPIO en virtud del presente Contrato Interadministrativo a ofertar los servicios de promoción y prevención de las siguientes dimensiones y metas de producto inmersas en el PAS 2023. I) SALUD AMBIENTAL. II) VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES. III) CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL. IV) SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL. V) DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS. VI) VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES y VII) SALUD Y ÁMBITO LABORAL.

**CLÁUSULA CUARTA: VALOR DEL CONTRATO:** Para todos los efectos legales y fiscales el valor del presente contrato se fija en la suma de DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS SIETE PESOS MCTE. ($ 253.365.707,oo). PARÁGRAFO: El valor a reconocer por concepto del presente contrato será el inicialmente pactado, más las adiciones o reducciones a que hubiere lugar durante la vigencia.

**CLÁUSULA QUINTA: FORMA DE PAGO:** Las partes acuerdan que EL MUNICIPIO, cancelará el valor del presente contrato a la ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL así: CINCO PAGOS por valor cada uno de CINCUENTA MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y UN MIL CIENTO CUARENTA Y UN PESOS M/CTE ($ 50.673.141,oo), el primer pago a la firma del acta de inicio del contrato interadministrativo y presentación del cronograma de actividades, informe detallado de la inversión de los recursos y certificación del supervisor, el segundo pago en el mes de mayo previa presentación de informes técnicos con cumplimiento de 25% de las actividades del contrato, el tercer pago en el mes de julio previa presentación de informes técnicos con cumplimiento de 50% de las actividades del contrato, el cuarto pago en el mes de septiembre previa presentación de informes técnicos con cumplimiento de 75% de las actividades del contrato y el quinto y último pago en el mes de noviembre previa presentación de informes técnicos con cumplimiento de 100% de las actividades del contrato.

Cada pago anteriormente enunciado requiere la presentación de la factura, el informe de ejecución, la certificación de cumplimiento por parte del Supervisor del contrato designado por el municipio y acreditación de cumplimiento del pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral. Los pagos se efectuaran en la cuenta de ahorros o corriente de la entidad financiera que indique EL CONTRATISTA, de la cual sea titular este. Sin perjuicio de lo anterior queda entendido que la forma de pago supone la prestación real y efectiva de la contraprestación prestada.

PARAGRAFO 1°: A excepción del primer pago, en cada uno de los pagos se debera presentar: Matrices de Evaluación técnica realizadas por la ESE. informes ejecutivos fisicos y magnéticos, soportes financieros que hagan parte de la ejecución del contrato, cuenta de cobro, factura, pago de parafiscales y seguridad social certificado por el Contador, anexando la última planilla de pago, número de cuenta bancaria exclusiva donde se giraran los recursos y oficio de autorización firmada por el Representante Legal, las facturas de cobro deberán contener todos los requisitos legales definidos por la DIAN.

PARAGRAFO 2°: Los giros estarán supeditados a la existencia de los recursos en la pagaduría y/o tesorería del municipio.

PARAGRAFO 3°: El último pago acordado entre las partes se realizará una vez el Supervisor del Contrato emita el concepto técnico – financiero de evaluación final de las actividades objeto del contrato previendo posibles glosas a la ejecución de las mismas.

**CLÁUSULA SEXTA: OBLIGACIONES DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.** La ESE HOSPITAL, se obliga a: **1.** Prestar los servicios de salud objeto del presente contrato de conformidad con la oferta instalada y la inscripción realizada en el registro especial de prestadores de servicio de salud a la población pobre por atender del Municipio Convención departamento Norte de Santander, readecuando y reorganizando los recursos físicos, humanos y tecnologías disponibles, sin ningún tipo de discriminación y en observancia a los principios de accesibilidad, universalidad, equidad y continuidad. **2.** Hacer entrega dentro de los 10 días siguientes a la firma del contrato el cronograma de ejecución de las actividades contratadas para la vigencia **3.** Acatar solicitudes por parte de la Coordinadora de Salud Pública Municipal por medio de oficios y email, para beneficio de una buena ejecución del COAIN. **4.** Presentar informes técnicos financieros mensual de la ejecución de las acciones contratadas, anexando matrices de evaluación técnica- financiera con soportes físicos que evidencien los procesos realizados. **5.** Poner a disposición del MUNICIPIO la información necesaria para los controles, supervisión y vigilancia por parte del mismo o de las entidades autorizadas por Ley. **6.** Diligenciar los formatos suministrados por la interventora como, Matriz de Evaluación, actas, modelos de informes, lista de asistencia esta última con tabulación de género, edad, grupo o programa al que pertenece, entre otros formatos que la coordinadora crea convenientes para beneficio de una buena ejecución y cumplimiento de actividades **7.** Enviar las solicitudes de cobro al MUNICIPIO dentro de los términos estipulados en este contrato con los soportes requeridos. **8.** Los

soportes que deben presentar para las actividades serán los de cómo obtener producto (actas, evidencias fotográficas, registros de asistencias, certificados de rectores, docentes, presidente JAC. entre otros según la actividad y el indicador). **9.** Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano según lo previsto en el numeral 18.1 del artículo 18 de la resolución 518 de 2015, para la ejecución de las actividades contratadas. **10.** Ejecutar el PIC con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud. **11.** Ejecutar las actividades colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación. **12.** Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalué los resultados de las mismas. **13.** Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC. **14.** Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del PIC que se le van a contratar. **15.** Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del contrato interadministrativo o contrato, los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las actividades contratadas. **16.** Permitir el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las actividades colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas. **17.** Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial **18.** Las demás obligaciones que sean propias al objeto del presente contrato y estén contenidas en cada uno de los PAS que forman parte integral del presente contrato.

**CLÁUSULA SEPTIMA: OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO:** EL MUNICIPIO se obliga a: **1.** Recibir de parte de La ESE HOSPITAL las solicitudes de cobro en los términos y condiciones establecidas en el presente contrato. **2.** Cancelar a la ESE Hospital, las solicitudes de cobro de conformidad con lo dispuesto en la cláusula sexta del presente contrato interadministrativo. **3.** Realizar la supervisión que se requiera a las cuentas y servicios prestados por la ESE HOSPITAL, de conformidad a la normatividad vigente y expedir los certificados de cumplimiento oportunamente por parte del supervisor designado **4.** Prestar a la ESE HOSPITAL la colaboración que requiera para la ejecución de las actividades contratadas. **5.** Las demás obligaciones que surjan del presente contrato interadministrativo. **PARÁGRAFO:** El giro de los recursos por cada una de las fuentes de financiación está supeditado al recaudo de cada una de ellas.

**CLÁUSULA OCTAVA. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** El plazo de ejecución del presente contrato es de DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO (255) DIAS, que se contaran a partir de la suscripción del acta de inicio.

**CLÁUSULA NOVENA. GARANTÍAS:** La E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, deberá constituir una garantía en favor del municipio, así: CUMPLIMIENTO: equivalente al 10% del valor del contrato, igual a la duración del contrato y cuatro (04) meses más, las cuales deberán allegarse al Municipio dentro de los cinco (05) días siguientes a la suscripción de la presente.

**CLÁUSULA DECIMA: CESIÓN:** Ninguna de las partes podrá ceder el presente contrato interadministrativo total o parcialmente a persona alguna, salvo autorización previa, expresa y escrita de la otra parte.

**CLÁUSULA DECIMA PRIMERA: AUDITORIA:** La ESE HOSPITAL establecerá su propio sistema de auditoria mediante un funcionario idóneo, capacitado, profesional o técnico en salud con experiencia en salud pública para garantizar la calidad y oportunidad en la evaluación de la ejecución de actividades a los profesionales de apoyo y de la presentación de informes y liquidación de los mismos sin perjuicio de la supervisión que implante EL MUNICIPIO con los mismos fines.

**CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA- SUPERVISIÓN DEL CONTRATO.** EL MUNICIPIO designa a la Secretaria de Desarrollo Rural y Comunitario como Supervisor y/o Interventor del Contrato Interadministrativo, para verificar y certificar que la ejecución del mismo se cumpla con sujeción a las obligaciones a cargo de las partes en concordancia con las normas que lo modifiquen, adicionen, sustituyan o complementen.

**CLÁUSULA DECIMA TERCERA. DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos del presente contrato interadministrativo se fija como domicilio contractual en el Municipio Convención, las instalaciones de la administración municipal ubicadas en la cabecera Municipal y el lugar de prestación de los servicios de salud contratados será las instalaciones de la ESE HOSPITAL y la jurisdicción territorial del municipio de Convención, Norte de Santander.

**CLÁUSULA DECIMA CUARTA. CONTROL POR PARTE DE OTRAS ENTIDADES:** El Ministerio de Salud y la Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander y demás entes de control, podrán en cualquier momento efectuar supervisión y control a las actividades propias del objeto del presente contrato interadministrativo.

**CLÁUSULA DECIMA QUINTA. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:** Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito se podrá suspender temporalmente la ejecución del presente Contrato interadministrativo, mediante la suscripción de un acta que exprese las causas de la decisión, asimismo se puede suspender por mutuo acuerdo entre las partes convenientes, en ambos casos, para lo cual se levantará el acta respectiva.

**CLÁUSULA DECIMA SEXTA. CAUSALES DE TERMINACIÓN:** Además de las causales de terminación previstas en la ley, el presente contrato interadministrativo se podrá dar por terminado por: a) Por mutuo acuerdo entre los convenientes. b) Por la ocurrencia de hechos de fuerza mayor o caso fortuito que generen la suspensión del servicio en forma permanente. En cada uno de los anteriores casos se deberá realizar el acta de terminación del contrato interadministrativo y proceder a su inmedista liquidación.

**CLÁUSULA DECIMA SEPTIMA. EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL:** Las partes dejan constancia que el presente contrato interadministrativo no constituye contrato de trabajo entre ellas ni entre EL MUNICIPIO y los dependientes de La ESE HOSPITAL designados para ejecutar el objeto de este contrato interadministrativo. Por lo tanto los costos y riesgos de la contratación de empleados los asume la ESE HOSPITAL bajo su exclusiva responsabilidad.

**CLÁUSULA DECIMA OCTAVA: DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRALY PARAFISCALES:** De conformidad con lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 , la ESE HOSPITAL se obliga a estar al día en el pago de sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social Integral y parafiscales, situación ésta que será verificada por el Supervisor del Contrato interadministrativo al momento de autorizar el pago parcial y en la Liquidación del Contrato interadministrativo, con la observancia de las medidas y requerimientos que la citada norma señala en caso de incumplimiento.

**CLÁUSULA DECIMA NOVENA. MULTAS:** En caso de que la ESE HOSPITAL no cumpliere con todas o alguna de las obligaciones derivadas del objeto del presente contrato interadministrativo o tuviera demora en su cumplimiento, la Entidad Contratante, independientemente de la declaratoria de terminación del contrato interadministrativo, podrá imponer multas hasta del 0.5% del valor estimado del contrato interadministrativo, sin que el valor total de la multa pueda exceder del veinte por ciento (20%) del valor estimado del mismo, sin perjuicio de las acciones legales pertinentes. PARAGRAFO: La ESE HOSPITAL autoriza mediante la suscripción del presente contrato interadministrativo, expresamente al MUNICIPIO, para realizar los descuentos respectivos sobre los pagos a que tenga derecho, en los casos de imposición de multas de conformidad con la presente cláusula, renunciando expresamente a cualquier requerimiento previo para ser constituida en mora

**CLÁUSULA VIGÉSIMA. DE LAS MODIFICACIONES:** Si se tuviere que hacer modificaciones de las cláusulas del presente contrato interadministrativo, se harán a través de un contrato adicional modificatorio, cuando para el evento, se presenten y establezcan circunstancias debidamente comprobadas.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: LIQUIDACIÓN:** El presente contrato interadministrativo se liquidará de mutuo acuerdo entre las partes dentro de los cuatro (4) meses siguientes al vencimiento del término de su duración o prórroga, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 60 y 61 de la Ley 80 de 1993 y 11 de la 1150 de 2.007.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: PUBLICACIÓN.** Por la Naturaleza Jurídica de las partes, el presente contrato interadministrativo será publicado en el SECOP.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El Representante Legal de la ESE HOSPITAL, declara por el presente documento bajo la gravedad del juramento no encontrarse dentro de ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en los artículos 9 de la Ley 80 de 1993 y demás disposiciones que regulen la materia.

**CLÁUSULA VIGESIMA CUARTA: IMPUTACION PRESUPUESTAL:** El monto del presente contrato interadministrativo se girará con cargo al presupuesto DEL MUNICIPIO para la vigencia 2023: Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° CDP 03130022 del 13 de marzo de 2023, por valor de DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS SIETE PESOS MCTE. ($

253.365.707,oo), conforme al Presupuesto General de Gastos del Municipio Convención para la vigencia fiscal de 2023, con cargo a los siguientes rubros:

| RUBROS POR CADA DIMENSIÓN PARA CONTRATAR EL PIC 2023 | | |
|---|---|---|
| CODIGO RUBRO | DESCRIPCION DIMENSION | VALOR |
| 2.3.2.02.02.009.19.002 | Salud Ambiental | $ 9.000.000 |
| 2.3.2.02 02.009.19.003 | Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles | $ 40 097.640 |
| 2.3.2.02.02.009.19.004 | Convivencia Social y Salud Mental | $ 28.000.000 |
| 2.3.2.02.02.009.19.005 | Seguridad Alimentaria y Nutricional | $ 33 600.000 |
| 2.3.2.02.02.009.19.006 | Derechos Sexuales y Reproductivos | $ 28.000.000 |
| 2.3.2.02.02.009.19.007 | Vida Saludables y Enfermedades Transmisibles | $ 101.568.067 |
| 2.3.2.02.02.009.19.008 | Salud y Ámbito Laboral | $ 7.200.000 |
| 2.3.2.02.02.009.91.017 | Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles | $ 5.900.000 |
| TOTAL | | $ 253.365.707 |

**CLÁUSULA VIGESIMA QUINTA: DOCUMENTOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO:** Hacen parte integral del presente contrato interadministrativo los siguientes documentos: A) Plan de Atención en Salud. B) Portafolio de la E.S.E. HOSPITAL. C) Formulario de inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud. D) Constancia de habilitación o registro ante la oficina de vigilancia y control del Instituto Departamental de Salud. E) Certificados de disponibilidad. F) póliza.

**CLAUSULA VIGESIMA SEXTA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS:** En caso de presentarse controversias las partes acuerdan acudir preferiblemente a medios alternativos de solución de conflictos. especificamente: arreglo directo, transacción, amigable composición y la conciliación ante la Superintendencia Nacional de Salud, de manera previa a instancia judicial. Toda omisión, inconsistencia o reticencia será de responsabilidad del contratista y bastará esta declaración en aplicación del principio de buena fe.

**CLAUSULA VIGESIMA SEPTIMA. INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA mantendrá indemne al MUNICIPIO contra todo reclamo, demanda, acción legal, y costos que puedan causarse o surgir por daños o lesiones a personas o bienes, ocasionados por el CONTRATISTA o su

personal, durante la ejecución del objeto y obligaciones del contrato. En caso de que se formule reclamo, demanda o acción legal contra el MUNICIPIO por asuntos, que según el contrato sean de responsabilidad del contratista, se le comunicará lo más pronto posible de ello para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la Ley para mantener indemne al MUNICIPIO y adelante los trámites para llegar aún arreglo del conflicto. El MUNICIPIO, a solicitud del CONTRATISTA, podrá prestar su colaboración para atender los reclamos legales y el CONTRATISTA a su vez reconocerá los costos que éstos le ocasionen al MUNICIPIO, sin que la responsabilidad del contratista se atenúe por este reconocimiento, ni por el hecho que el MUNICIPIO en un momento dado haya prestado su colaboración para atender a la defensa de sus intereses contra tales reclamos, demandas o acciones legales. Si en cualquiera de los eventos previstos en este numeral el contratista no asume debida y oportunamente la defensa del MUNICIPIO éste podrá hacerlo directamente, previa comunicación escrita al contratista, quien pagará todos los gastos en que la entidad incurra por tal motivo. En caso de que así no lo hiciera el contratista, el MUNICIPIO tendrá derecho a descontar el valor de tales erogaciones de cualquier suma que adeude al contratista, por razón de los servicios motivo del contrato, o a utilizar cualquier otro medio legal.

**CLAUSULA VIGESIMA OCTAVA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente contrato requiere para su perfeccionamiento y ejecución de la firma de las partes, de la existencia del registro presupuestal y disponibilidad presupuestal.

Para constancia se firma en el municipio Convención Norte de Santander a los 15 MAR 2023

**DIMAR BARBOSA RIOBÓ**
Alcalde Municipal

**JAICHARLEY CARO MORENO**
Gerente ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL

# CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

# No. 110 DE 2023

## MUNICIPIO DE ABREGO

**CONTRATO No. 110 de 2023 INTERADMINISTRATIVO PARA DESARROLLAR EL ANEXO TÉCNICO DEL EQUIPO PRIMARIO EN SALUD, EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD GESTIÓN DEL RIESGO EN LA COLECTIVIDAD Y ALTA EXTERNALIDAD QUE HACEN PARTE DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ABREGO PARA LA VIGENCIA 2023.**

Entre los suscritos a saber: **JUAN CARLOS JACOME ROPERO**, mayor de edad, vecino de Abrego, identificado con Cédula de Ciudadanía número 88.286.656 expedida en Abrego, en su calidad de alcalde del Municipio de Abrego, elegido popularmente y posesionado mediante acta de veintiuno (21) de diciembre de 2019, y debidamente autorizado mediante Acuerdo No. 001 de Febrero 28 de 2023, emanado del Concejo Municipal, para la celebración de contratos y quien para los efectos del presente contrato se denominará el MUNICIPIO DE ABREGO, con Nit. Nº. 890504612-0, de una parte y por la otra, **JAICHIRLEY CARO MORENO**, identificada con la cedula de ciudadanía No.37.543.917 expedida en Piedecuesta, en su calidad de Gerente y Representante Legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**, cargo para el cual fue designado mediante Decreto No 000452 del 08 de MAYO de 2020, y quien para efectos del presente Contrato se denominará la ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, hemos acordado celebrar el presente Contrato para la Prestación de Servicios de Salud del municipio de ABREGO Departamento Norte de Santander, previas las siguientes consideraciones: **1.**- Que la Constitución Política de Colombia en su artículo 49, incisos 1 y 2, disponen que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado y por tal razón deberá garantizar su acceso a todas las personas. **2**.- Que el artículo 14 de la Resolución 518 de 2015 determina que "*Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad vigente en materia de contratación estatal*". **3.-** Que, el artículo 2° de la Ley 80 de 1993 establece que las entidades indicadas en el artículo en cita, celebrarán directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora. Cuando fuere del caso y de conformidad con lo dispuesto por las normas orgánicas de presupuesto serán objeto del correspondiente registro presupuestal. **4.-** Que, el contrato a celebrar es un contrato interadministrativo, teniendo en cuenta el objeto del contrato a celebrar y por las condiciones jurídicas de las entidades intervinientes el presente acto, conforme lo establece el literal c, numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, que establece: "*Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos*". **5.** De conformidad con lo establecido en el numeral 14.1 del artículo 14 de la Resolución No. 518 de 2015 que disponen en materia de contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas: "*La entidad territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el Territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa*". **6.-** Que en el artículo 44 numerales 44.1.1,44.1.2 y 44.1.3 de la ley 715 del 2001, se establece como competencia de los municipios, en lo referente a la dirección y coordinación del sector salud y el S.G.S.S.S. "Formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental"; "Gestionar el recaudo,

flujo y ejecución de los recursos con destinación especifica para salud del municipio, y administrar ,los recursos del Fondo Local de Salud" y "Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción **7.-** Que en virtud de lo establecido en el artículo 6 de la Ley 1841 de 2013, se adoptó el Plan Decenal de Salud Publica 2012-2021, que constituye la política sectorial, trasectorial y comunitaria de salud pública, en la cual se definen los objetivos, metas estratégicas, dimensiones (prioritarias y transversales), componente, metas sanitarias, estrategias, líneas de acción, recursos y responsables de la salud publica en el País. **8.-** Que los artículos 2 y 4 de la Resolución 1841, disponen que le corresponde al Ministerio de la Protección Social establecer la directrices y lineamientos para que las entidades territoriales, adapten y adopten en cada cuatrienio, los contenidos establecidos en el PDSP 2012-2021 a través del Plan Territorial de Salud, así como definir la metodología para el monitoreo, evaluación y control del Plan Territorial de Salud Respectivamente. **9.-** Que, la Ley 1122 de 2007, define Salud Pública como un conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, define el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas como actividades Colectivas complementarias a las actividades previstas en el PBS a cargo de la Nación y de las Entidades Territoriales y establece la gestión por resultados e impactos en salud y bienestar. Posteriormente la Ley 1438 de 2011 define la necesidad de estructurar el Plan Decenal de Salud Pública bajo el marco de la Atención primaria en Salud y la coordinación intersectorial, de igual manera estable que los gobernadores y alcaldes deben contratar las acciones colectivas de salud pública de su competencia con las redes conformadas en el espacio poblacional determinado por el Municipio con base en la reglamentación establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social. En el 2013 el Ministerio de Salud estructura y adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 bajo 8 dimensiones prioritarias y 2 dimensiones transversales con un enfoque de "Personas como sujetos de derechos a lo Largo del Curso de Vida". En el 2015 se expide la Resolución 518 donde se establecen disposiciones con respecto a la Gestión de la Salud Pública y directrices para elaboración, ejecución, seguimiento, y evaluación del Plan de Intervenciones Colectivas. **10.** Que, la Resolución 518 del 25 de Febrero de 2015 establece las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de intervenciones Colectivas, su Articulo 14 define claramente con quien el ente territorial debe contratar el PIC e instituye la contratación prioritaria con las Empresas sociales del Estado ubicadas en el territorio siempre y cuando estas tengan la capacidad técnica y financiera de acuerdo a los criterios establecidos en el Artículo 15 de esta misma Resolución. **11.** Que el Ministerio de la Protección Social expidió la Resolución 4015 de 2013, donde estableció la metodología para la elaboración de los planes financieros territoriales de salud, en cuyo anexo técnico se señala que las prioridades en salud publica serán definidas por la entidad territorial a partir del análisis de la situación de salud- ASIS, bajo el modelo de Determinantes de la salud, adoptado por el Plan Decenal de Salud Publica 2012-2021. **12.-** Que la Secretaría de Planeación y Obras Públicas, expidió el estudio previo, donde se establece la justificación de la necesidad de adelantar contrato interadministrativo para llevar a cabo DESARROLLAR EL ANEXO TÉCNICO DEL EQUIPO PRIMARIO EN SALUD, EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD GESTIÓN DEL RIESGO EN LA COLECTIVIDAD Y ALTA EXTERNALIDAD QUE HACEN PARTE DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ABREGO PARA LA VIGENCIA 2023. **13.-** Que la Tesorería del municipio de ABREGO ha expedido con cargo al presupuesto de la vigencia 2023, el Certificado de Disponibilidad Presupuestal número

AL0424005 Y AL0424004 de fecha 24/04/2023. – Que teniendo en cuenta los criterios del Ministerio de la Protección Social para la contratación de las ESES, LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, Cumple con los criterios de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretende contratar minina de 2 años; que según el análisis de la sección de contratos de 2016-2022 la evaluación fue superior del 90%; en razón a ello que cuenta con lo establecido en el Sistema Único de habilitaciones por parte del Ministerio de Salud y Protección Social para el Manejo de la Red de Frio que incluye biológicos, medicamentos, dispositivos entre otros. En consecuencia, se procede a suscribir el presente contrato interadministrativo con LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, de conformidad con lo establecido en el numeral 14.1 del artículo 14 de la Resolución No. 518 de 2015, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, toda vez que cumple con los criterios establecidos a su vez en el artículo 15 de la precitada norma, y en cumplimiento del art 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015 que dispone: *"La modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales es la contratación directa"*, y que se regirá por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO**: El presente contrato tiene por objeto: **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA DESARROLLAR EL ANEXO TÉCNICO DEL EQUIPO PRIMARIO EN SALUD, EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD GESTIÓN DEL RIESGO EN LA COLECTIVIDAD Y ALTA EXTERNALIDAD QUE HACEN PARTE DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE ABREGO PARA LA VIGENCIA 2023**, en concordancia la Resolución 518 de 2015 y Resolución 1536 de 2015. **CLÁUSULA SEGUNDA: POBLACIÓN OBJETO**: Serán los habitantes del Municipio de ABREGO sin distinción de género, Condición, raza o grupo etario. **CLÁUSULA TERCERA: SERVICIOS CONTRATADOS**: La ESE Hospital Regional Noroccidental deberá prestar los servicios de salud a la población por parte de la ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL en la ejecución de las acciones de promoción de la salud y calidad de vida, prevención de los riesgos en salud del plan de salud pública de intervenciones colectivas en la jurisdicción del municipio de Abrego ; las actividades que se encuentran inmersas en el ANEXO TÉCNICO DEL EQUIPO PRIMARIO EN SALUD de la vigencia 2023 (documento anexo al presente contrato).**CLÁUSULA CUARTA: VALOR DEL CONTRATO**: Para efectos fiscales y legales el valor del presente contrato es la suma de TRESCIENTOS VEINTIDÓS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS VEINTICINCO PESOS ($322.988.825) M/CTE. PARÁGRAFO 1: El valor del presente Contrato podrá ser modificado o adicionado previo acuerdo entre las partes, según lo que se desprenda de la aplicabilidad de la ley de participaciones o la reglamentación de la misma, sin perjuicio de Contratos adicionales con recursos de orden municipal que se destinen para cubrir la diferencia entre el valor del presente Contrato y lo efectivamente ejecutado por parte de la ESE HOSPITAL en procura del equilibrio financiero de las instituciones. PARÁGRAFO 2: El valor a reconocer por concepto del presente contrato será el inicialmente pactado, más las adiciones o reducciones a que hubiere lugar. **CLÁUSULA QUINTA.- DE LA FORMA DE PAGO.** Para efectos fiscales y legales el valor del presente contrato es la suma de **TRESCIENTOS VEINTIDÓS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS VEINTICINCO PESOS ($322.988.825) M/CTE.** Los cuáles serán pagaderos de la siguiente manera: un primer desembolso por la suma de OCHENTA MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SEIS PESOS CON VENTICINCO CENTAVOS ($80.747.206,25) M/CTE correspondiente al 25% en el momento de la legalización del contrato y presentación de cronograma de actividades. Un segundo pago por la

suma OCHENTA MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SEIS PESOS CON VENTICINCO CENTAVOS ($80.747.206,25) M/CTE, equivalente al 25% del valor del contrato, previa presentación de informes técnicos financieros y cumplimento de las actividades contratadas en un 50% y un tercer pago por la suma OCHENTA MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SEIS PESOS CON VENTICINCO CENTAVOS ($80.747.206,25) M/CTE, equivalente al 25% del valor del contrato, previa presentación de informes técnicos financieros y cumplimento de las actividades contratadas en un 75% y ultimo desembolso correspondiente al 25% restante del contrato por valor de SETENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS CON VENTICINCO CENTAVOS ($78.895.798,25) M/CTE, este último pago estar sujeto a la liquidación final y al informe final de ejecución de las actividades con cumplimiento de 100% de las actividades. Cada pago anteriormente enunciado requiere la presentación de la factura, el informe de ejecución, la certificación de cumplimiento por parte del Supervisor y acreditación de cumplimiento del pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral. Los pagos se efectuaran en la cuenta de ahorros o corriente de la entidad financiera que indique EL CONTRATISTA, de la cual sea titular este. PARÁGRAFO 1. En cada uno de los pagos deberá presentar: Matrices de Evaluación técnica realizadas por la ESE, Informes ejecutivos físicos y magnéticos, soportes financieros que hagan parte de la ejecución del contrato, cuenta de cobro, factura, pago de parafiscales y seguridad social certificado por el Contador, anexando la última planilla de pago, Numero de cuenta maestra donde se giraran los recursos y oficio de autorización firmada por el representante legal, Las facturas de cobro deberán contener todos los requisitos legales definidos por la DIAN. PARÁGRAFO 2: Los giros estarán supeditados a la existencia de los recursos en la pagaduría y /o tesorería del municipio. PARÁGRAFO 3. El último pago acordado entre las partes se realizará una vez el Supervisor del Contrato emita el concepto técnico-financiero de evaluación final de las actividades objeto del contrato previendo posibles glosas a la ejecución de las mismas. En cada uno de los pagos deberá presentar: Matrices de Evaluación técnica realizadas por la ESE, Informes ejecutivos físicos y magnéticos, soportes financieros que hagan parte de la ejecución del contrato, cuenta de cobro, factura, pago de parafiscales y seguridad social certificado por el Contador, anexando la última planilla de pago, Número de cuenta maestra donde se giraran los recursos y oficio de autorización firmada por el representante legal, Las facturas de cobro deberán contener todos los requisitos legales definidos por la DIAN. Los giros estarán supeditados a la existencia de los recursos en la pagaduría y /o tesorería del municipio. El último pago acordado entre las partes se realizará una vez el Supervisor del Contrato emita el concepto técnico-financiero de evaluación final de las actividades objeto del contrato previendo posibles glosas a la ejecución de las mismas. El último pago acordado entre las partes se realizará una vez el Supervisor del Contrato emita el concepto técnico-financiero de evaluación final de las actividades objeto del contrato previendo posibles glosas a la ejecución de las mismas. **CLÁUSULA SEXTA:- OBLIGACIONES DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL** La ESE HOSPITAL, se obliga a: **1.** Prestar los servicios de salud objeto del presente contrato, en concordancia a lo determinado por la entidad contratante, de conformidad con la normatividad vigente, readecuando y reorganizando los recursos físicos, humanos y tecnologías disponibles, sin ningún tipo de discriminación y en observancia a los principios de accesibilidad, universalidad, equidad y continuidad. **2.** Presentar informes técnicos financieros trimestrales de la ejecución de las acciones contratadas Anexando matrices de evaluación técnica y financieras con soportes

fisicos y magnéticos que evidencien los procesos realizados. **3.** Presentar un informe ejecutivo que reúna la ejecución de los planes operativos de forma trimestral. **4.** Poner a disposición MUNICIPIO la información necesaria para los controles, supervisión y vigilancia por parte del mismo o de las de las entidades autorizadas por Ley. **5.** Enviar las solicitudes de cobro al MUNICIPIO dentro de los términos estipulados en este contrato. **6.** Cumplir con las metas y actividades anuales, logrando el cumplimiento del objeto del contrato **7.** Designar un responsable por línea de acción y un coordinador operativo que planee estrategias para el logro y articulación de las acciones según competencias colectivas e institucionales **8.** Cumplir con los lineamientos propuestos por el Ministerio de la protección Social Ley 1122 de 2007, Decreto 3039 de 2007, Resolución 518 de 2015 y Resolución 1536 de 2015 aquellas que la modifique. **9.** La ESE se compromete que las actividades se realizara con las poblaciones objeto descritas en los COAI, resaltando dentro de los informes ejecutivos los ciclos vitales a cuales corresponde como primera infancia de 0 – 5 años, infancia 6-12 años, adolescencia 13 a 17 años, juventud de 18-28 años y adultos de 29 y más años, de la misma manera que identificar la población vulnerable como desplazados, discapacitados o poblaciones especiales, **10.** LA ESE se compromete a establecer el perfil del talento humano que coordinará y ejecutará el plan de intervenciones colectivas. La definición de los perfiles debe hacerse previendo el cumplimiento de condiciones de idoneidad técnica para alcanzar los objetivos de la intervención, que incluya profesionales, técnicos, tecnólogos o auxiliares de la salud o de otras áreas de conocimiento requeridos según el tipo de intervención. **11.** Las actividades del ANEXO TECNICO DEL EQUIPO PRIMARIO EN SALUD, se llevará a cabo en las diferentes zonas del municipio de ABREGO articulando alianzas con otros actores sociales, logrando la planificación mediante planes de acción intersectoriales, aunando esfuerzos y que la comunidad reciba los beneficios de forma integral. **12.** Las estrategias de convocatoria se realizaran de forma articulada con los medios de comunicación existentes en el municipio, se requiere la implementación de un plan de medios que reúna los objetivos de todos y de cada una de las lineas de acción logrando que la comunidad conozca las actividades propuestas en las diferentes dimensiones. **13.** Previa construcción del Plan de Medios este debe ser concertado a la Alcaldia Municipal. **14.** La organización de las líneas de acción de la Política en Salud Publica estará a cargo de un coordinador asignado por la ESE Hospital Regional Noroccidental presentara cronogramas de actividades de la planificación, organización y ejecución de acciones teniendo en cuenta los anexos del COAI, En cuanto a la Dirección de las acciones de salud pública, lo realizara la Coordinadora de Salud Pública Municipal. **CLÁUSULA SEPTIMA: OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO: EL MUNICIPIO** se obliga a: **1.** Recibir de parte de La ESE HOSPITAL, las solicitudes de cobro en los términos y condiciones establecidas en el presente contrato **2.** Cancelar a la ESE HOSPITAL, las solicitudes de cobro de conformidad con lo dispuesto en el contrato. **3.** Realizar la supervisión que se requiera a las cuentas y servicios prestados por la ESE HOSPITAL, de conformidad a la normatividad vigente y la planeación de acciones de los COAIN **4.** Prestar a la ESE HOSPITAL la colaboración que requiera para la ejecución de las actividades contratadas. **CLÁUSULA OCTAVA.- PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO**: El plazo de ejecución del presente contrato será hasta el 30 de noviembre de 2023, a partir de la suscripción del acta de inicio. **CLÁUSULA NOVENA: CESIÓN**: Ninguna de las partes podrá ceder el presente contrato total o parcialmente a persona alguna, salvo autorización previa, expresa y escrita de la otra parte. **CLÁUSULA DECIMA: AUDITORIA**: La ESE HOSPITAL establecerá su propio sistema de auditoria para garantizar la calidad de la prestación de los servicios sin

perjuicio de la supervisión que implante EL MUNICIPIO con los mismos fines. **CLÁUSULA DECIMA PRIMERA.- SUPERVISIÓN DEL CONTRATO**. EL MUNICIPIO designa a la SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO, EL CUAL LLEVARA EL VISTO BUENO DE LA COORDINACION DE SALUD PUBLICA, para ejercer la Supervisión de las actividades, para lo cual deberá verificar y certificar que la ejecución del mismo se cumpla con sujeción a las obligaciones a cargo de las partes en concordancia con las normas que lo modifiquen, adicionen, sustituyan o complementen. **CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA.- DOMICILIO CONTRACTUAL**: Para todos los efectos del presente contrato se fija como domicilio contractual en el Municipio de ABREGO, las instalaciones de la administración municipal - Salud Publica y el lugar de prestación de los servicios de salud contratados será las instalaciones de la ESE HOSPITAL y la jurisdicción territorial del municipio. **CLÁUSULA DECIMA TERCERA.- CONTROL POR PARTE DE OTRAS ENTIDADES:** El Ministerio de la Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, el Instituto Departamental de Salud del Norte de Santander y demás entes de control, podrán en cualquier momento efectuar supervisión y control a las actividades propias del objeto del presente contrato. **CLÁUSULA DECIMA CUARTA.- SUSPENSIÓN DEL CONTRATO**: Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito se podrá suspender temporalmente la ejecución del presente Contrato, mediante la suscripción de un acta que exprese las causas de la decisión, así mismo se puede suspender por mutuo acuerdo entre las partes convenientes, en ambos casos, para lo cual se levantará el acta respectiva. **CLÁUSULA DECIMA QUINTA- CAUSALES DE TERMINACIÓN**: Además de las causales de terminación previstas en la ley, este contrato se podrá dar por terminado por: a) Por mutuo acuerdo entre los convenientes. b) Por la ocurrencia de hechos de fuerza mayor o caso fortuito que generen la suspensión del servicio en forma permanente c) En el evento de que la ESE Hospital no pueda cumplir en el corto y mediano plazo con lo determinado en el inciso noveno de la carta circular No. 001 del 16 de mayo de 2.008. En cada uno de los anteriores casos se deberá realizar el acta de terminación del contrato y proceder a su inmediata liquidación. **CLÁUSULA DECIMA SEXTA.- EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL**: Las partes dejan constancia que el presente contrato no constituye contrato de trabajo entre ellas ni entre EL MUNICIPIO y los dependientes de La ESE HOSPITAL designados para ejecutar el objeto de este contrato. Por lo tanto los costos y riesgos de la contratación de empleados los asume la ESE HOSPITAL bajo su exclusiva responsabilidad. **CLÁUSULA DECIMA SEPTIMA: DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES**: De conformidad con lo señalado en el articulo 50 de la Ley 789 de 2002 , la ESE HOSPITAL se obliga a estar al día en el pago de sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social Integral y parafiscales, situación está que será verificada por el Supervisor del Contrato al momento de autorizar el pago parcial y en la Liquidación del Contrato, con la observancia de las medidas y requerimientos que la citada norma señala en caso de incumplimiento. **CLÁUSULA DECIMA OCTAVA**: **MULTAS**: En caso de que el HOSPITAL no cumpliere con todas o alguna de las obligaciones derivadas del objeto del presente contrato o tuviera demora en su cumplimiento, la Entidad Contratante, Independientemente de la declaratoria de terminación del contrato, podrá imponer multas hasta del 0.5% del valor estimado del contrato, sin que el valor total de la multa pueda exceder del veinte por ciento (20%) del valor estimado del mismo, sin perjuicio de las acciones legales pertinentes. PARAGRAFO: La ESE HOSPITAL autoriza mediante la suscripción del presente contrato, expresamente al MUNICIPIO, para realizar los descuentos respectivos sobre los pagos a que tenga derecho, en los casos de

imposición de multas de conformidad con la presente cláusula, renunciando expresamente a cualquier requerimiento previo para ser constituida en mora. **CLÁUSULA DECIMA NOVENA.- DE LAS MODIFICACIONES**: Las modificaciones de las cláusulas del presente contrato, se harán a través de un otrosí modificatorio, cuando para el evento, se presenten y establezcan circunstancias debidamente comprobadas. **CLÁUSULA VIGÉSIMA: LIQUIDACIÓN**: El presente contrato se liquidará de mutuo acuerdo entre las partes dentro de los cuatro (4) meses siguientes al vencimiento del término de su duración o prórroga, de no ser posible, el MUNICIPIO, tendrá la facultad de liquidar en forma unilateral dentro de los dos (2) meses siguientes, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 136 del C.C.A. 60 y 61 de la Ley 80 de 1993 y 11 de la 1150 de 2.007. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: PUBLICACIÓN**. Por la Naturaleza Jurídica de las partes, el presente contrato interadministrativo requiere ser publicado al SECOP. (Decreto 1082 de 2015). **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES -.** El Representante Legal de la ESE HOSPITAL, declara por el presente documento bajo la gravedad del juramento no encontrarse dentro de ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993 y demás disposiciones que regulen la materia. **CLÁUSULA VIGESIMA TERCERA: IMPUTACION PRESUPUESTAL**: El monto del presente contrato se girará con cargo al presupuesto DEL MUNICIPIO para la vigencia 2023

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **RUBRO** | 2.3.2.02.02.008 | 2.3.2.02.02.008 | 2.3.2.02.02.009 | 2.3.2.02.02.009 | 2.3.2.02.02.009 | 2.3.2.02.02.008 | 2.3.2.02.02.008 |
| **NOMBRE DEL RUBRO** | Servicios prestados a las empresas y servicios de producción | Servicios prestados a las empresas y servicios de producción | Servicios para la comunidad, sociales y personales | Servicios para la comunidad, sociales y personales | Servicios para la comunidad, sociales y personales | Servicios prestados a las empresas y servicios de producción | Servicios prestados a las empresas y servicios de producción |
| **CODIGO BPIM** | 202254003010 | 202254003010 | 202254003010 | 202254003010 | 202254003010 | 202254003009 | 202254003009 |
| **PRODUCTO** | 1905027 | 1905019 | 1905023 | 1905035 | 1905035 | 1903031 | 1903031 |
| **FUENTE** | 50.0-1.2.4.2.02 SGP-SALUD-SALUD PUBLICA | 50.0-1.2.4.2.02 SGP-SALUD-SALUD PUBLICA | 50.0-1.2.4.2.02 SGP-SALUD-SALUD PUBLICA | 146.0-1.3.3.5.02-R.B.-SGP-SALUD-SALUD PUBLICA | 85.0-1.3.2.2.06-R.F.-SGP-SALUD-SALUD PUBLICA | 85.0-1.3.2.2.06-R.F.SGP--SALUD-SALUD PUBLICA | 50.0-1.2.4.2.02-SGP-SALUD-SALUD PUBLICA |
| **VALOR** | $ 22.000.000 | $216,645,718 | $35.200.000 | $4.575.589 | $1.030.043 | $600.000 | $42.937.475 |

| | | |
|---|---|---|
| **NUMERO DE CDP** | AL0424005 | AL0424004 |
| **FECHA** | 24/04/2023 | |

**CLÁUSULA VIGESIMA CUARTA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**: En caso de presentarse controversias las partes acuerdan acudir preferiblemente a medios alternativos de solución de conflictos, específicamente: arreglo directo, transacción, amigable composición y la conciliación ante la Superintendencia Nacional de Salud, de manera previa a instancia judicial. Toda omisión, inconsistencia o reticencia será de responsabilidad del contratista y bastará esta declaración en aplicación del principio de buena fe. **CLAUSULA VIGESIMA QUINTA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN**: El presente contrato requiere para su perfeccionamiento y ejecución de la firma de las partes. Para constancia se firma el presente contrato en el Municipio de Abrego a los 27 días del mes de Abril de Dos Mil Veintitrés (2023).

| POR EL MUNICIPIO | POR LA ESE |
|---|---|
| **JUAN CARLOS JACOME ROPERO** | **JAICHIRLEY CARO MORENO** |
| Alcalde Municipal | Gerente y R.L.<br>ESE Hospital Regional Noroccidental |

| Elaboro: Karen Marcela León Gaona-Abogada de Apoyo Jurídico en Contratación | Revisó: Gladys Carrero Pimiento-Secretaria de Planeación y Obras Publicas | Aprobó: Juan Carlos Jácome Ropero-Alcalde |
|---|---|---|
| Firma: | Firma: | Firma: |

**ANEXO TECNICO DEL CONTRATO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS VIGENCIA 2023**

| No. de Microterritorio | No. de Viajes/s | Entornos (Resolución 3280 de 2018) | Dimensión (PTS 2024-2031) | Categoría Línea Operativa | Actividades programadas | Cantidad a ejecutar | Actividad | Población Objeto (No. de personas y momento de curso de vida) | Lugar de Ejecución | Valor Unitario | Valor Total | Perfil del Talento Humano del RBI | No. Sesiones Talleres |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Hogar | Salud Ambiental | PIC - Infraestructura servidad | Diseñar y ejecutar un campaña educativa dirigida a los vendedores, donde incluya los temas fundamentales en los hornos, recomendando las acciones responsables en la importancia de la señalización en articulación con la gestión ambiental y la salud ambiental del barrio | 1 | 22 DE SEPTIEMBRE EL DIA DEL PARRIL | 100 personas | Casa Misional | | $ 0.000.000 | Ingeniero Ambiental | |
| | | Hogar | Salud Ambiental | PIC - Infraestructura servidad | Apoyar la jornada de vacunación antirrabica dirigidas por el distrito a las poblaciones de Suba y el área rural y Usme (Localidades) | 1 | CELEBRACION DIA MUNDIAL CONTRA EL MALTRATO ANIMAL<br>DIA DE LA VACUNACION | 300 personas | Casa Misional | | $ 0.000.000 | Ingeniero Ambiental | |
| | | Comunitario | Salud Ambiental | PIC - Infraestructura servidad | Diseñar y ejecutar 2 estrategias de información en temas de manejo adecuado de disposición y sustentabilidad de los residuos con el uso de refrigerantes, en articulación con actores institucionales. | 2 | 1 Cuñas radiales<br>2 Volantes | 500 personas | Casa Misional | | $ 0.000.000 | Ingeniero Ambiental | |
| | | Hogar Escuela | Salud Ambiental | PIC - Infraestructura servidad | Crear e incluir una estrategia educativa con mínimo 3 talleres con el fin de concientizar y fortalecer en la prevención y control de las contaminantes del PCB, en el entorno con enfoque diferencial (Niños niñas infancia en familias de Kennedy) | 3 | BALANCE CONSTANTE Y VALORES<br>1 FOA<br>4 POTENCIALIZACION DE AGUA<br>5 CAUSAS DEL MICROAMBIENTE PREVENCION DE CONTAGIO | 200 personas comunitarios | Casa Misional | | $ 0.000.000 | Ingeniero Ambiental | |
| | | Comunitario | Salud Ambiental | PIC - Infraestructura servidad | Diseñar tres estrategias de información, semanas de sensibilización encaminadas de la relación cuidados y manejo de las RBQ en el hogar, signos de alarma para consulta generalizados COVID-19. | 3 | 1 CHIRU RADIO 5 G<br>2 CAPITULO DE RIESGO<br>3 VIDEO MUSICAL | 500 personas | Casa Misional | | $ 0.000.000 | Ingeniero Ambiental | |
| | | Comunitario | Salud Ambiental | PIC - Infraestructura servidad | Diseñar y ejecutar una campaña educativa con un enfoque diferencial con público nacional, migrantes de Bolivia, que cuenta actualmente diversas por una estrategia donde se promueva la prevención, sensibilización y estrategias para reducir los accidentes de tránsito, dirigida a los conductores vinculados en el área urbana | 1 | 22 AL 30 DE SEPTIEMBRE | 500 personas | Casa Misional | | $ 0.000.000 | Ingeniero Ambiental | |
| | | Comunitario | Condiciones de Vivienda y Salud Mental | PIC - Información servidad | Diseñar y ejecutar 1 estrategia de información para la prevención que incluya la prevalencia de consumo y consumo de las sustancias psicoactivas, posteriormente una campaña para la educación de las autoridades locales (Alcaldes a administrativa, policías y adultos de cada Localidad) | 1 | 1. CALLEJEANDO POR LOS DIFA<br>2. LLAVEROS<br>3. CHAPAS, BASEBALES | 500 personas | Casa Misional | | $ 10.000.000 | Psicólogo | |
| | | Comunitario | Condiciones de Vivienda y Salud Mental | PIC - Educación servidad | Desarrollar 1 encuentro en colegios del grado 7° del colegio Isabel Bolívar y colegio Cerros Vista. Donde todos los días capacitación de cómo cuidar los pulmones de los habitantes para la vida. (Inicio del proyecto en este año, esperando ampliar en el próximo horizonte) | 1 | BIOLOGIA Y ENCUENTROS SOBRE POR MES | 30 personas | Casa Misional | | $ 3.000.000 | Odontólogo | |
| | | Comunitario | Condiciones de Vivienda y Salud Mental | PIC - Información servidad | Diseñar y ejecutar una campaña educativa para la disminución del cuarto ocupando actividades físicas y de educación, dirigidas a los comercios y restaurantes del barrio Jabonero | 1 | 1. RADIO LA MAÑANERA<br>2. PROGRAMA RADIAL<br>3. CHAPARRON<br>4. ENCUENTROS CON LA COMUNIDAD<br>5. CINE AL BARRIO<br>6. PERIFONEO | 100 comercios y población | Casa Misional | | $ 5.000.000 | Psicólogo | |
| | | Comunitario | Condiciones de Vivienda y Salud Mental | PIC - Comercio seguro | Realizar 3 visitas de acuerdo con las visitas de las propietarias de Mercados Familiar, en donde se realice sensibilización a las familias y padres de familia en temas [illegible] | 4 | PLAN DE ACCION<br>LAS ACTIVIDADES DE EDUCACION SE DARAN SOLO A PROPIETARIOS<br>LA CENTRO DE EDUCACION EN BARRIO SAN ANTONIO | 10 madres comunitarias | Casa Misional | | $ 5.000.000 | Psicólogo | |
| | | Comunitario | Condiciones de Vivienda y Salud Mental | PIC - Información servidad | Realizar 2 estrategias de FORMACIÓN que abarque las [illegible] | 2 | 1. 3 PREGUNTAS SIMPLES PARA CADA ADULTO COMBATIENTE<br>2. PREGUNTAS RAUMI | 200 adultos | Casa Misional | | $ 0.000.000 | Psicólogo | |
| | | Escolares | Condiciones de Vivienda y Salud Mental | PIC - Educación servidad | Realizar 3 talleres dirigidos a los hombres, cuidadores y particular con discapacidad, a las temas de autocuidado, autocontrol, apoyo psicosocial y manejo de emociones en el área alrededor del municipio. | 6 | ARTICULAR CON LA OFICINA DE DISCAPACIDAD PARA REALIZAR EL TALLER CON LOS FAMILIARES DEL PROGRAMA EN PERFECTO UN CRONOGRAMA | 30 familias de escolares con discapacidad | Casa Misional | | $ 2.000.000 | Psicólogo | |
| | | Comunitario | Condiciones de Vivienda y Salud Mental | PIC | Apoyo de jornadas de seguimiento a los casos de violencias en todas sus formas [illegible] violencia, sexual, violencia [illegible] en articulación con el [illegible] epidemiológica | 4 | COVE PROTOCOLO DE ATENTO Y VIOLENCIA<br>SEGUIMIENTO A TODOS LOS EVENTOS EN BARRIO | 10 adultos | Casa Misional | | $ 2.000.000 | Psicólogo | |
| | | Comunitario | Condiciones de Vivienda y Salud Mental | PIC - Educación servidad | Diseñar y realizar 5 talleres dirigidos a madres comunitarias sobre la violencia, modo de abordaje de las diferentes clases de violencia, atención integral a víctimas de violencia, manejo y prevención emocional y del comportamiento, manejo de conflictos, autoestima y salud | 5 | Realizar 3 talleres con las madres comunitarias de los encuentros<br>1. Diferentes clases de violencia<br>2. Atención integral a víctimas de violencia<br>3. Transacciones mentales y de comunicación<br>4. Manejo de conflictos<br>5. Autoestima | 100 madres comunitarias | Casa Misional | | $ 5.000.000 | Psicólogo | |
| | | Educativo | Condiciones de Vivienda y Salud Mental | PIC - Tamizaje | Desarrollar 100 tamizaje a través de una prueba activa en población para el tamizaje de la identificación de personas con factores de riesgo y enfermedades psicosociales. Las personas identificadas deben ser determinadas para la atención y posterior diagnóstico, apoyado con el personal de vigilancia epidemiológica | 100 | Realizar detección temprana durante de las pruebas de Tamizaje (PHQ9, GAD-2, AUDIT y ASSIST), el que sea cada una de las escalas positivas y sea mayor o igual al 100% de personas identificadas, realizar la canalización a los servicios de salud IPS/EAPB y acudan en los diferentes entornos | 100 personas y escolares | Casa Misional | | $ 2.000.000 | Psicólogo | |
| | | Educativo | Organización Comunitaria y Participación | PIC - Capacitación a [illegible] | Fortalecer a red de apoyo comunitario y/o institucional para el manejo de violencias basadas en [illegible] | 1 | Se arranca de manera semanal, interacción, recomendaciones [illegible] | 30 madres comunitarias | Casa Misional | | $ 0.000.000 | Multidisciplinar | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| [illegible] | [illegible] | PYC - Información en salud | Realizar caracterización de la población flotante de la Comuna Número Cinco (Tricentenario) en articulación con la IPS E.S.E. HMC, programa de ETSP, [illegible] | 1 | [illegible] | [illegible] | [illegible] | | $4.350.000 | Mantenimiento |
| [illegible] | [illegible] | PYC - Información en salud | Realizar seguimiento a las casas de hijo que presenten dificultades multivariadas, reflejado en aplicación de los protocolos, Historia clínicas de intervención institucional y la cual de abordaje para la atención de la misma usuario, entrega de formato. Al igual que a la implementación de la SAR | 3 | Dos meses seguimiento a los casos presentados de manera mensual | Promotora de Salud | [illegible] | | $2.000.000 | Mantenimiento Medico |
| [illegible] | [illegible] | PYC - Información en salud | Diseñar un plan de capacitación con enfoque diferencial dirigido a las madres de familia de las niñas beneficiarias de los Programas de Nuevos Inicios, que incluya material didáctico para abordar 3 temas claves que promuevan para hacerlos de 2 años, cada actividad, adaptados a las necesidades y uso de comunidad de las niñas, con el objetivo consumo del [illegible] sobre y oral | 3 | Elaborar plan de capacitación con enfoque preventivo<br>1. Incluir dos talleres para madres de niñas para medios gestantes y lactantes y población mayor de 2 años<br>2. Lactancia materna exclusiva y complementaria, fortalecimiento con micronutrientes<br>3. nutrición del preescolar, higiene de alimentos, alimentación saludable Consumo de frutas y verduras<br>4. Prevención del consumo de sal<br>5. Inocuidad de alimentos, lavado de manos antes y después de preparar los alimentos, de atención a las niñas y el hogar | Dirigido a cuidadores | [illegible] | | $4.500.000 | Mantenimiento |
| [illegible] | [illegible] | PYC - Información en salud | Planear, organizar, coordinar y ejecutar con 20 jornadas de Vacunación Antisarampionosa masiva dirigida a niños y niñas de edades de 1 a 11 años de edad teniendo en cuenta estrategias de niños sucios y de alta vulnerabilidad del municipio en las zonas de Cerro Campanero, Bajo Fresno, El Retiro, Cabecera, Pequeños Cacahuanga (barrio Villa del Rosario, [illegible] | 1 | Realizar fumigación de 500 desodorantes a niños de 6 a 11 años [illegible] | [illegible] | [illegible] | | $5.000.000 | Mantenimiento Medico |
| [illegible] | [illegible] | PYC - Información en salud | [illegible] | 1 | Identificar casos de niños menores de cinco años con desnutrición aguda y canalizarlos a la IPS para su atención y seguimiento.<br>Mantener la entrega de Kit Desparasitante | Administrativo de 1 año | [illegible] | | $5.000.000 | Mantenimiento Medico |
| [illegible] | [illegible] | PYC - Información en salud | Diseñar una estrategia de información orientada a la atención integral y rutas de atención del SAE y hábitos alimentarios con la utilización de [illegible] | 1 | 1. Cartilla de bolsillo: ESECS tendencias de la atención integral en Desnutrición Aguda y de rutas de atención a la desnutrición. De acuerdo a lo establecido en la Resolución 2350 del 17 de diciembre de 2021.<br>2. Plegable. 5 en tira | Un personal | [illegible] | | $6.000.000 | Mantenimiento |
| [illegible] | [illegible] | PYC - Información en salud | Desarrollar un plan de acción para la vacuna de Meningitis de los estudiantes y de docentes, articulado con programas de Bienestar Familiar, ubicar familias urbanas, [illegible] | 1 | Diseñar plan de acción por la vida útil | Un plan | [illegible] | | $4.200.000 | Mantenimiento |
| [illegible] | [illegible] | PYC - Información y comunicación en salud | [illegible] | 5 | Incluye las actividades en 3 unidades de UDE de la comunidad educativa de las fases<br>1) [illegible]<br>1. N.º 7 A DE MANTENIMIENTO DE LUCHA Y MANTENIMIENTO DEL [illegible]<br>2. [illegible]<br>3. [illegible]<br>4. EDUCACIÓN PARA [illegible]<br>5. PARTICIPACIÓN Y [illegible]<br>Cada actividad debe tener su ficha técnica de asistencia y evidencia fotográfica.<br>[illegible] | Un monitor y un refuerzo | [illegible] | | $ 5.000.000 | Transporte escolar |
| [illegible] | [illegible] | [illegible] | Diseñar una estrategia de información [illegible] | 2 | Diseñar<br>1. Cartilla ilustrada: 3 niveles, mapa, pasos, explicación<br>2. Lámina de [illegible] seguro, niños, entrega y recibe la ruta<br>3. Lámina sobre los [illegible] de [illegible]<br>Video: Pruebas de [illegible] | Un promotor | [illegible] | | $ 4.000.000 | Transporte escolar |
| [illegible] | [illegible] | PYC - Información en salud | Medir y sabre cual estrategia comunal de la escuela de [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] | 6 | 1. Revisar, incluir y actualizar las fichas de rutas prenatales, identificación de gestantes y lactantes<br>2. Lactancia por el [illegible] que no consultan en el [illegible]<br>3. Promover la lactancia de las madres [illegible] y controles de talleres<br>4. necesario el servicio de control prenatal [illegible] [illegible]<br>5. realizar seguimiento a la gestante, la [illegible] de su [illegible] verificando las [illegible] de [illegible]<br>Datos sencillos solo mensual, donde se evidencie cuantas gestantes [illegible] cuantos [illegible], cuantos [illegible] y cuantas [illegible] a las [illegible] | Un [illegible] | [illegible] | | $ 6.000.000 | Transporte escolar |
| [illegible] | [illegible] | [illegible] | Apoyar el diseño y ejecución de un plan de acompañamiento comunitario en la [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| [illegible] | [illegible] | PIC - Educación y comportamiento del riesgo | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | [illegible] | PIC - Información en salud | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | [illegible] | PIC - Educación y comportamiento del riesgo | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | [illegible] | PIC - Intervención en Salud | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | [illegible] | PIC - Información en Salud | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | [illegible] | PIC - Educación en salud | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | [illegible] | PIC - Información en Salud | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | [illegible] | PIC - Tamizajes | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | [illegible] | PIC - Tamizajes | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | [illegible] | PIC- Educación en salud | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| [illegible] | [illegible] | PEC - Educación en salud | Diseñar una estrategia de educación dirigida a los cuidadores y padres de los menores de 5 años, que incluya: Asistencia sobre de la importancia de acudir al control bucal desde la erupción de los primeros dientes y No de interferir con hueso salud bucal. | 1 | 1 estrategia dirigida a 4 unidades de menores comunitarias, con 4 talleres cada uno/ en temas:<br>1. SALUD ORAL<br>2. enfermedad periodontal. factores predisponentes en cuidado oral<br>3. prácticas de cuidado bucal, desde la erupción de primer diente<br>4. Cuidados bucales y riesgos de los pretermino<br>Soporte ante por cada unidad con sus folletos de asistencia evidencia fotográfica y constancia de docente. | 200 nivel de conocimiento | Lucia Ortiz el | | $ 3.000.000 | Odontólogo |
| [illegible] | [illegible] | PEC - Consulta del salud | Realizar jornadas de aplicación de flúor en menores de 17 años, en las escuelas de casco urbano del municipio | 1 | Llevar a cabo el registro de aplicación de flúor en de menores hasta de casco urbano | 150 escolarizados | Casco Urbano | | $ 3.000.000,00 | Odontólogo |
| [illegible] | [illegible] | PEC - Enfermedades en salud | Desarrollar 6 jornadas de búsqueda de enfermedades no por ( sistema menos, atención mediante la educación y realización de consultorios, de procesos con riesgo y / de enfermedad en gestante, en el que esta casi del municipio garantizando a dentro de cuidados a 7 personas, para salud ( bucal/odontológico) y de atención a PIC de infantes promo/prevención con las (CAPS) | 6 | Realizar una jornada mensual, con contenga con cada asistan 1. Hora de Evaluación: relación de personas atendidas. (mínimo 25 por jornada)<br>2. Evaluación de enfermedades. (mínimo 10 por jornada)<br>3. Informe de jornada con a las EAB para atención | 150 activos | Casco Urbano | | $ 12.000.000 | Enfermera Jefe |
| [illegible] | [illegible] | PEC - Tamizaje | Realizar 24 visitas de seguimiento a los pacientes con riesgo, con el fin de verificar si se presentan signos de gravedad, la asistencia a los controles y evitar complicaciones durante las gestantes de municipio, de acuerdo a las alternativas de vigilancia epidemiológica | 24 | Verificar los controles de los carnetos de riesgo social, revelar ante por cada paciente<br>Ficha de tamizaje de las (gotas, dosis, gramo) | 24 pacientes | Casco Urbano | | $ 8.000.000 | Enfermera Jefe<br>Medico |
| [illegible] | [illegible] | PEC - Enfermedades en salud | Diseñar y ejecutar 3 estrategias de información en salud sobre prevención de el bajo, dirigida a la población en general de la zona rural y urbana | 3 | 1. Cartas radiales<br>2. Asignar 4 cuñas/ase en la emisoras seleccionada<br>3. programa radial | 140 activos | Casco Urbano | | $ 4.000.000 | Enfermera Jefe |
| [illegible] | [illegible] | PEC - Enfermedades en salud | Diseñar, Tres estrategias de información y para difundir permanentemente conceptos generales sobre factores protectores, identificación temprana de signos y síntomas de la tuberculosis, dirigida a la población en general en zona rural y urbana | 3 | 1. 3 estrategias (emisora radial una trimestral con duración de publicidad en radio)<br>1. Asignar cuatro cuñas/ase de la emisoras de 7 P<br>1. Cartas radiales en el mes de mayo, julio, sept. | 130 activos | Casco Urbano | | $ 2.000.000 | Enfermera Jefe |
| [illegible] | [illegible] | PIC - Tamizaje | Realizar 600 tamizajes a consultantes respiratorios en la zona rural y urbana del municipio, dentro de las cuales garantizando la toma de muestras para estudio bacteriológico, tratamiento, seguimiento y mas vigilancia del sintomático respiratorio, institucional y comunitario, zonal dentro urbano y todos los casos rurales | 600 | Realizar 600 tamizajes de baciloscopia de identificados sintomáticos respiratorios<br>tomar sus informes mensuales al ICN.<br>Registrar en el libro de baciloscopias | 600 pruebas | Casco Urbano | | $ 17.000.000 | Auxiliares de enfermería y Enfermera Jefe |
| [illegible] | [illegible] | PEC - Enfermedades en salud | Diseñar y ejecutar 3 estrategias de información en salud sexual y reproductiva, enfermedades prevalentes de la infancia, que ninguna acciones de lactancia y nutrición de menores de 5 años de la zona rural y urbana | 3 | Un diseñar<br>1. Difundir de 500 folletos de las consejos de salud sexual<br>2. Ficha tipo por cada participante de salud sexual<br>3. Cuñas radiales zona rural y urbana | 600 activos | Casco Urbano | | $ 2.000.000 | Enfermera Jefe |
| [illegible] | [illegible] | PEC - Los determinantes sociales | Realizar en casa de cuarto (cocina y habitación de (dueño) Promotores control educativo de Salud para la implementación y disminución del (enfermedades prevalentes de la infancia) y como cobertura en los diferentes entornos que permitan visualizar los factores de riesgo en hábitos y condiciones de vida (casa y cultura) | 120 | Realizar la caracterización de acuerdo a la temporalidad de Riesgos. La información debe estar consistente y fidedigna | 120 hogares | Casco Urbano | | $ 21.600.000 | Auxiliares de Enfermería promotoras de la Salud |
| [illegible] | [illegible] | PEC - Los determinantes sociales | Realizar busqueda en 111 personas, 200 mujeres y 27 hombres, con necesidad de gestación, salud sexual y reproductiva, mediante la revisión de cuarnet de vacunación de las niñas menores de 9 años | 111 | Realizar la búsqueda y verificación de las personas de acuerdo con características en el fin de cumplir con el cronograma | 338 menores de 9 años | Casco Urbano y rurales de difícil acceso | | $ 40.800.000 | Auxiliares de Enfermería y Enfermera Jefe |
| [illegible] | [illegible] | PEC - Educación en Salud | Desarrollar una estrategia de educación que este dirigida hacia a niños/as que su evolución normal son el de inicio de los riesgos discutidos y no patológico, en el entorno urbano y rural | 1 | Realizar Tres talleres a los cuidadores promotor:<br>1 a los talleres y fortalecerlos, mediante socialización/entrenamiento<br>y Asistencia a talleres en (general)<br>1. Socialización (folleto) | 120 beneficiarios | Casco Urbano | | $ 600.000,00 | Ingeniero Ambiental |
| [illegible] | [illegible] | PEC - Promoción en Salud | Diseñar y ejecutar una campaña informativa de promoción de prevención de la salud infantil, con énfasis en Los ambiental de familia en el área urbana del municipio | 1 | Diseñar y crear imagenes en artesanos con la escuela de salud, donde se ingrese a el artesanal del (Año con ( cultura y usos en ella | 70 personas de familia | Casco Urbano | | $ 600.000,00 | Ingeniero Ambiental |
| [illegible] | [illegible] | PIC - Enfermedades en Salud | Diseñar y ejecutar una estrategia y formato para promover la importancia del consumo de pescado en la seguridad y salud en el trabajo dirigidos y desarrollando y preguntas empresas para promover el uso de pescado saludable, con base en los tiempo periódicos de patronajes a cual Administrativa de Riesgos Profesionales, riesgo laboral/ accidente en trabajo, enfermedades relacionadas y prevención de protección personal | 1 | Diseñar y crear una imagen de:<br>1 Cartilla<br>1 difundir la importancia de alimentos | 120 personas | Casco Urbano | | $ 600.000,00<br>1 | Ingeniero Ambiental<br>-e |

# CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

# No. SP-0374-2023

## INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD

## Identificación del contrato

| | |
|---|---|
| **ID del contrato en SECOP** | CO1.PCCNTR.4906628 |
| **Versión del contrato** | 1 |
| **Estado de contrato** | En ejecución |
| **Fecha de generación del estado** | 1 día de tiempo transcurrido *(27/04/2023 11:28:25 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Número del contrato** | SP-0374-2023 |
| **Objeto del contrato** | CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES MENCIONADAS EN LA RESOLUCIÓN MINSALUD 518 DE 2015, PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC EN EL MARCO DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PÚBLICA DE LA VIGENCIA |
| **Tipo de Contrato** | Otro |
| **¿Asociado a otro contrato?** | ☐Sí ☑No |
| **Duración del contrato** | 7 Meses |
| **Fecha de inicio de contrato** | 3 días para terminar *(2/05/2023 9:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Fecha de terminación del contrato** | 1/12/2023 6:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Tiempo adiciones en días** | 0 días |
| **Liquidación** | ☐Sí ☑No * |
| **Obligaciones Ambientales** | ☐Sí ☑No * |
| **Obligaciones pos consumo** | ☐Sí ☑No * |
| **Reversión** | ☐Sí ☑No * |

## Información de la Entidad Estatal contratante

**IDS**

COLOMBIA, Cúcuta

**0** Recomendación (es)

## Información del Proveedor contratista

**ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**

COLOMBIA, Abrego
Número de documento 807008842

## Cuenta bancaria del proveedor

| Proveedor | Nombre del banco | Tipo de cuenta | Número de cuenta |
|---|---|---|---|
| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | | | |

## Aprobación del contrato

**Aprobador – Proveedor**

***Aprobado por:*** *JAICHIRLEY CARO MORENO* ***Fecha de aprobación:*** *27/04/2023 8:25:07 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

**Aprobador – Entidad Estatal**

***Aprobado por:*** *GLORIA INES MONTAÑO MONCADA* ***Fecha de aprobación:*** *28/04/2023 3:51:33 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

**Contrato Firmado:** CO1_PCCNTR_4906628_Firmado
**Contrato en ejecución:**

## Documentos Tipo

| | | |
|---|---|---|
| **Documentos Tipo** | No | Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020 |

## Decreto 248 de 2021

| | | |
|---|---|---|
| **¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?** | ☐Sí ☑No | El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos |

## Sentencia T-302 de 2017

| | | |
|---|---|---|
| **Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017** | ☐Sí ☑No | Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu. |

## Condiciones ejecución y entrega

| | |
|---|---|
| **Condiciones de entrega:** | Como acordado previamente |
| **El contrato puede ser prorrogado** | ☑Sí ☐No |
| **Fecha de notificación de prorrogación** | - |

## Configuración financiera - Configuraciones generales

**¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?** ☐ Sí ☑ No

## Configuración financiera - Garantías

**¿Solicitud de garantías?** ☐ Sí ☑ No

## Configuración financiera - Pago de anticipos

**Definir Plan de Pagos?** ☐ Sí ☑ No

## Condiciones de facturación y pago

**Forma de pago** Giro

**Plazo de pago de la factura**

## Comentarios

**Número del Contrato** CO1.PCCNTR.4906628
**Proveedor** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL
**Creado por** JAIRO ALBERTO VALERO
**Agregado en** 28/04/2023 5:41:19 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
**Comentario** https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.24442721&isFromPublicArea=True&isModal=False

## Anexos del contrato

| | Descripción | Nombre | | |
|---|---|---|---|---|
| ☐ | CLAUSULADO ESE NOROCCIDENTAL - PIC 2023.PDF | CLAUSULADO ESE NOROCCIDENTAL - PIC 2023.PDF | Descargar | Detalle |

## Dirección de notificaciones

**Dirección de notificaciones** AV 0 CLL 10 ED. ROSETAL 3 PISO
**Ubicación** CO-NSA-54001 - Cúcuta
**País** COLOMBIA
**Departamento** Norte de Santander
**Municipio** Cúcuta
**Dirección** AV 0 CLL 10 ED. ROSETAL 3 PISO
**Código postal** 54001

| | Grados (º) | Minutos (') | Segundos (") |
|---|---|---|---|
| **Latitud:** | | | |
| **Longitud:** | | | |

## Municipio de ejecución del contrato

| ID | Dirección | Ubicación |
|---|---|---|
| 1 | MUNICIPIO DE ABREGO | COLOMBIA > Norte de Santander > Abrego |

**1** CO1.PCCNTR.4906628

**1.1** Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

| Precio total estimado | Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal |
|---|---|
| 0,00 | 529.000.000,00 |

| Ref. Artículo | Código UNSPSC | Descripción | Cantidad | Unidad | Precio unitario estimado | Precio unitario | Precio total estimado | Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 85101700 | VALOR TOTAL DE LA OFERTA ECONOMICA | 1,00 | VG | | 529.000.000,00 | 0,00 | 529.000.000,00 |

## Documentos del contrato

| Descripción | Nombre del documento | Detalle |
|---|---|---|
| D-0711-ABR.18.2023.pdf | D-0711-ABR.18.2023.pdf | (detalle) |
| ESTUDIOS PREVIOS - ESE NOROCCIDENTAL PIC 2023.pdf | ESTUDIOS PREVIOS - ESE NOROCCIDENTAL PIC 2023.pdf | (detalle) |
| 2. PLANTILLA REQUISITOS (1).pdf | 2. PLANTILLA REQUISITOS (1).pdf | (detalle) |
| RESOLUCION DIRECTA - ESE NOROCCIDENTAL PIC 2023.pdf | RESOLUCION DIRECTA - ESE NOROCCIDENTAL PIC 2023.pdf | (detalle) |
| CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS - Requisitos PIC.pdf | CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS - Requisitos PIC.pdf | (detalle) |
| CLAUSULADO ESE NOROCCIDENTAL - PIC 2023.PDF | CLAUSULADO ESE NOROCCIDENTAL - PIC 2023.PDF | (detalle) |

Asignaciones para el seguimiento

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Ordenador del Gasto | CARLOS ARTURO MAR | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 13467265 | Guardar y notificar |
| Supervisor | ALIX KARINE PEREZ MA | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 60388646 | Guardar y notificar |

Asignaciones Ordenador del pago

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Ordenador del pago | CARLOS ARTURO MAR | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 13467265 | Guardar y notificar |

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

| Posición | Nombre | Fecha de seguimiento | Cambiado por |
|---|---|---|---|
| Ordenador del pago | CARLOS ARTURO MARTINEZ GARCIA | 28/04/2023 5:41:46 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | JAIRO ALBERTO VALERO |
| Supervisor | ALIX KARINE PEREZ MARTINEZ | 1 hora de tiempo transcurrido *(28/04/2023 3:51:35 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | GLORIA INES MONTAÑO MONCADA |
| Ordenador del Gasto | CARLOS ARTURO MARTINEZ GARCIA | 1 hora de tiempo transcurrido *(28/04/2023 3:51:35 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | GLORIA INES MONTAÑO MONCADA |

Información presupuestal

**Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz** ☐ Sí ☑ No * Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

**Destinación del gasto** Inversión

| **Fuente de los recursos:** | **Valor** |
|---|---|
| **Presupuesto General de la Nación - PGN** | 0 |
| **Sistema General de Participaciones - SGP. No Incluye AESGPRI** | 529.000.000 |
| **Sistema General de Regalias - SGR** | 0 |
| **Recursos Própios (Alcaldías y Gobernaciones)** | 0 |
| **Recursos de Crédito** | 0 |
| **Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas, Asignación Especial SGP para Resguardos Indígenas - AESGPRI)** | 0 |
| **Total** | 529.000.000 |

**Validación Código BPIN**

| | Código BPIN | Año | Estado |
|---|---|---|---|
| ☐ | 2021004540215 | 2023 | Validado |

**Entidad Estatal registrada en el SIIF** ☐ Sí ☑ No

**CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)**

| | Código | Tipo | Estado | Saldo | Saldo a comprometer | Código unidad/subunidad ejecutora | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 0711 | CDP | No validado | 529.000.000 COP | | 00-00-00 | Editar |

**Saldo de CDP** 529.000.000 COP
**Saldo de vigencias futuras** 0 COP
**Saldo total a comprometer**
**Última consulta a SIIF**
**Fecha de consulta SIIF** -

Compromiso presupuestal de gastos

| | Código compromiso | Tipo | Fecha compromiso | Estado compromiso | Valor compromiso AVF/CDP | Monto por consumir | Monto presupuestal a liberar | Código Posición de Gasto | Consulta Ejecución | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 0966 | Presupuestal (CDP) | - | No validado | 529.000.000 COP | 529.000.000 COP | - | - | SIIF | Detalle Editar |

**Saldo de compromisos CDP** 529.000.000 COP
**Saldo de compromisos AVF** 0 COP
**Saldo total comprometido** 529.000.000 COP
**Última consulta a SIIF**
**Fecha de consulta SIIF** -

# CONVENIO INTERADMINISTRATIVO

# No. MT-CIA-001-2023

## MUNICIPIO DE EL TARRA

@ConAmorPorElTarra

## CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. MT-CIA-001-2023

| | |
|---|---|
| **ENTIDAD:** | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL |
| **NIT:** | 807008842-9 |
| **REPRESENTANTE LEGAL:** | JAICHIRLEY CARO MORENO |
| **IDENTIFICACIÓN RL:** | 37.543.917 DE PIEDECUESTA |
| **OBJETO:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ALTA EXTERNALIDAD, PARA LA EJECUCION DE ACCIONES EXTRAMURALES DE PROMOCION DE LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA Y PREVENCION DE LOS RIESGOS QUE HACEN PARTE DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO EL TARRA NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA 2023 |
| **VALOR:** | $ 306.939.942,00 |
| **PLAZO:** | SEIS (6) MESES |
| **SUPERVISOR:** | JESUS CIPRIANO VACA PEREZ<br>Secretario De Desarrollo Social Y Comunitario |
| **CDP N°:** | 03028 DE FECHA 9 DE MARZO DE 2023 |
| **RUBRO:** | 2.3.2.02.02.009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES |
| **CÓDIGO BPIN:** | 2022542500009 |
| **RP N°:** | 04045 DEL 27 DE ABRIL DE 2023 |

Entre los suscritos a saber, **YAIR DIAZ PEÑARANDA** identificado con cedula de ciudadanía No. 88.284.532 de Ocaña, actuando como alcalde municipal de El Tarra Norte de Santander, elegido popularmente como consta en el acta de posesión de fecha 30 de diciembre de 2019, según credencial E-27 de fecha 30 de octubre de 2019 expedida por la registraduría nacional del estado civil, facultado para celebrar contratos de acuerdo con la constitución y la ley, en adelante "LA ENTIDAD" por una parte; y por la otra **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL** con NIT 807.008842-9 y representada legalmente por **JAICHIRLEY CARO MORENO** identificada con la cedula de ciudadanía No. 37.543.917 expedida en Piedecuesta, según decreto 00452 del 8 de mayo de 2020 en adelante "LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL" hemos convenido celebrar el presente convenio interadministrativo, previas las siguientes consideraciones

1. Que la Constitución Política de Colombia en su artículo 49, incisos 1 y 2, disponen que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado y por tal razón deberá garantizar su acceso a todas las perso

Yair Díaz
Gobernador
por El Tarra

@ConAmorPorElTarra

2. Que en el artículo 44 numerales 44.1.1,44.1.2 y 44.1.3 de la Ley 715 del 2001, se establece como competencia de los municipios, en lo referente a la dirección y coordinación del sector salud y el S.G.S.S.S. *"Formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental"*; *"Gestionar el recaudo, flujo y ejecución de los recursos con destinación específica para salud del municipio, y administrar ,los recursos del Fondo Local de Salud"* y *"Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción"*.

3. Que, la Ley 1122 de 2007, reglamentada por el Decreto Nacional 313 de 2008, en su Art 33 señala: *"El Gobierno Nacional definirá el Plan Nacional de Salud Pública para cada cuatrienio, el cual quedará expresado en el respectivo Plan Nacional de Desarrollo."* Y en el literal H) señala: *"El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas reemplazará al Plan de Atención Básica, señalando, además que "Las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud"*.

4. Que el artículo 14 de la Resolución 518 de 2.015. expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, determina que las intervenciones colectivas se contratarán con las Instituciones que tengan capacidad técnica y operativa; según resolución 0295 del 27 de febrero de 2023 por la cual se modifican los artículos 3,8,11,14,16 y 18 de la resolución 518 del 2015. Se contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el Territorio.

5. Que la Resolución No 518 de 2015, "Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC)", prevé en su artículo 14 que las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la misma; según resolución 0295 del 27 de febrero de 2023 por la cual se modifican los artículos 3,8,11,14,16 y 18 de la resolución 518 del 2015. Adicional a ello, se contratarán prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio.

Con base en las anteriores consideraciones, EL MUNICIPIO Y LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, acuerdan que el presente convenio se regirá por

Nair Díaz
conmigo por El Tarra

las Leyes 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, 1882 de 2018, Decreto Ley 019 de 2012 y el Decreto 1082 de 2015 y las demás normas legales aplicables a la materia, y las siguientes cláusulas.

**CLAUSULA PRIMERA OBJETO** El objeto del presente convenio es PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ALTA EXTERNALIDAD, PARA LA EJECUCION DE ACCIONES EXTRAMURALES DE PROMOCION DE LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA Y PREVENCION DE LOS RIESGOS QUE HACEN PARTE DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO EL TARRA NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA 2023.

**CLAUSULA SEGUNDA ALCANCE DEL OBJETO** La LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL se obliga para con el MUNICIPIO en virtud del presente convenio ofertar los servicios de promoción y prevención de las siguientes dimensiones:

1. vida saludable y condiciones no transmisibles.
2. Convivencia social y salud mental.
3. seguridad alimentaria y nutricional.
4. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.
5. vida saludable y enfermedades transmisibles.
6. Salud ambiental.
7. Salud publica en emergencia y desastres.
8. Ámbito laboral.

Conforme al contenido en los planes de acción en salud PAS y el componente Operativo Anual de Inversiones en salud COAI, los cuales hacen parte integral del presente convenio.

Para el desarrollo de las acciones planteadas por el Municipio, la LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL designara un Coordinador de Salud Pública, el cual coordinara el equipo interdisciplinario que se contrate para el desarrollo de las acciones a ejecutar, así mismo, tendrá la responsabilidad de establecer un cronograma de actividades por cada líder de proceso y la responsabilidad de llevarlo a cabo en el tiempo establecido en el marco del convenio, de igual forma tendrá la responsabilidad de articular con el coordinador de Salud Pública del MUNICIPIO las respectivas evaluaciones periódicas a fin de tener un control en la ejecución de las acciones y coordinar la contratación de los diferentes servicios que se requieren para el desarrollo de las actividades, además se presentará en compañía del líder del proceso la evaluación final y la entrega de los soportes consolidados los cuales quedarán en poder del ente territorial.



@ConAmorPorElTarra

| DIMENSIÓN | COMPONENTE | LINEA |
|---|---|---|
| Vida saludable y enfermedades NO transmisibles | MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES | |
| | CONDICIONES CRÓNICAS PREVALENTES | |
| Convivencia social y salud mental | PREVENCION Y ATENCION INTEGRAL A PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES Y A DIFERENTES FORMAS DE VIOLENCIA | |
| | PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y LA CONVIVENCIA | |
| Seguridad alimentaria y nutrición | DISPONIBILIDAD Y ACCESO A LOS ALIMENTOS | |
| | INOCUIDAD Y CALIDAD DE LOS ALIMENTOS | |
| | CONSUMO Y APROVECHAMIENTO BIOLOGICO DE ALIMENTOS | |
| Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos | PREVENCION Y ATENCION INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS | |
| | PROMOCION DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y EQUIDAD DE GENERO | |
| Vida saludable y enfermedades transmisibles | ENFERMEDADES EMERGENTES, RE-EMERGENTES Y DESATENDIDAS | TB |
| | | LEPRA |
| | ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLAES | PAI |
| | CONDICIONES Y SITUACIONES ENDEMO EPIDEMICAS | Zoonosis |
| | | ETV |
| Salud ambiental | HABITAD SALUDABLE | |
| | SITUACIONES EN SALUD RELACIONADAS CON CONDICIONES AMBIENTALES | |
| Salud Publica en emergencias y desastres | GESTION INTEGRAL DE RIESGOS EN EMERGENCIAS Y DESASTRES | |
| Ambito Laboral | SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | |
| | SITUACIONES PREVALENTES DE ORIGEN LABORAL | |

**CLAUSULA TERCERA PLAZO DEL CONVENIO** El término de ejecución del convenio será de de SEIS (6) MESES desde la firma del acta de inicio, siempre y cuando no supere la vigencia fiscal 2023, con el previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

**CLAUSULA CUARTA VALOR DEL CONVENIO** Para todos los efectos legales y fiscales el presupuesto base y valor del presente convenio interadministrativo

será hasta por la suma de: TRESCIENTOS SEIS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS MCTE ($ 306.939.942,00), discriminados de la siguiente forma:

| PAS/DIMENSION | VALOR |
|---|---|
| Vida saludable y enfermedades NO transmisibles | $ 37.913.797,00 |
| Convivencia social y salud mental | $ 33.913.797,00 |
| Seguridad alimentaria y nutrición | $ 37.913.797,00 |
| Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos | $ 33.913.797,00 |
| Vida saludable y enfermedades transmisibles | $ 111.370.957,00 |
| Salud ambiental | $ 22.000.000,00 |
| Salud Publica en emergencias y desastres | $ 12.000.000,00 |
| Ámbito Laboral | $ 17.913.797,00 |
| **Total** | **$ 306.939.942,00** |

**CLAUSULA QUINTA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL** El pago de la suma estipulada en este convenio se sujetará a la apropiación presupuestal correspondiente y específicamente al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. DP 03028 de fecha 9 de marzo de 2023 con cargo a la vigencia 2023 y el rubro 2.3.2.02.02.009 servicios para la comunidad sociales y personales código BPIN 2022542500009.

**CLAUSULA SEXTA FORMA DE PAGO** El valor del presente convenio es el resultado de la suma de las actividades descritas la cual asciende a TRESCIENTOS SEIS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS MCTE ($ 306.939.942,00), del cual se realizará un **pago inicial** del veinticinco por ciento (25%) con la protocolización de este documento. El valor restante será pagado de la siguiente forma: un **segundo pago** del veinticinco por ciento (25%) una vez alcanzado un porcentaje de ejecución técnica del cincuenta por ciento (50%); un **tercer pago** del veinticinco por ciento (25%) una vez alcanzada una ejecución técnica del setenta y cinco por ciento (75%) y un **pago final** del veinticinco por ciento (25%) una vez alcanzado el cien por ciento (100%) de la ejecución técnica; el avance de la ejecución de las acciones técnicas ejecutadas deberán estar soportadas mediante actas de supervisión, certificado de cumplimiento y previo informe presentado por el supervisor del convenio de la LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL Y de conformidad con el visto bueno del supervisor de EL MUNICIPIO. El valor de las actas parciales se pagará previa entrega de los informes parciales por parte de la LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL y recibidos a satisfacción por parte de EL MUNICIPIO.

@ConAmorPorElTarra

@ConAmorPorElTarra

**CLAUSULA SEPTIMA. OBLIGACIONES GENERALES DE LAS PARTES**

1. Cumplir con las actividades correspondientes para desarrollar el objeto del presente convenio.

2. Ejecutar idónea y oportunamente el objeto del presente convenio por conducto de los supervisores designados, adelantando las gestiones y trámites que resulten del ejercicio de las labores de supervisión y de control.

3. Poner a disposición de la ejecución del presente convenio la capacidad técnica, operativa y humana que sea necesaria para lograr el cumplimiento pleno del objeto de este convenio.

4. Realizar el seguimiento y control a la ejecución del presente convenio a través de los funcionarios designados como supervisores quienes actuaran como único canal de enlace entre las dos entidades a fin de respetar y garantizar la reserva de la información.

5. Establecer mecanismos que permitan garantizar la seguridad de la información entregada.

6. Informar oportunamente cualquier anomalía o dificultad que advierta en el desarrollo del convenio y proponer alternativas de solución a las mismas.

7. Las demás que se deriven del presente convenio y de las normas constitucionales y legales.

**CLAUSULA OCTAVA OBLIGACIONES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL:** Además de las derivadas de la esencia y naturaleza del presente convenio, la ley, las obligaciones y condiciones señaladas en los estudios previos y demás Documentos del Proceso, vigente durante la ejecución del convenio, LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL se obliga a:

1. Cumplir con las condiciones establecidas en los estudios previos.

2. Desarrollar el objeto del convenio en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en los estudios previos.

Yair Díaz
Gobernador
El Tarra

@ConAmorPorElTarra

3. Garantizar la calidad de los bienes y servicios prestados, de acuerdo con los estudios previos.

4. Dar a conocer a EL MUNICIPIO cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del convenio o sobre sus obligaciones.

5. Identificar las oportunidades para promover el empleo local durante la ejecución del convenio.

6. Dar cabal cumplimiento al pacto de transparencia.

7. Informar a EL MUNICIPIO, cuando tenga ocurrencia una situación que implique una modificación del estado de los riegos existente al momento de proponer o celebrar el convenio, como sería el caso de la existencia de investigaciones, medidas de aseguramiento o condenas proferidas en Colombia o en el extranjero.

8. Comunicarle a EL MUNICIPIO cualquier circunstancia política, jurídica, social, económica, técnica, ambiental o de cualquier tipo, que pueda afectar la ejecución del Convenio.

9. Durante la ejecución del convenio deberá observar las leyes y los reglamentos relativos a Salud Ocupacional y Seguridad Industrial y tomar todas aquellas precauciones necesarias para evitar que se produzcan, accidentes o condiciones insalubres; así como dotar a su personal y asegurar el uso adecuado de los elementos de protección personal (EPP).

10. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el Anexo Técnico y las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por EL MUNICIPIO.

11. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado y según lo previsto en la normatividad vigente, para la ejecución de las intervenciones contratadas.

12. Ejecutar el PIC con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.

@ConAmorPorElTarra

13. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.

14. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de las mismas.

15. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.

16. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del PIC que se le van a contratar.

17. Presentar los informes sobre ejecución técnica y financiera a EL MUNICIPIO, con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control autoridad competente lo requiera.

18. Manejar los recursos destinados para el PIC de una manera responsable y en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio, los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.

19. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.

20. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por EL MUNICIPIO.

21. Establecer el perfil del talento humano que coordinará y ejecutará las intervenciones colectivas. La definición de los perfiles debe hacerse previendo el cumplimiento de condiciones de idoneidad técnica para alcanzar los objetivos de la intervención, que incluya profesionales, técnicos, tecnólogos o auxiliares de la salud o de otras áreas del conocimiento requeridos según el tipo de intervención.

@ConAmorPorElTarra

22. ejecutar las intervenciones colectivas deberá ser de manera permanente, disponer los diferentes recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas.

23. Desarrollar estrategias que se requieran para garantizar la ejecución de las intervenciones en la población rural dispersa.

24. Implementar procesos administrativos para la planeación, organización, control y evaluación del PIC.

25. Garantizar la calidad y el flujo de la información que dé cuenta de los resultados de las intervenciones colectivas y de la gestión técnica, administrativa y financiera de las mismas.

26. Definir el alcance y mecanismos operativos para la implementación del PIC por EL MUNICIPIO, teniendo en cuenta las guías y documentos técnicos de las estrategias definidas por el Ministerio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública. Para ello, pueden incluir o hacer uso de formas de trabajo que promuevan la salud a través de las artes escénicos, las artes visuales, la música, la recreación, el deporte, entre otros.

**CLAUSULA NOVENA DERECHOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**: LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, tiene derecho a recibir los valores por la ejecución del convenio en los términos pactados en la Cláusula sexta del presente Convenio.

**CLAUSULA DECIMA OBLIGACIONES DE EL MUNICIPIO** EL MUNICIPIO está obligada a:

1. Cumplir con las condiciones establecidas en los estudios previos.
2. Fijar un cronograma con la ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, para la ejecución del convenio que permita su cabal ejecución.
3. Pagar la remuneración por la ejecución del convenio en los términos pactados en la Cláusula sexta del presente documento.

**CLAUSULA DÉCIMA PRIMERA RESPONSABILIDAD LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL:** LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, es responsable por el cumplimiento del objeto establecido en la Cláusula primera del presente convenio, es responsable por los daños que ocasionen sus contratistas o empleados, los empleados o contratistas de sus subcontratistas, a EL MUNICIPIO, en la ejecución del objeto del presente convenio. Ninguna de las partes será responsable frente a la otra frente a

terceros por daños especiales, imprevisibles o daños indirectos, derivados de fuerza mayor o caso fortuito de acuerdo con la ley.

**CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA INDEMNIDAD LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL:** LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, se obliga a mantener indemne a EL MUNICIPIO de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado. LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL mantendrá indemne a EL MUNICIPIO por cualquier obligación de carácter laboral, o relacionadas que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Contratista asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Convenio.

**CLAUSULA DÉCIMA TERCERA INEXISTENCIA DE RELACIÓN LABORAL ENTRE EL MUNICIPIO Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL:** LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, ejecutará el presente convenio con sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa y el personal que vincule durante la ejecución del convenio será de su libre escogencia, debiendo cumplir con todos los requisitos exigidos en los documentos del Proceso de Contratación. Entre LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, el personal que LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, y EL MUNICIPIO, no existe, ni existirá vínculo laboral alguno. En consecuencia, LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, responderá de manera exclusiva por el pago de honorarios, salarios, prestaciones e indemnizaciones de carácter laboral y contractual a que haya lugar. Así mismo, LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, deberá verificar y/o cumplir con la afiliación de dicho personal al Sistema de Seguridad Social integral (salud, pensiones y riesgos profesionales) y a la Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA, cuando haya lugar, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley. LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, podrá subcontratar con la autorización previa de EL MUNICIPIO. El empleo de tales subcontratistas no relevará a LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL de las responsabilidades que asume por sus labores y por las demás obligaciones emanadas del presente convenio. EL MUNICIPIO no adquirirá relación alguna con los subcontratistas y la responsabilidad de los trabajos que éstos ejecuten seguirá a cargo de LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL. EL MUNICIPIO podrá exigir a LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL la terminación del subcontrato en cualquier tiempo y el cumplimiento inmediato y directo de sus obligaciones o el cambio de los subcontratistas cuando, a su juicio, éste (os) no cumpla(n) con



@ConAmorPorElTarra

las calidades mínimas necesarias para la ejecución de la(s) labor(es) subcontratada(s).

**CLAUSULA DECIMA CUARTA CESIÓN:** LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL no podrá ceder los derechos y obligaciones emanados del Contrato, sin el consentimiento previo y expreso de la Entidad, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar la cesión. La cesión se efectuará de conformidad con lo establecido en el artículo 893 del Código de Comercio en concordancia con las demás disposiciones vigentes sobre la materia.

**CLAUSULA DECIMA QUINTA: SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, RIESGOS LABORALES Y PENSIONES:** LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL se obliga a afiliase y afiliar a sus empleados a una Entidad Promotora de Salud (EPS), a una Administradora de Riesgos Laborales (ARL), a una Administradora de Fondo de Pensiones (AFP) y a una Caja de Compensación Familiar, de conformidad con la ley. Para el caso de contratistas vigilara el cumplimiento de pagos de seguridad social de estos. LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL deberá, además, dar cumplimiento a la legislación vigente, como el Código Sustantivo del Trabajo, la Ley 789 de 2002; la ley 1150 de 2007, las normas sobre Salud Ocupacional como son, entre otras, la Ley 9 de 1979, la Ley 100 de 1993, la Resolución 1016 de 1989, el Decreto 1295 de 1994, Decreto 1072 de 2015 y todas las normas que las reglamenten o sustituyan.

**CLAUSULA DECIMA SEXTA. MEDIDAS DE SEGURIDAD:** LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL estará obligada a velar y tener especial cuidado por la higiene y seguridad física de su personal y del público directa e indirectamente afectado, correrá por su cuenta y riesgo cualquier accidente ocurrido a sus trabajadores dentro del sitio de trabajo, además deberá exigir de sus empleados el cumplimiento de las normas y prácticas de seguridad y bioseguridad. Todos los trabajos serán efectuados conservando y cumpliendo todas las disposiciones de higiene y seguridad emanadas por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de Colombia y que LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL deberá conocer íntegramente.

**CLAUSULA DECIMA SEPTIMA CASO FORTUITO Y FUERZA MAYOR:** Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones o por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente convenio, cuando el incumplimiento sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor y caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana.



@ConAmorPorElTarra

@ConAmorPorElTarra

**CLAUSULA DECIMA OCTAVA SUPERVISIÓN:** La supervisión de la ejecución y cumplimiento del presente Convenio está a cargo del secretario de desarrollo social y comunitario de El MUNICIPIO o quien haga sus veces.

**CLAUSULA DECIMA NOVENA LIQUIDACIÓN:** Se procederá a su liquidación en los términos y plazos previstos en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

**CLAUSULA VIGÉSIMA SUSCRIPCIÓN, PERFECCIONAMIENTO, EJECUCIÓN:** Para la suscripción se requiere que LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL se encuentre al día en los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y con los aportes parafiscales, si es del caso. Para perfeccionamiento se requiere la firma de las partes. Para su ejecución y el Registro Presupuestal correspondiente.

**CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO CONTRACTUAL:** La ejecución del convenio se debe realizar en el territorio perteneciente al municipio de El Tarra Norte de Santander según las especificaciones técnicas y el domicilio contractual es el municipio de El Tarra Norte de Santander.

**CLAUSULA VIGESIMA SEGUNDA PRIMERA SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS** Las controversias o diferencias que surjan entre LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL y EL MUNICIPIO con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prórroga o terminación del convenio, así como de cualquier otro asunto relacionado con el presente convenio, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo, en un término no mayor a cinco (5) días hábiles a partir de la fecha en que cualquiera de las partes comunique por escrito a la otra parte la existencia de una diferencia y la explique someramente. Las controversias que no puedan ser resueltas de forma directa entre las partes, se resolverán empleado las instancias y procedimientos contemplados en los artículos 68 y siguientes de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes.

**CLAUSULA VIGESIMA TERCERA DOCUMENTOS:** Los documentos que a continuación se relacionan, hacen parte integral del presente convenio los cuales determinan, regulan, complementan y adicionan lo aquí pactado y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales:

1. Estudios previos.
2. Resolución que justifica la contratación directa.

@ConAmorPorElTarra

3. Propuesta presentada por LA ESE HOSPITAL REGIONAL Noroccidental.
4. Certificado de disponibilidad presupuestal.
5. Apertura de cuenta maestra certificada para el manejo de los recursos en salud para la vigencia.
6. Acta de posesión de representante legal de la ESE Hospital Regional Noroccidental.
7. Copia de cedula de ciudadanía ampliada de representante legal de ESE Hospital Regional Noroccidental.
8. Acto Administrativo de aprobación para la contratación.
9. Toda la correspondencia que se surta entre las partes durante el término de ejecución del convenio.

En constancia se firma en dos (2) ejemplares el presente convenio en el municipio de El Tarra Norte de Santander a los veintisiete (27) días del mes de abril de 2023.

**YAIR DIAZ PEÑARANDA**
Alcalde municipal
El Tarra N. de S.

**JAICHIRLEY CARO MORENO**
Representante legal
Empresa Social del Estado Hospital Regional Noroccidental

Proyectó: Héctor Julio Duran Sánchez- Asesor Jurídico
Revisó: Jesús Cipriano Vaca Pérez - Supervisor
Aprobó: Yair Diaz Peñaranda - Alcalde Municipal

# CONVENIO INTERADMINISTRATIVO

# No. MT-CIA-003-2022

## MUNICIPIO DE EL TARRA

@ConAmorAlTarra

## CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. MT-CIA-003-2022

| | |
|---|---|
| **ENTIDAD:** | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL |
| **NIT:** | 807008842-9 |
| **REPRESENTANTE LEGAL:** | JAICHIRLEY CARO MORENO |
| **IDENTIFICACIÓN RL:** | 37.543.917 de Piedecuesta |
| **OBJETO:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ALTA EXTERNALIDAD, PARA LA EJECUCION DE ACCIONES EXTRAMURALES DE PROMOCION DE LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA Y PREVENCION DE LOS RIESGOS QUE HACEN PARTE DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO EL TARRA NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA 2022 |
| **VALOR:** | $ 259.269.437,00 |
| **PLAZO:** | DOS (2) MESES Y VEINTICINCO (25) DIAS |
| **SUPERVISOR:** | JESUS CIPRIANO VACA PEREZ<br>Secretario De Desarrollo Social Y Comunitario |
| **CDP N°:** | 07124 DEL 26 DE JULIO DE 2022 |
| **RUBRO:** | 2.3.2.02.02.009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES |
| **CÓDIGO DANE:** | 91122 - SERVICIOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA RELACIONADOS CON LA SALUD |
| **CÓDIGO BPIN:** | 2021542500048 |
| **RP N°:** | 010010 DEL 6 DE OCTUBRE DE 2022 |

Entre los suscritos a saber, **YAIR DIAZ PEÑARANDA** identificado con cedula de ciudadanía No. 88.284.532 de Ocaña, actuando como alcalde municipal de El Tarra Norte de Santander, elegido popularmente como consta en el acta de posesión de fecha 30 de diciembre de 2019, según credencial E-27 de fecha 30 de octubre de 2019 expedida por la registraduría nacional del estado civil, facultado para celebrar contratos de acuerdo con la constitución y la ley, en adelante "LA ENTIDAD" por una parte; y por la otra **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL** con NIT 807008842-9 representada legalmente por **JAICHIRLEY CARO MORENO** identificado con la cedula de ciudadanía No. 37.543.917 expedida en Piedecuesta, según decreto 00452 del 8 de mayo de 2020 en adelante "LA ESE HOSPITAL REGIONAL

NOROCCIDENTAL" hemos convenido celebrar el presente convenido interadministrativo, previas las siguientes consideraciones.

1. Que la Constitución Política de Colombia en su artículo 49, incisos 1 y 2, disponen que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado y por tal razón deberá garantizar su acceso a todas las personas.
2. Que en el artículo 44 numerales 44.1.1,44.1.2 y 44.1.3 de la Ley 715 del 2001, se establece como competencia de los municipios, en lo referente a la dirección y coordinación del sector salud y el S.G.S.S.S. *"Formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden nacional y departamental"; "Gestionar el recaudo, flujo y ejecución de los recursos con destinación específica para salud del municipio, y administrar ,los recursos del Fondo Local de Salud"* y *"Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción"*.
3. Que, la Ley 1122 de 2007, reglamentada por el Decreto Nacional 313 de 2008, en su Art 33 señala: *"El Gobierno Nacional definirá el Plan Nacional de Salud Pública para cada cuatrienio, el cual quedará expresado en el respectivo Plan Nacional de Desarrollo."* Y en el literal H) señala: *"El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas reemplazará al Plan de Atención Básica, señalando, además que "Las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud"*.
4. Que el artículo 14 de la Resolución 518 de 2.015, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, determina que las intervenciones colectivas se contratarán con las Instituciones que tengan capacidad técnica y operativa. Se contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el Territorio.
5. Que la Resolución No 518 de 2015, "Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC)", prevé en su artículo 14 que las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la misma. Adicional a ello, se contratarán prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas).

Con base en las anteriores consideraciones, EL MUNICIPIO Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, acuerdan que el presente convenio se regirá por las Leyes 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, 1882 de 2018, Decreto Ley 019 de 2012 y el Decreto 1082 de 2015 y las demás normas legales aplicables a la materia, y las siguientes cláusulas.

**CLAUSULA PRIMERA OBJETO** El objeto del presente convenio es PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ALTA EXTERNALIDAD, PARA LA EJECUCION DE ACCIONES EXTRAMURALES DE PROMOCION DE LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA Y PREVENCION DE LOS RIESGOS QUE HACEN PARTE DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO EL TARRA NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA 2022.

**CLAUSULA SEGUNDA ALCANCE DEL OBJETO** La ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL se obliga para con el MUNICIPIO en virtud del presente convenio ofertar los servicios de promoción y prevención de las siguientes dimensiones:

1. vida saludable y condiciones no transmisibles.
2. Convivencia social y salud mental.
3. seguridad alimentaria y nutricional.
4. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.
5. vida saludable y enfermedades transmisibles.
6. Salud ambiental.
7. Salud publica en emergencia y desastres.
8. Ámbito laboral.

Conforme al contenido en los planes de acción en salud PAS 2022 y el componente Operativo Anual de Inversiones en salud COAI 2022, los cuales hacen parte integral del presente convenio.

Para el desarrollo de las acciones planteadas por el Municipio, la ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL designara un coordinador de Salud Pública Regional, el cual coordinara el equipo interdisciplinario que se contrate para el desarrollo de las acciones a ejecutar, así mismo, tendrá la responsabilidad de establecer un cronograma de actividades por cada líder de proceso y la responsabilidad de llevarlo a cabo en el tiempo establecido en el marco del convenio, de igual forma tendrá la responsabilidad de articular con el coordinador de Salud Pública del MUNICIPIO las respectivas evaluaciones periódicas a fin de tener un control en la ejecución de las acciones y coordinar la contratación de los diferentes servicios que se requieren para el desarrollo de

las actividades, además se presentará en compañía del líder del proceso la evaluación final y la entrega de los soportes consolidados los cuales quedaran en poder del ente territorial.

| DIMENSION | COMPONENTE | LINEA |
|---|---|---|
| VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES | modos, condiciones y estilos de vida saludable | |
| | condiciones crónicas prevalentes | |
| CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL | promoción de la salud mental y la convivencia | |
| | prevención y atención a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia | |
| SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL | disponibilidad y acceso a los alimentos | |
| | consumo y aprovechamiento biológico de los alimentos | |
| | inocuidad y calidad de los alimentos | |
| SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS | promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de genero | |
| | prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque diferencial | |
| VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES | enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas | TB |
| | | LEPRA |
| | enfermedades inmunoprevenibles | PAI |
| | enfermedades endemoepidemicas | Zoonosis |
| | | ETV |
| SALUD AMBIENTAL | habita saludable | |
| | situación en salud relacionada con condiciones ambientales | |
| SALUD PUBLICA EN EMERGENCIA Y DESASTRES | gestión integral de riesgos en emergencias y desastres | |
| ÁMBITO LABORAL | seguridad y salud en el trabajo | |
| | situaciones prevalentes de origen laboral | |

**CLAUSULA TERCERA PLAZO DEL CONVENIO** El término de ejecución del convenio será de dos (2) meses y veinticinco (25) días desde la firma del acta de inicio, siempre y cuando no supere la vigencia fiscal 2022, con el previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

**CLAUSULA CUARTA VALOR DEL CONVENIO** Para todos los efectos legales y fiscales el presupuesto base y valor del presente convenio interadministrativo será hasta por la suma de: DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS MCTE ($259.269.437,00), discriminados de la siguiente forma:

| PAS/DIMENSION | VALOR |
|---|---|
| Vida Saludable y Condiciones no Trasmisibles | $ 32.181.348,00 |
| Convivencia Social y Salud Mental | $ 25.181.348,00 |
| Seguridad Alimentaria y Nutricional | $ 32.181.348,00 |
| Derechos Sexuales y Reproductivos | $ 25.181.348,00 |
| Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles | $ 104.000.000,00 |
| Salud ambiental | $ 18.181.348,00 |
| Salud publica en emergencia y desastres | $ 10.362.697,00 |
| Ámbito laboral | $ 12.000.000,00 |
| **TOTAL** | **$ 259.269.437,00** |

**CLAUSULA QUINTA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL** El pago de la suma estipulada en este convenio se sujetará a la apropiación presupuestal correspondiente y específicamente al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. DP 07124 de fecha 26 de julio del 2022 con cargo a la vigencia 2022 y el rubro 2.3.2.02.02.009 servicios para la comunidad sociales y personales, código BPIN 2021542500048.

**CLAUSULA SEXTA FORMA DE PAGO** El valor del presente convenio es el resultado de la suma de las actividades descritas la cual asciende a DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS MCTE ($259.269.437,00), del cual se realizará un pago inicial del treinta por ciento (30%) con la protocolización de este documento. El valor restante se realizará por medio de un pago parcial correspondiente al treinta y cinco por ciento (35%), cumpliendo un porcentaje de ejecución técnica del cincuenta por ciento (50%) y un pago final correspondiente al treinta y cinco por ciento (35%) restante previa evaluación general de actividades de acuerdo con el avance de la ejecución técnica realizado, soportados mediante actas de supervisión, certificado de cumplimiento y previo informe presentado por el supervisor del convenio de la ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.

**CLAUSULA SEPTIMA. OBLIGACIONES GENERALES DE LAS PARTES**

1. Cumplir con las actividades correspondientes para desarrollar el objeto del presente convenio.
2. Ejecutar idónea y oportunamente el objeto del presente convenio por conducto de los supervisores designados, adelantando las gestiones y trámites que resulten del ejercicio de las labores de supervisión y de control.
3. Poner a disposición de la ejecución del presente convenio la capacidad técnica, operativa y humana que sea necesaria para lograr el cumplimiento pleno del objeto de este convenio.
4. Realizar el seguimiento y control a la ejecución del presente convenio a través de los funcionarios designados como supervisores quienes actuaran como único canal de enlace entre las dos entidades a fin de respetar y garantizar la reserva de la información.
5. Establecer mecanismos que permitan garantizar la seguridad de la información entregada.
6. Informar oportunamente cualquier anomalía o dificultad que advierta en el desarrollo del convenio y proponer alternativas de solución a las mismas.
7. Las demás que se deriven del presente convenio y de las normas constitucionales y legales.

**CLAUSULA OCTAVA OBLIGACIONES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL:** Además de las derivadas de la esencia y naturaleza del presente convenio, la ley, las obligaciones y condiciones señaladas en los estudios previos y demás Documentos del Proceso, vigente durante la ejecución del convenio, la ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL se obliga a:

1. Cumplir con las condiciones establecidas en los estudios previos.
2. Desarrollar el objeto del convenio en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en los estudios previos.
3. Garantizar la calidad de los bienes y servicios prestados, de acuerdo con los estudios previos.
4. Dar a conocer a EL MUNICIPIO cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del convenio o sobre sus obligaciones.
5. Identificar las oportunidades para promover el empleo local durante la ejecución del convenio.
6. Dar cabal cumplimiento al pacto de transparencia.

7. Informar a EL MUNICIPIO, cuando tenga ocurrencia una situación que implique una modificación del estado de los riegos existente al momento de proponer o celebrar el convenio, como sería el caso de la existencia de investigaciones, medidas de aseguramiento o condenas proferidas en Colombia o en el extranjero.
8. Comunicarle a EL MUNICIPIO cualquier circunstancia política, jurídica, social, económica, técnica, ambiental o de cualquier tipo, que pueda afectar la ejecución del Convenio.
9. Durante la ejecución del convenio deberá observar las leyes y los reglamentos relativos a Salud Ocupacional y Seguridad Industrial y tomar todas aquellas precauciones necesarias para evitar que se produzcan, accidentes o condiciones insalubres; así como dotar a su personal y asegurar el uso adecuado de los elementos de protección personal (EPP).
10. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el Anexo Técnico y las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por EL MUNICIPIO.
11. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado y según lo previsto en la normatividad vigente, para la ejecución de las intervenciones contratadas.
12. Ejecutar el PIC con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.
13. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
14. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de las mismas.
15. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
16. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del PIC que se le van a contratar.
17. Presentar los informes sobre ejecución técnica y financiera a EL MUNICIPIO, con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control, autoridad competente lo requiera.

18. Manejar los recursos destinados para el PIC de una manera responsable y en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio, los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
19. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
20. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por EL MUNICIPIO.
21. Establecer el perfil del talento humano que coordinará y ejecutará las intervenciones colectivas. La definición de los perfiles debe hacerse previendo el cumplimiento de condiciones de idoneidad técnica para alcanzar los objetivos de la intervención, que incluya profesionales, técnicos, tecnólogos o auxiliares de la salud o de otras áreas del conocimiento requeridos según el tipo de intervención.
22. ejecutar las intervenciones colectivas deberá de manera permanente, disponer los diferentes recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas.
23. Desarrollar estrategias que se requieran para garantizar la ejecución de las intervenciones en la población rural dispersa.
24. Implementar procesos administrativos para la planeación, organización, control y evaluación del PIC.
25. Garantizar la calidad y el flujo de la información que dé cuenta de los resultados de las intervenciones colectivas y de la gestión técnica, administrativa y financiera de las mismas.
26. Definir el alcance y mecanismos operativos para la implementación del PIC por EL MUNICIPIO, teniendo en cuenta las guías y documentos técnicos de las estrategias definidas por el Ministerio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública. Para ello, pueden incluir o hacer uso de formas de trabajo que promuevan la salud a través de las artes escénicas, las artes visuales, la música, la recreación, el deporte, entre otros.

**CLAUSULA NOVENA DERECHOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL** ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, tiene derecho a recibir los valores por la ejecución del convenio en los términos pactados en la Cláusula sexta del presente Convenio.

**CLAUSULA DECIMA OBLIGACIONES DE EL MUNICIPIO** EL MUNICIPIO está obligada a:

1. Cumplir con las condiciones establecidas en los estudios previos.
2. Fijar un cronograma con ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, para la ejecución del convenio que permita su cabal ejecución.
3. Pagar la remuneración por la ejecución del convenio en los términos pactados en la Cláusula sexta del presente documento.

**CLAUSULA DÉCIMA PRIMERA RESPONSABILIDAD LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL:** LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL es responsable por el cumplimiento del objeto establecido en la Cláusula primera del presente convenio, es responsable por los daños que ocasionen sus contratistas o empleados, los empleados o contratistas de sus subcontratistas, a EL MUNICIPIO, en la ejecución del objeto del presente convenio. Ninguna de las partes será responsable frente a la otra o frente a terceros por daños especiales, imprevisibles o daños indirectos, derivados de fuerza mayor o caso fortuito de acuerdo con la ley.

**CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA INDEMNIDAD LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL:** ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, se obliga a mantener indemne a EL MUNICIPIO de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado. LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL mantendrá indemne a EL MUNICIPIO por cualquier obligación de carácter laboral, o relacionadas que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Contratista asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Convenio.

**CLAUSULA DÉCIMA TERCERA INEXISTENCIA DE RELACIÓN LABORAL ENTRE EL MUNICIPIO Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL:** LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, ejecutará el presente convenio con sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa y el personal que vincule durante la ejecución del convenio será de su libre escogencia, debiendo cumplir con todos los requisitos exigidos en los documentos del Proceso de Contratación. Entre LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, el personal que LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, y EL MUNICIPIO, no existe, ni existirá vínculo laboral alguno. En consecuencia, LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, responderá de manera exclusiva por el pago de honorarios, salarios, prestaciones de

indemnizaciones de carácter laboral y contractual a que haya lugar. Así mismo, LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, deberá verificar y/o cumplir con la afiliación de dicho personal al Sistema de Seguridad Social integral (salud, pensiones y riesgos profesionales) y a la Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA, cuando haya lugar, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley. LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, podrá subcontratar con la autorización previa de EL MUNICIPIO. El empleo de tales subcontratistas no relevará a LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL de las responsabilidades que asume por sus labores y por las demás obligaciones emanadas del presente convenio. EL MUNICIPIO no adquirirá relación alguna con los subcontratistas y la responsabilidad de los trabajos que éstos ejecuten seguirá a cargo de LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL. EL MUNICIPIO podrá exigir a LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL la terminación del subcontrato en cualquier tiempo y el cumplimiento inmediato y directo de sus obligaciones o el cambio de los subcontratistas cuando, a su juicio, éste (os) no cumpla(n) con las calidades mínimas necesarias para la ejecución de la(s) labor(es) subcontratada(s).

**CLAUSULA DECIMA CUARTA CESIÓN** LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL no podrá ceder los derechos y obligaciones emanados del Contrato, sin el consentimiento previo y expreso de la Entidad, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar la cesión. La cesión se efectuará de conformidad con lo establecido en el artículo 893 del Código de Comercio en concordancia con las demás disposiciones vigentes sobre la materia.

**CLAUSULA DECIMA QUINTA: SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, RIESGOS LABORALES Y PENSIONES:** LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL se obliga a afiliase y afiliar a sus empleados a una Entidad Promotora de Salud (EPS), a una Administradora de Riesgos Laborales (ARL), a una Administradora de Fondo de Pensiones (AFP) y a una Caja de Compensación Familiar, de conformidad con la ley. Para el caso de contratistas vigilara el cumplimiento de pagos de seguridad social de estos. LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL deberá, además, dar cumplimiento a la legislación vigente, como el Código Sustantivo del Trabajo, la Ley 789 de 2002; la ley 1150 de 2007, las normas sobre Salud Ocupacional como son, entre otras, la Ley 9 de 1979, la Ley 100 de 1993, la Resolución 1016 de 1989, el Decreto 1295 de 1994, Decreto 1072 de 2015 y todas las normas que las reglamenten o sustituyan.

**CLAUSULA DECIMA SEXTA. MEDIDAS DE SEGURIDAD:** LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL estará obligada a velar y tener especial cuidado por la higiene y seguridad física de su personal y del público directa e indirectamente

afectado, correrá por su cuenta y riesgo cualquier accidente ocurrido a sus trabajadores dentro del sitio de trabajo, además deberá exigir de sus empleados el cumplimiento de las normas y prácticas de seguridad y bioseguridad. Todos los trabajos serán efectuados conservando y cumpliendo todas las disposiciones de higiene y seguridad emanadas por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de Colombia y que LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL deberá conocer íntegramente.

**CLAUSULA DECIMA SEPTIMA CASO FORTUITO Y FUERZA MAYOR:** Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones o por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente convenio cuando el incumplimiento sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor y caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana.

**CLAUSULA DECIMA OCTAVA SUPERVISIÓN:** La supervisión de la ejecución y cumplimiento del presente Convenio está a cargo del secretario de desarrollo social y comunitario de El MUNICIPIO o quien haga sus veces.

**CLAUSULA DECIMA NOVENA LIQUIDACIÓN:** Se procederá a su liquidación en los términos y plazos previstos en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

**CLAUSULA VIGÉSIMA SUSCRIPCIÓN, PERFECCIONAMIENTO, EJECUCIÓN:** Para la suscripción se requiere que LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL se encuentre al día en los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y con los aportes parafiscales, si es del caso. Para perfeccionamiento se requiere la firma de las partes. Para su ejecución y el Registro Presupuestal correspondiente.

**CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO CONTRACTUAL:** La ejecución del convenio se debe realizar en el territorio perteneciente al municipio de El Tarra Norte de Santander según las especificaciones técnicas y el domicilio contractual es el municipio de El Tarra Norte de Santander.

**CLAUSULA VIGESIMA SEGUNDA PRIMERA SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS** Las controversias o diferencias que surjan entre LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL y EL MUNICIPIO con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prórroga o terminación del convenio, así como de cualquier otro asunto relacionado con el presente convenio, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo, en un término no mayor a cinco (5)

días hábiles a partir de la fecha en que cualquiera de las partes comunique por escrito a la otra parte la existencia de una diferencia y la explique someramente. Las controversias que no puedan ser resueltas de forma directa entre las partes, se resolverán empleado las instancias y procedimientos contemplados en los artículos 68 y siguientes de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes.

**CLAUSULA VIGESIMA TERCERA DOCUMENTOS:** Los documentos que a continuación se relacionan, hacen parte integral del presente convenio los cuales determinan, regulan, complementan y adicionan lo aquí pactado, y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales:

1. Estudios previos.
2. Resolución que justifica la contratación directa.
3. Propuesta presentada por LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.
4. Certificado de disponibilidad presupuestal.
5. Apertura de cuenta maestra certificada para el manejo de los recursos en salud para la vigencia.
6. Acta de posesión de representante legal de la ESE Hospital Regional Noroccidental.
7. Copia de cedula de ciudadanía ampliada de representante legal de ESE Hospital Regional Noroccidental.
8. Acto Administrativo de aprobación para la contratación.
9. Toda la correspondencia que se surta entre las partes durante el término de ejecución del convenio.

En constancia se firma en dos (2) ejemplares el presente convenio en el municipio de El Tarra Norte de Santander a los seis (6) días del mes de octubre de 2022.

**YAIR DIAZ PEÑARANDA**
Alcalde municipal
El Tarra, N. de S.

**JAICHIRLEY CARO MORENO**
Representante Legal
Empresa Social del Estado Hospital Regional Noroccidental

Yair Díaz
Gobierno por El Tarra

# EXPERIENCIA GENERAL

COMFAORIENTE E.P.S.S

**ACTA DE INICIO**

| | |
|---|---|
| **CONTRATO No.** | **CCF050-036-2025** |
| **CONTRATISTA:** | **E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL** |
| **OBJETO:** | El objeto del presente contrato es la prestación por parte de LA CONTRATISTA de los Servicios de Salud debidamente habilitados según código de habilitación número 540030102001 declarados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), de conformidad con su capacidad instalada, contemplados en el Plan de Beneficios de Salud PBS y No PBS que se encuentre vigente a la fecha de la prestación del servicio y las normas que lo modifiquen o adicionen, para los afiliados de COMFAORIENTE EPS-S que se encuentren activos en su Base de Datos, previa autorización de servicios emitida por LA CONTRATANTE, estos servicios se prestarán en la modalidad de pago por **EVENTO** conforme al **ANEXO N°1 - Anexo técnico de tarifas y servicios** y en forma directa. |
| **VALOR DEL CONTRATO:** | **$ 50.000.000 M/CTE** |
| **FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:** | 27 de diciembre de 2024 |
| **FECHA DE INICIO:** | **01 DE ENERO DE 2025** |
| **FECHA DE TERMINACIÓN:** | **31 DE DICIEMBRE DE 2025** |
| **SUPERVISOR:** | **LORENA PAOLA ALVAREZ HERNANDEZ** |
| **PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO:** | Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales. |

En la ciudad de San José de Cúcuta, el primer (01) día del mes de enero de 2025, se reunieron **LORENA PAOLA ALVAREZ HERNANDEZ**, identificada con Cédula de Ciudadanía No.22.655.609 de Barranquilla, en calidad de **SUPERVISOR** del contrato de la referencia y **JAICHIRLEY CARO MORENO** mayor de edad, identificado con 37.543.917 DE PIEDECUESTA quien actúa en calidad de **REPRESENTANTE LEGAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL** con el objeto de iniciar la ejecución del contrato citado, de conformidad con los términos establecidos en el mismo.

Para constancia se firma por quienes han intervenido en esta diligencia.

**LORENA PAOLA ALVAREZ HERNANDEZ**
SUPERVISOR

**JAICHIRLEY CARO MORENO**
REPRESENTANTE LEGAL

Vigilado Supersubsidio

ComfaOriente E.P.S.S

| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD N° CCF050-036-2025 de 2025 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| RÉGIMEN DE AFILIACIÓN: | Subsidiado: | X | Contributivo: | | Contributivo Movilidad: | |
| LUGAR DE PRESTACIÓN DE SERVICIO: CONVENCION | DPTO: NORTE DE SANTANDER | | MPIO: TODOS | | | |
| **ERP:** | | | | | | |
| RAZÓN SOCIAL: | **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO** | | | | | |
| NIT: | 890.500.675-6 | | CIUDAD DOMICILIO: | CÚCUTA | | |
| DIRECCIÓN: | Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa | | | | | |
| REPRESENTANTE LEGAL: | **OMAR JAVIER PEDRAZA FERNANDEZ** | | | | | |
| Nº IDENTIFICACIÓN: | 13.487.441 de Cúcuta | | | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO: | gerencia.eps@comfaoriente.com | | | | | |
| SUPERVISOR DEL CONTRATO: | LORENA PAOLA ALVAREZ HERNANDEZ | | | | | |
| **PSS:** | | | | | | |
| RAZÓN SOCIAL: | E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | | | | | |
| NIT: | 807.008.842-9 | | CIUDAD DOMICILIO: | ABREGO, CONVENCION, TEORAMA Y EL CARMEN | | |
| DIRECCIÓN: | CLL 20 CARRERA 3A BARRIO SANTA BARBARA - IPS ABREGO (ABREGO) | | | | | |
| REPRESENTANTE LEGAL: | JAICHIRLEY CARO MORENO | | | | | |
| Nº IDENTIFICACIÓN: | 37.543.917 DE PIEDECUESTA | | | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO: | ventanillaunica@esehrno.gov.co gerencia@esehrno.gov.co | | | | | |
| TIPO: | **Prestador de Servicios en Salud (PSS)** | X | **Proveedor de Tecnologías en Salud (PTS)** | | | |
| CLASE: | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS (IPS) | X | IPS INDÍGENA (IPSI) | | | |
| | TRASPORTE ESPECIAL DE PACIENTES (PSS) | | PROFESIONAL INDEPENDIENTE (PI) | | | |
| | GESTOR FARMACÉUTICO (GF) | | OPERADOR LOGÍSTICO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD (OLTS) | | | |
| | ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL (ONG) | | UNIVERSIDAD (UN) | | | |
| NATURALEZA JURÍDICA: | Privada: | | Pública: | X | Mixta: | |
| **SERVICIOS CONTRATADOS:** | | | | | | |
| GRUPOS DE SERVICIOS: | INTERNACIÓN | | QUIRÚRGICO | | | |
| | CONSULTA EXTERNA | X | ATENCIÓN INMEDIATA | | | |
| | URGENCIAS | X | TRANSPORTE ASISTENCIAL | X | | |
| | APOYO DIAGNÓSTICO / COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA | X | PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA | | | |
| | ATENCION EXTRAMURAL | | OTROS SERVICIOS | X | | |
| ÁMBITO DE ATENCIÓN: | INTRAMURAL | X | EXTRAMURAL | | | |
| | EXTRAMURAL – ATENCIÓN DOMICILIARIA | | EXTRAMURAL – UNIDAD MÓVIL | | | |
| | TELEMEDICINA – INSTITUCIÓN REMISORA | | TELEMEDICINA – CENTRO DE REFERENCIA | X | | |
| COMPLEJIDAD: | BAJA: | X | MEDIA: | | ALTA: | |
| **MODALIDAD DEL CONTRATO:** | | | | | | |
| MODALIDAD DE PAGO: | PAGO POR CAPITACIÓN | | PAQUETE | | | |
| | CANASTA | | CONJUNTO INTEGRAL | | | |
| | PAGO GLOBAL PROSPECTIVO | | PAGO POR EVENTO | X | | |
| **DURACIÓN Y VIGENCIA:** | | | | | | |
| INICIA EL: | 01/01/2025 | | TERMINA: | 31 / 12 / 2025 | | |
| **VALOR DEL CONTRATO:** | | | | | | |
| EN NÚMEROS: | $ 50.000.000 | | | | | |
| EN LETRAS: | CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE | | | | | |

Vigilado Supersubsidio

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CELEBRADO ENTRE EL PROGRAMA COMO ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO -COMFAORIENTE- CODIGO: CCF050 Y E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**

Entre los suscritos, **OMAR JAVIER PEDRAZA FERNÁNDEZ**, mayor de edad, domiciliado y residenciado en la ciudad de San José de Cúcuta, identificado con la cédula de ciudadanía número 13.487.441 de Cúcuta, en condición de Director Administrativo de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano COMFAORIENTE, entidad sin ánimo de lucro, domiciliada en San José de Cúcuta, con personería jurídica reconocida mediante resolución número 0083 del 26 de junio de 1968 expedida por la Gobernación del Departamento de Norte de Santander, quien para los efectos propios del presente documento se denominará **LA CONTRATANTE, LA ERP o COMFAORIENTE EPS-S**, de una parte y, por otra parte, **JAICHIRLEY CARO MORENO** mayor de edad, identificado con 37.543.917 DE PIEDECUESTA obrando en Representación Legal de **E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL** debidamente inscrito en la cámara de comercio de **NO APLICA** , bajo el número de matrícula mercantil **NO APLICA** , de fecha **NO APLICA** , quien en adelante y para efectos del presente contrato se denominará **LA CONTRATISTA, EL PSS** o **EL PTS**, previas las siguientes:

**CONSIDERACIONES**

1. LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO COMFAORIENTE, es una corporación de derecho privado, de acuerdo con lo señalado en el artículo 39 de la Ley 21 de 19821, autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud para operar como Entidad Promotora de Salud - EPS, la cual fue habilitada mediante Resolución No. 002862 de 2015, confirmada por la Resolución No. 1804 de 2016, actualizada por la Resolución No. 8674 de 2018 y renovada por la Resolución No. 20233100100045886 de 2023 expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, para la operación del Régimen Subsidiado y de movilidad en el Régimen Contributivo, identificada con los códigos CCF050 y CCFC50 respectivamente.

2. Es deber de LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO – COMFAORIENTE -, implementar mecanismos caracterizados para una total transparencia en cuanto a los procesos de contratación que deba realizar.

3. A su vez, el régimen de contratación de las Cajas de Compensación es de derecho privado, como lo establece el parágrafo 2 del artículo 19 de la Ley 1797 de 2016, que a la letra expresa: *"Artículo 19: (…) Parágrafo 2º. El régimen de contratación de las Cajas de Compensación Familiar continuará siendo de derecho privado"*, por lo que la Corporación tiene su propio manual de contratación.

4. El Artículo 217 de la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios han facultado a COMFAORIENTE EPS-S para ejercer las funciones propias de la Administración del Régimen Subsidiado de Salud.

5. La Ley 1751 de 2015, reguló el derecho fundamental a la salud y dictó otras disposiciones.

6. La contratación de servicios se rige, por lo establecido en la Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, Ley 1751 de 2015, Decreto 4747 de 2007, Decreto 780 de 2016, Decreto 0441 de 2022, Resolución 4505 del 2012, Resolución 0273 de 2019, Resolución 202 de 2021, Resolución 2335 de 2023, Resolución 2284 de 2023, y demás normas que adicionen, modifiquen o sustituyan.

7. Que LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO - COMFAORIENTE, aplicara al mencionado contrato lo estipulado en el manual de CONTRATACION de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano – COMFAORIENTE, y el manual de CONTRATACION de COMFAORIENTE EPSS, proferido por el Consejo Directivo de la Corporación.

8. Que el capítulo IV "*Modalidades de Contratación*", numeral 4.1 "*Modalidades y Cuantía de Contratación*" del Acuerdo No. 009 del 29 de Septiembre de 2023 "*Por medio del cual de adopta el Manual de Contratación de la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO – COMFAORIENTE*", modificado por el Acuerdo No. 003 del 24 de julio de 2024 "*Por medio del cual Aprueba la Modificación del Acuerdo 009 del 29 de septiembre de 2023 "Por medio del cual se adopta el manual de contratación de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano – Comfaoriente"*, profendos por el Consejo Directivo de la Corporación, establece en el numeral 4.1.4 lo siguiente: "*4.1.4 **Contratación directa:** La Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano - COMFAORIENTE podrá contratar mediante esta modalidad sin necesidad de llevar a cabo una convocatoria cuando se necesite la adquisición de bienes y/o servicios en los siguientes escenarios:*

   a. *Se requiera contratar la prestación de servicios, servicios profesionales, servicios técnicos y/o tecnológicos;*

   *(…) i. Contratos con la red prestadora de servicios de salud: (…)"*

9. La Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano COMFAORIENTE -, de conformidad con el Artículo 83 de la Constitución Política de Colombia, presume que toda la información que los proponentes alleguen con la propuesta es veraz y corresponde a la realidad.

10. Conforme a lo previsto en la normatividad vigente, y con el fin de garantizar los servicios de salud a los afiliados a COMFAORIENTE EPS-S, se requiere de la contratación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que conformen la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud de la EPS-S.

---

[1] Artículo 39 de la Ley 21 de 1982 "*Las Cajas de Compensación Familiar son personas jurídicas de derecho privado sin ánimo de lucro, organizadas como corporaciones en la forma prevista en el Código Civil, cumplen funciones de seguridad social y se hallan sometidas al control y vigilancia del Estado en forma establecida por la Ley*"


Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755560 PBX Ext. 2808
Línea gratuita Nacional 018000962055
www.comfaoriente.com
Vigilado Supersubsidio
Supersalud
CODIGO: F-EPSS-75

11. Al Programa como Entidad Promotora de Salud EPSS de la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO – COMFAORIENTE-, le corresponde asegurar y garantizar la prestación efectiva de los servicios de salud contenidos en el Plan de Beneficios de Salud a sus afiliados.

Así las cosas, las partes de mutuo acuerdo han convenido celebrar el Presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD** o **ACUERDO DE VOLUNTADES** regido por la norma legal vigente y contenida en las siguientes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es la prestación por parte de LA CONTRATISTA de los Servicios de Salud debidamente habilitados según código de habilitación número **54003010201** declarados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), de conformidad con su capacidad instalada, contemplados en el Plan de Beneficios de Salud PBS y No PBS que se encuentre vigente a la fecha de la prestación del servicio y las normas que lo modifiquen o adicionen, para los afiliados de COMFAORIENTE EPS-S que se encuentren activos en su Base de Datos, previa autorización de servicios emitida por LA CONTRATANTE, estos servicios se prestarán en la modalidad de pago por **EVENTO** conforme al **ANEXO N°1 - Anexo técnico de tarifas y servicios** y en forma directa.

**PARÁGRAFO PRIMERO. LA CONTRATANTE** suministrará a **LA CONTRATISTA** la base de datos georreferenciada de la población objeto de la atención.

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** El suministro de Tecnologías en Salud no financiadas con recursos de la UPC o de Servicios complementarios se realizará conforme a lo estipulado en laResolución 740 de 2024, del Ministerio de Salud y Protección Social. *Por la cual se actualiza el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud y servicios complementarios no financiadas con recursos de la UPC y se dictan otras disposiciones.* El diligenciamiento de la prescripción de Tecnologías en Salud no financiadas con Recurso de la UPC o de Servicios Complementarios se realizará mediante la herramienta tecnológica MIPRES del Ministerio de Salud y Protección Social, para la prestación del servicio de salud de manera ambulatoria (priorizado, no priorizado y hospitalario domiciliario) deberá contar con el direccionamiento MIPRES (autorización de servicios) realizado por **COMFAORIENTE EPS-S.**

**CLÁUSULA SEGUNDA. OBLIGACIONES DE LA CONTRATISTA: LA CONTRATISTA** se obliga para con **LA CONTRATANTE** a cumplir con las siguientes obligaciones:

1) Atender en las instalaciones de **LA CONTRATISTA**, ubicadas en la siguiente dirección: CLL 20 CARRERA 3A BARRIO SANTA BARBARA - IPS ABREGO (ABREGO) teléfono de contacto: IPS CONVENCIÓN:5630021 IPS GUAMALITO:3136724185 IPS SAN PABLO:5642153-5642156 Correo Electrónico: **ventanillaunica@esehrno.gov.co HOSPIATAL@ESENOROCCIDENTAL.GOV.CO** con total autonomía y con sus propios recursos, con su infraestructura y capacidad instalada propia, en las condiciones técnicas, administrativas y operativas que la Ley o las Autoridades del ramo exijan para cada actividad, a los afiliados debidamente acreditados por **LA CONTRATANTE.**

**2) LA CONTRATISTA,** deberá atender las peticiones, quejas, reclamos (PQR) presentadas por los afiliados que son atendidos en virtud de la ejecución del presente contrato, dando respuesta escrita, oportuna, clara y de fondo, **LA CONTRATISTA** deberá aplicar las medidas preventivas y/o correctivas pertinentes que garanticen la prestación efectiva y oportuna de los servicios contratados. De todas las PQR presentadas por los usuarios se llevará registro y control y se informará a **LA CONTRATANTE**, la cual debe ser enviada durante el término definido por el área de atención al afiliado de **COMFAORIENTE EPS-S**, a fin de continuar con el trámite administrativo; Los términos establecidos son: Reclamos de riesgo simple: 72 horas calendario, Reclamos de riesgo priorizado: 48 horas calendario, Reclamos de riesgo vital: 24 horas calendario de acuerdo con lo establecido en la Circular Externa 20231510000000010-5 de 2023 de la Superintendencia Nacional de salud. En ese orden de ideas, se solicita al prestador que la gestión y respuesta con solución de fondo a LA CONTRATANTE sean: **Reclamos de riesgo simple**: 48 horas calendario, **Reclamos de riesgo priorizado**: 24 horas calendario, **Reclamos de riesgo vital**: 12 horas calendario. De igual forma y de acuerdo con el reporte mensual de las PQR identificadas, se realizará mesa de trabajo con el fin de evaluar las PQR con el prestador del cual la IPS debe presentar plan de mejoramiento que permita mitigar las PQR.

3) Garantizar la atención oportuna a los afiliados en los tiempos regulados en el SGSSS y de acuerdo con las políticas establecidas por COMFAORIENTE EPS-S en el caso en el que COMFAORIENTE EPS-S se vea investigado por los organismos judiciales o entes de control por la falta de oportunidad en la atención de los afiliados, se vinculara a LA CONTRATISTA.

4) Cumplir con las obligaciones y condiciones delimitadas en las Resoluciones del Ministerio de Salud y Protección Social, número 510 de 2022[2], modificada por la Resolución 2805 de 2022[3], Resolución 1036 de 2022[4], modificada por la Resolución 2806 de 2022[5] y Resolución 1557 de 2023 *"Por la cual se reglamenta el mecanismo único de validación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud — RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta en Salud y se dictan otras disposiciones."*, referente a los RIPS y demás normas que adicionen, modifiquen o sustituyan, presentando oportunamente los RIPS sin errores en su estructura, con datos confiables, suficientes y con la calidad mínima aceptable de la información necesaria para la operación del sistema de los RIPS y del Ministerio de Salud y Protección Social. LA CONTRATISTA se obliga a entregar los RIPS sin errores en su estructura de lo contrario tendrá veinticuatro (24) horas para su respectivo arreglo y nueva entrega a LA CONTRATANTE. De igual manera el no cumplir con el reporte oportuno, confiable, suficiente y con la calidad mínima aceptable de la información necesaria para la operación del sistema de los RIPS, causará que sean reportados ante las autoridades competentes para que se le imponga las sanciones a que hubiera lugar y no se autorizarán pagos sin presentación de RIPS que cumplan con la estructura y calidad exigida por el validador de COMFAORIENTE EPS-S. El validador deberá ser utilizado por LA CONTRATISTA a través del servicio en línea ofrecido por la CONTRATANTE, de tal manera que cuando presenten sus RIPS estén acorde con lo esperado por COMFAORIENTE EPS-S, para lo cual presentará certificado de validación emitido por el validador de LA CONTRATANTE.

5) Reportar a LA CONTRATANTE la capacidad instalada disponible para la ejecución del presente contrato, de acuerdo con el formato establecido por la EPS-S.

---

[2] *Por la cual se adoptan los campos de datos adicionales para la generación de la factura electrónica de venta en el sector salud y se establecen disposiciones en cuanto al procedimiento para su generación y radicación.*
[3] *Por la cual se modifica la Resolución 510 de 2022 en el sentido de sustituir su anexo técnico y ampliar el plazo de implementación de este.*
[4] *Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud.*
[5] *Por la cual se modifica la Resolución 1036 de 2022 en relación con el plazo para la implementación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud como soporte de la factura electrónica de venta en salud y se sustituye su anexo técnico.*



Vigilado Supersubsidio

**6)** Garantizar a la población beneficiaria del presente contrato que la prestación de los servicios de salud se realizará conforme los parámetros definidos en el modelo de atención en salud de la misma, acorde a la normatividad legal vigente y teniendo en cuenta las características de cada sede.

**7)** Efectuar los ajustes institucionales necesarios para responder a las condiciones de la demanda de la población beneficiaria, bajo los criterios de calidad, oportunidad, eficiencia y equidad y entregar la medición de los indicadores de acuerdo con lo establecido en la Resolución 0256 de 2016, modificada por la Resolución 3536 de 2019 emanadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, el análisis de los resultados y el soporte del cargue efectivo a través de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información del ministerio de Salud y Protección Social. Realizar cargue en la plataforma WEB http://epsonline.comfaoriente.com/login/prestador/, los cinco (5) primeros días calendario, de cada mes la medición de la oportunidad de asignación de citas, del mes inmediatamente anterior, en la estructura y datos establecidos en el Artículo 3 de la Resolución 1552 de 2013, del Ministerio de Salud y Protección Social, el cual refiere: *"Medición de la oportunidad de citas. Con base en el registro de que trata el artículo 2 de la presente resolución, las Entidades Promotoras de Salud EPS de ambos regímenes, mensualmente deberán cuantificar la siguiente información para las citas de odontología, medicina general y medicina especializada, asignadas en el mes anterior a la cuantificación, discriminada por tipo, especialidad y departamento o distrito del domicilio del solicitante, así: 1. El número total de citas asignadas. 2. Sumatoria de la diferencia de días entre la fecha para la cual se asignó la cita y la fecha en la cual el usuario solicitó la cita. 3. Sumatoria de la diferencia de días entre la fecha para la cual se asignó la cita y la fecha para la cual el usuario solicitó le fuera asignada. 4. Tiempo promedio de espera según fecha en que se solicita la cita: sumatoria de la diferencia de días entre la fecha en que se asignó la cita y la fecha en la cual el usuario la solicitó (3.2) / Número de citas asignadas (3.1). 5. Tiempo promedio de espera según fecha para la cual se solicita la cita: sumatoria de la diferencia de días entre la fecha para la cual se asignó la cita y la fecha para la cual el usuario solicitó le fuera asignada (3.3) / Número de citas asignadas (3.1). 6. Teniendo en cuenta los datos utilizados para el tiempo promedio de espera, se deberá cuantificar el número mínimo y máximo de días de espera para las citas asignadas durante el mes anterior a la cuantificación, discriminado por tipo de especialidad. Número de horas-especialista, contratadas o disponibles para cada especialidad en el mes anterior a la cuantificación."* Lo anterior siempre y cuando aplique al nivel de complejidad de los servicios acordados.

Este reporte es de obligatorio cumplimiento y será verificado de forma mensual, de no evidenciarse reporte alguno se notificará el incumplimiento a los diferentes entes de vigilancia y control. De igual es uno de los insumos a tener en cuenta para el seguimiento y supervisión de contratos.

**8) LA CONTRATISTA** se compromete a generar y cargar la información correspondiente a la Resolución 4505 del 2012 modificada por la Resolución 0202 de 2021, emanadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, según el anexo técnico, mensual dentro de los diez (10) primeros días del siguiente mes y acumulativo trimestral dentro de los diez (10) primeros días del siguiente mes en el validador WEB implementado por la ERP según lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás organismos competentes en salud. Reportar los incidentes o eventos adversos que se presenten con los afiliados de **COMFAORIENTE EPS-S** y los respectivos análisis y planes de mejora de estos, los cinco (5) primeros días de cada mes, en caso de no presentarse, certificar la información respectiva. La totalidad de los reportes mencionados deben ser notificados a los correos electrónicos calidad.eps@comfaoriente.com y pyms.eps@comfaoriente.com.

**9) LA CONTRATISTA** deberá garantizar el funcionamiento del sistema de referencia y contrarreferencia definido en el Manual de Referencia y Contrarreferencia de **LA CONTRATANTE**, el cual hace parte integral del presente contrato de acuerdo a lo establecido en el decreto 4747 del 2007, de 2008, Resolución 4331 de 2012, emanados por el Ministerio de salud y Protección Social, decreto 780 de 2016, decreto 441 de 2022 Resolución 2335 de 2023, dando cumplimiento a los niveles de complejidad establecidos en la red contratada, garantizando la oportunidad y accesibilidad en los servicios de salud; a su vez, cumpliendo con los tiempos de respuesta respecto al estándar meta establecido dentro del indicador de oportunidad de **COMFAORIENTE EPS-S**, priorizando en el proceso la población especial o que se encuentren incluidas dentro de las cohortes en salud; para la operación del sistema de referencia y contrarreferencia deberá cumplir con los siguientes requisitos: **a)** La papelería deberá contar con los datos mínimos de la entidad prestadora del servicio. **b)** Anexar el formato estandarizado de referencia de paciente (anexo técnico número 9) el cual consta de un resumen reciente del estado del paciente realizado por el personal médico, exámenes de laboratorio, interconsulta, hospitalizaciones y demás procedimientos. **c)** Incluir historia clínica del usuario, completa, con evolución del día, en forma clara, legible y sin siglas. **d)** No se podrán realizar remisiones por interconsulta a múltiples especialidades sin indicación clara, solicitud explícita y referencia clara. Las remisiones a subespecialidades serán ordenadas exclusivamente por el médico especialista tratante. **e)** Notificar la remisión a través de la plataforma SISWEB al link https://epsonline.comfaoriente.com/login/prestador/ y confirmar su recibido a la línea telefónica de atención del área de referencia y contrarreferencia de **LA CONTRATANTE**, número 3102197147.

**10)** Las solicitudes de servicios de hospitalización, atención domiciliaria y las de IPS de alto costo deben realizarse a través de la plataforma EPS Virtual http://epsonline.comfaoriente.com/login/prestador/

**11)** Presentar la facturación electrónica dentro de los términos establecidos en el cronograma notificado por LA CONTRATANTE con los respectivos soportes de los servicios prestados a través de la plataforma EPS Virtual http://epsonline.comfaoriente.com/login/prestador/, en cumplimiento de lo previsto en el Decreto 4747 del 2007 del Ministerio de la Protección Social, Ley 1122 del 2007, Resolución 3047 del 2008 del Ministerio de la Protección Social, Ley 1438 del 2011 y las demás normas que adicionen, complementen o sustituyan.

**12) LA CONTRATISTA** se obliga a ejecutar el presente contrato de Buena Fe.

**13)** Abstenerse de utilizar el presente contrato como instrumento para el ocultamiento, manejo, inversión o aprovechamiento en cualquier forma, de dinero u otros bienes provenientes de actividades delictivas o ilícitas para dar apariencia de legalidad a las transacciones y operaciones vinculadas con este.

**14) LA CONTRATISTA** deberá dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019, modificada por la Resolución 2215 del 25 de noviembre de 2020, expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

**15) LA CONTRATISTA** será responsable del cumplimiento del Régimen de Protección de Datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información, que le sea suministrada en virtud de lo cual, se hará responsable de la privacidad, seguridad y confidencialidad, así como de los datos a los que tenga acceso.

**16) LA CONTRATISTA** deberá brindar atención diferencial a las poblaciones especiales afiliadas a **COMFAORIENTE EPS-S**, personas de especial protección conforme a lo establecido en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, población perteneciente a etnias, población nueve

Vigilado Supersubsidio

(09) sentencias de la CIDH, niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas, personas en condición de discapacidad, población OSIGD, población migrante, población campesina y rural, habitante de calle, población privada de la libertad (PPL).

**17)** En el marco del compromiso adquirido por el Gobierno Nacional con las medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado a través de la promulgación e implementación de la Ley 1448 de 2011, modificada por la ley 2078 del 2021, prorrogando por 10 años su vigencia y el cumplimiento en la garantía del decreto 1650 del 2022, que ordena al sector salud la asistencia en salud, así como la rehabilitación, física, mental y atención psicosocial a las víctimas, **LA CONTRATISTA** se obliga a prestar la Atención integral en salud conforme a lo dispuesto en el Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Protocolo-de-atencion-integral-en-salud-papsivi.pdf] y conforme a lo dispuesto en la Circular No. 018 del 4 de abril de 2018 [https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Norm_Circulares.aspx].

**18)** Contar con usuario en el sistema de información web **VIVANTO**. De acuerdo al comunicado conjunto No 4 del 2018, para la identificación de las personas victimas en entidades del sector salud; igualmente fortalecer las capacidades de personal de salud en la realización del curso de formación para la atención psicosocial con enfoque diferencial a la población víctima del conflicto armado e igualmente para los colaboradores en la formación del curso para la atención en salud con enfoque diferencial a la población víctima del conflicto armado.

**19)** Reportar dentro de las 24 horas hábiles el ingreso de alguno de los afiliados de **COMFAORIENTE EPS-S** si es víctima de accidente de tránsito o evento catastrófico, en este caso la atención se cargará inicialmente al SOAT-ADRES y solamente si se superan los montos establecidos legalmente se cargará al presente contrato, en los términos y condiciones previsto por el decreto 056 de 2015, y demás normas que adicionen o modifiquen.

**20)** Dar estricto cumplimiento y aplicación a lo establecido para el Sistema de Afiliación Transaccional, de que tratan los decretos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social **2353 de 2015,** *Por el cual se unifican y actualizan las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se crea el Sistema de Afiliación Transaccional y se definen los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud*, **780 de 2016**, *Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*, **054 de 2020,** *Por el cual se modifican los artículos 2.1.3.11, 2.1.3.13, 2.1.5.1, 2.1.7.7, 2.1.7.8 y 2.1.3.17, y se adicionan los artículos 2.1.5.4 y 2.1.5.5 del Decreto 780 de 2016, en relación con los afiliados al régimen subsidiado, la afiliación de oficio y se dictan otras disposiciones* y en especial lo establecido en el artículo 4 de la Resolución 1128 de 2020, *Por la cual se reglamenta la inscripción de oficio al Sistema de Seguridad Social en Salud de las personas que no se encuentran afiliadas o se encuentren con novedad de terminación de la inscripción en la EPS*, que al tenor indica, "***Artículo 4°. Libre escogencia de EPS.*** *La EPS será seleccionada por el usuario. En caso de no hacerlo, la IPS o la entidad territorial, según corresponda, lo inscribirá a través del SAT, en la EPS autorizada con mayor número de afiliados en el municipio o distrito donde la persona se encuentre domiciliada, que no cuente con medida administrativa por parte de la Superintendencia Nacional de Salud que limite su capacidad de afiliación. En caso de que la EPS sea seleccionada por la IPS o la entidad territorial, el afiliado podrá ejercer el derecho de libre escogencia de EPS entre las autorizadas en el respectivo municipio, dentro de los noventa (90) días calendario siguientes a la inscripción.*", y demás normas que modifiquen o sustituyan;

**21)** Dar estricto cumplimiento y aplicación a los lineamientos y normatividad establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social para la atención de pacientes por **SARS-COV-2 (COVID-19)**, entre otros, pero sin limitarse a los Lineamientos para el manejo clínico de pacientes con infección por nuevo Coronavirus COVID-19.

**22) REPORTE DE INFORMACION PARA LA CUENTA DE ALTO COSTO: EL CONTRATISTA** debe reportar y registrar en la estructura indicada para cada una de las patologías de la cuenta de alto, mensualmente cada una de las variables que exige la cuenta de alto costo, la información deberá ser reportada según las Resoluciones expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social número 2463 de 2014 (recopilación, consolidación y reporte de la información de Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y ERC), Resolución 273 de 2019 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con VIH, tuberculosis activa y mujeres gestantes), Resolución 247 de 2014 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con cáncer), Resolución 0123 de 2015 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes diagnosticados con hemofilia y otras coagulopatías asociadas a déficit de factores de la coagulación), Resolución 1393 de 2015 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con Artritis Reumatoide). , Resolución 1692 de 2017 (Por la cual se establecen los criterios para la compra centralizada, distribución y suministro de medicamentos para la hepatitis C crónica y el seguimiento a los pacientes diagnosticados con dicha patología y se dictan otras disposiciones.) y las normas que incluyan, modifiquen, o sustituyan las diferente cohortes que hacen parte de la cuenta de alto costo.

**A.** El envío y plazo para remitir la información por parte de **LA CONTRATISTA** a **LA CONTRATANTE**, será de manera mensual, durante los siete (7) primeros días calendario del siguiente mes, la información reportada deberá ser acumulativa anual una vez se cumpla su fecha de corte estipulada en la resolución aplicable para cada una de las patologías objeto de reporte a la Cuenta de Alto Costo: Resolución 2463 de 2014 (recopilación, consolidación y reporte de la información de Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y ERC) la resolución 273 de 2019 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con VIH, tuberculosis activa y mujeres gestantes), Resolución 247 de 2014 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con cáncer), Resolución 0123 de 2015 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes diagnosticados con hemofilia y otras coagulopatías asociadas a déficit de factores de la coagulación) , Resolución 1393 de 2015 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con Artritis Reumatoide) y Resolución 1692 de 2017 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con Hepatitis C, y las normas que incluyan, modifiquen, o sustituyan las diferente cohortes que hacen parte de la cuenta de alto costo.

**B. LA CONTRATANTE** podrá solicitar a **LA CONTRATISTA** la información de que tratan las resoluciones: Resolución 2463 de 2014 (recopilación, consolidación y reporte de la información de Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y ERC) la resolución 273 de 2019 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con VIH, tuberculosis activa y mujeres gestantes), Resolución 247 de 2014 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con cáncer), Resolución 0123 de 2015 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes diagnosticados con hemofilia y otras coagulopatías asociadas a déficit de factores de la coagulación) , Resolución 1393 de 2015 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con Artritis Reumatoide) y Resolución 1692 de 2017 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con Hepatitis C), y las normas que incluyan, modifiquen, o sustituyan las diferente cohortes que hacen parte de la cuenta de alto costo, con base en lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.11 del Decreto 780 de 2016, las Resolución 1995 de 1999

Vigilado Supersubsidio

C. **LA CONTRATISTA**, deberá reunir de manera oportuna y con calidad, la información de los afiliados y usuarios con estos diagnósticos. La información deberá remitirse a **LA CONTRATANTE**, en la estructura en Excel con las variables contenidas en el Anexo Técnico que hace parte integral de cada una de las resoluciones antes mencionadas. **PARÁGRAFO PRIMERO**. La renuencia de **LA CONTRATISTA** a suministrar la información solicitada o con la oportunidad requerida, será notificada y trasladada a la Superintendencia Nacional de Salud, para lo de su competencia.

D. La información reportada por **LA CONTRATISTA** será validada en la plataforma **SISCAC**, si el reporte enviado genera errores e inconsistencias de datos, será devuelta, para que **LA CONTRATISTA** realice los respectivos ajustes en un plazo máximo de 10 días calendario posterior a la devolución de la base verificada. **E. LA CONTRATANTE** mensualmente hará análisis de indicadores de **LA CONTRATISTA** y la notificará a través de correo electrónico institucional, se medirán los indicadores de oportunidad, gestión, registro y calidad del dato de la información reportada por parte de **LA CONTRATANTE**, ante el no cumplimiento de estos se generarán oportunidades de mejora, a través de un plan que conllevará, acciones de intervención de riesgo, en un tiempo determinado, el cual será firmado por las partes interesadas.

F. Dentro de las actividades de cumplimiento por parte de la institución prestadora de salud, suministrará a **COMFAORIENTE EPS-S**, los soportes necesarios requeridos por parte de la cuenta de alto costo como: Historia clínica, pruebas diagnósticas, laboratorios clínicos de cada uno de los afiliados reportados en las bases entregadas de las diferentes patologías y demás soportes requeridos necesarios para la consolidación y reporte de la información de la cuenta de alto costo. Los soportes serán enviados a **COMFAORIENTE EPS-S**, en medio físico o magnético, a los correos cuentadealtocosto.eps@comfaoriente.com y enfermedadescronicas.eps@comfaoriente.com.

G. **LA CONTRATISTA** debe garantizar una atención con enfoque de gestión del riesgo, sobre diagnósticos e historias clínicas como segmentos de enlace entre la atención básica y los servicios referidos; las intervenciones y suministros prestados deben tener el propósito de la rehabilitación y el mantenimiento de las condiciones de salud, aplicando protocolos de atención y las guías de práctica clínica de las patologías de alto costo: VIH, Artritis, Hemofilia, Enfermedad Renal Crónica, Gestantes, Hepatitis C, Hipertensión arterial, Diabetes Mellitus y Tuberculosis, y las demás patologías que sean solicitadas por la cuenta de alto costo que aseguren la pertinencia y la racionalidad como criterios de calidad medibles en la historia de atención de los pacientes. **LA CONTRATISTA** deberá, además, implementar los mecanismos e instrumentos del sistema de referencia y de rutas de atención del Modelo Integral de Atención en Salud que garanticen la atención integral de los afiliados a **COMFAORIENTE EPS-S**.

H. La Cuenta de Alto Costo y **LA CONTRATANTE** realizarán auditorías a las historias clínicas, de los usuarios reportados y la intervención de riesgo realizada por: 1.) **LA CONTRATISTA** de acuerdo con las Resoluciones expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social número 2463 de 2014 (recopilación, consolidación y reporte de la información de Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y ERC), Resolución 273 de 2019 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con VIH, tuberculosis activa y mujeres gestantes), Resolución 247 de 2014 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con cáncer), Resolución 0123 de 2015 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes diagnosticados con hemofilia y otras coagulopatías asociadas a déficit de factores de la coagulación), Resolución 1393 de 2015 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con Artritis Reumatoide). , Resolución 1692 de 2017 (Por la cual se establecen los criterios para la compra centralizada, distribución y suministro de medicamentos para la hepatitis C crónica y el seguimiento a los pacientes diagnosticados con dicha patología y se dictan otras disposiciones.) Concepto 39418 de 2014 de la Superintendencia Nacional de Salud y las normas que incluyan, modifiquen, o sustituyan las diferentes cohortes que hacen parte de la cuenta de alto costo.2) Se realizara seguimiento a las IPS de los soportes de las atenciones clínicas de los pacientes con patologías objeto de reporte de la cuenta de alto costo mediante la plataforma SISWEB de manera mensual. 3) La Contratista remitirá los informes, actas y solicitará planes de mejora ante los hallazgos evidenciados con el fin de realizar gestión de riesgo de las patologías objeto de reporte ante la cuenta de alto costo.

23) **LA CONTRATISTA** garantizará la calidad de los insumos, materiales y medicamentos utilizados en la atención de los afiliados y responderá por los costos en que se incurra por reintervenciones y complicaciones donde se demuestre que la causa de estos sea debida a la mala calidad de los materiales, insumos o medicamentos utilizados durante la prestación de los servicios. Igualmente responderá en estos casos por la responsabilidad civil o penal que se deriven de estas complicaciones.

24) **LA CONTRATISTA** Informará a **LA CONTRATANTE** sobre cualquier novedad en los datos del afiliado, tales como teléfonos, correos electrónicos, dirección, nacimiento o fallecimiento de usuarios que se produzca bajo su atención, enviando copia del certificado de defunción dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al hecho. La información de fallecidos deberá ser suministrada a **LA CONTRATANTE**, utilizando los formatos establecidos en la normatividad vigente.

25) **LA CONTRATISTA** dará aplicación al **ENFOQUE DIFERENCIAL Y POBLACIONAL** de acuerdo con lo establecido en la Ley 1751 de 2015, Ley 691 del 2001 y demás normas que adicionen, modifiquen o sustituyan.

**CLÁUSULA TERCERA. – OBLIGACIONES DE LA CONTRATANTE**: Además de las que, por virtud de la Ley, por su condición de Entidad Administradora de Planes de Beneficios de Salud y por el tipo de contrato suscrito puedan corresponderle, serán obligaciones de **LA CONTRATANTE** las siguientes: 1) **LA CONTRATANTE** suministrará información general de la población objeto del presente Acuerdo de voluntades con los datos sobre su ubicación geográfica y perfil demográfico, conforme a lo establecido en el numeral 1.2 del artículo 2.5.3.4.2.1 del Decreto 0441 de 2022[6]. 2) Actualizar mensualmente durante los primeros diez (10) días hábiles de cada mes, la Base de Datos de la población objeto del contrato, registrando las novedades que se presenten en la población afiliada a **LA CONTRATANTE** y que estén activas en la BDUA. 3) pagar el valor de los servicios prestados por **LA CONTRATISTA** en los términos que en este contrato se estipulan, de acuerdo con las tarifas y condiciones que se establecen en las Cláusulas quinta y sexta del presente acuerdo de voluntades. 4) Ejercer directamente o por delegación, la supervisión y auditoría sobre la prestación de los servicios de salud contratados y, en general, sobre el cumplimiento y ejecución del contrato. 5) Mantener informada a **LA CONTRATISTA** sobre las novedades que ocurran con sus afiliados. 6) Mantener informado a **LA CONTRATISTA** sobre las modificaciones legales al contenido y

---

[6] ***Artículo 2.5.3.4.2.1 Elementos para la negociación de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios y tecnologías en salud.*** *Las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud, en cumplimiento de sus funciones y responsabilidades, adelantarán una etapa de negociación que tendrá como mínimo los siguientes elementos:*

*...*

*1.2. La caracterización de la población o el análisis de situación en salud, según corresponda y conforme con la reglamentación expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como la información adicional que se requiera para que los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud estén en capacidad de identificar las condiciones de salud de la población que será atendida, de acuerdo con la modalidad de pago a convenir.*



Vigilado Supersubsidio

ejecución del Contrato sin que su omisión exonere a **LA CONTRATISTA** de las obligaciones de adaptación y aplicación que de la modificación legal pueda derivarse. **7)** Proporcionar a **LA CONTRATISTA** su ingreso como integrante de la Red de Prestadores de Servicios de Salud de **COMFAORIENTE EPS-S** para efectos del Sistema de Referencia y Contrarreferencia. **8)** Recibir durante los treinta (30) días calendario del mes siguiente a la prestación de los servicios las cuentas a través de la plataforma web de LA CONTRATANTE http://epsonline.comfaoriente.com:65050/login/prestador/, la factura electrónica debe ser generada a nombre de LA CONTRATANTE, con NIT 890.500.675-6 por cada evento atendido, autorización de servicios original descargada por LA CONTRATISTA, conforme la normatividad legal vigente. **9)** Expedir las autorizaciones de servicios a través del aplicativo WEB de COMFAORIENTE EPSS las cuales LA CONTRATISTA descargará del aplicativo en los términos previstos en el Decreto 4747 de 2007, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, Resolución 4331 de 2012 y Resolución 3047 de 2008 Anexo 5, literal 3. En el evento en que realizada la solicitud por parte de LA CONTRATISTA de las autorizaciones a que haya lugar dentro de los términos legalmente establecidos, LA CONTRATANTE no se pronuncie expidiendo la autorización de servicios del ámbito Hospitalario, este se entenderá como autorizado y no podrá ser objeto de causal de no pago, devolución, glosa de la factura y/o impedimento para su recepción, siempre y cuando se soporte la notificación de los servicios solicitados a los canales habilitados por LA CONTRATANTE. De igual forma LA CONTRATANTE se obliga a asumir todas las responsabilidades que surjan como consecuencia de las autorizaciones que emitan y abstenerse de realizar correcciones con efectos retroactivos que afecte a LA CONTRATISTA en el cobro de los servicios prestados. **10)** Aceptar la historia clínica diligenciada en registro electrónico, cumpliendo las exigencias de ley contenidas en la resolución 1995 de 1999. **11)** Dar cumplimiento de manera inmediata a las nuevas disposiciones si durante su vigencia el Congreso, el Ministerio o la Superintendencia de Salud, reglamentan nueva normatividad aplicable a la materia. **12)** Reportar correos y nombres de contacto y sus cambios mediante comunicación escrita a LA CONTRATISTA, cada vez que estos sean modificados por LA CONTRATANTE. **13)** Responder todos los requerimientos y solicitudes que realice LA CONTRATISTA con ocasión del presente contrato **14)** No establecer la obligatoriedad de procesos de auditoría previa a la presentación de las facturas por prestación de servicios o cualquier práctica tendiente a impedir la recepción de las facturas presentadas por LA CONTRATISTA, cuando la Auditoría no se realice por causas imputables a LA CONTRATANTE.**15)** Conformar un adecuado, oportuno y eficiente sistema de remisión de sus usuarios entre su red de prestadores. **16)** A desplegar todas las actuaciones administrativas tendientes a garantizar un pronto egreso del paciente de las instalaciones de LA CONTRATISTA una vez el Médico tratante lo dé de alta temprana, o considere que puede continuar el manejo médico en su domicilio. **17)** Autorizar a LA CONTRATISTA para que ésta suministre a los pacientes trasplantados, el esquema de medicamentos inmunosupresores y antibióticos que los mismos requieran por un término de un (1) mes posterior a su egreso hospitalario, como parte del manejo integral del paciente y su proceso de alta hospitalaria. **18)** Autorizar la entrega de medicamentos a pacientes (no trasplantados) que egresen del servicio de urgencias u hospitalización de la CONTRATISTA con el fin de que el paciente continúe su tratamiento médico por un término de quince (15) días hábiles a partir de la fecha de salida del Hospital. **19)** Aceptar las guías clínicas que tiene establecidas LA CONTRATISTA para el manejo de las patologías de los pacientes**20)** Gestionar oportunamente la entrega de los dispositivos médicos necesarios para el alta de los pacientes hospitalizados **21)** Utilizar como único canal para notificación de las glosas iniciales, las respuestas, ratificaciones y levantamiento de las objeciones serán notificadas por LA CONTRATANTE directamente en la plataforma SISWEB y al correo electrónico de LA CONTRATISTA, así: E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL : ventanillaunica@esehrno.gov.co HOSPIATAL@ESENOROCCIDENTAL.GOV.CO. el prestador deberá verificarlas y responder a LA CONTRATANTE a través de la misma http://epsonline.comfaoriente.com:65050/login/prestador/ **22)** Realizar depuración de las cuentas por cobrar periódicamente, con el objetivo de un saneamiento contable para las jornadas de conciliación de glosas

**23)** Establecer e informar las Rutas Integrales de Atención en Salud Obligatorias y aquellas priorizadas con sus lineamientos técnicos y operativos según el objeto contractual con el fin de garantizar la integralidad y continuidad del proceso de atención, estableciendo acciones dirigidas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y la paliación, con uno o varios prestadores de servicios de salud de acuerdo con los siguientes parámetros: 1) En la Red Integral debe existir complementariedad de servicios ofertados entre estos. 2) En la atención de las RIAS de obligatorio cumplimiento y aquellas priorizadas por LA CONTRATANTE, deben garantizarse en el mismo lugar de atención o en el lugar de residencia del afiliado. 30) Informar a EL CONTRATISTA, los mecanismos para la coordinación del proceso de referencia y contrarreferencia cuando aplique (Decreto 441 de 2022).

**CLÁUSULA CUARTA. – OBLIGACIONES DE LAS PARTES:** 1) Implementar los indicadores de calidad establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud – SOGCS, aquellos que dan cuenta de los resultados en salud definidos en las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS, incluyendo los de obligatorio cumplimiento y aquellas priorizadas por EL CONTRATANTE y demás que sean requeridos según la normativa vigente. 2) Establecer el modelo de Auditoría para las partes, que cumplan como mínimo los aspectos administrativos, financieros, técnico-científicos y de calidad del servicio, así como las disposiciones del SOGCS y la revisoría de cuentas, conforme con los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011. 3) Identificar los riesgos previsibles propios del acuerdo de voluntades diferente de los riesgos técnicos, tipificación y los mecanismos de administración y distribución de sus efectos, para ser tenidos en cuenta en las obligaciones asumidas por las partes. 4) Suscribir y conservar el documento mediante el cual se evidencia el proceso de negociación, así como los insumos y soportes respectivos; documentos que forman parte integral del presente contrato.

**CLAUSULA QUINTA: TARIFAS Y VALOR DEL CONTRATO: TARIFAS:** El valor de cada uno de los servicios que preste **LA CONTRATISTA** se liquidará conforme a las tarifas relacionadas en la **ANEXO N°1 - anexo técnico de tarifas y servicios.** Estas tarifas se mantendrán estables durante la vigencia del contrato. Los precios de los medicamentos regulados se facturarán conforme al listado de Precios Vigentes establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, exceptuando las tarifas de medicamentos, insumos y laboratorio clínico, las cuales trimestralmente podrán ser revisados y ajustados previo acuerdo entre las partes **VALOR:** El valor del presente Contrato es indeterminado pero determinable por el resultado de la sumatoria de los valores facturados y conciliados, expuestos en las liquidaciones respectivas emitidas dentro de la vigencia contractual. Para efectos fiscales y presupuestales, las partes acuerdan como valor aproximado la suma de $ **50.000.000** M/CTE.

**PARÁGRAFO PRIMERO: LA CONTRATISTA** facturará a **LA CONTRATANTE**, de acuerdo con las tarifas pactadas y registradas en el Anexo Técnico N° 1 (Anexo en Medio Magnético 2025).

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** En caso de que exista un contrato celebrado entre las partes para la vigencia 2025, y que en el momento de suscribir el presente contrato no se haya llegado a un acuerdo de negociación de tarifas, se mantendrán las tarifas vigentes pactadas para el año 2024 hasta el primer bimestre del año 2025. Una vez llegado a un acuerdo, se hará la modificación correspondiente, mediante la suscripción de un nuevo Anexo N.° 1 (Anexo técnico de tarifas y servicios) y/o modificación.

**PARÁGRAFO TERCERO:** En el supuesto de que LA CONTRATISTA incurra en el sobrepaso del valor presupuestal inicialmente asignado para la ejecución de los servicios objeto del presente contrato, LA CONTRATANTE podrá proceder, en ejercicio de su facultad unilateral, a la terminación anticipada del acuerdo de voluntades celebrado entre las partes. Esta decisión podrá ser adoptada teniendo en cuenta que dicho sobrecosto genere una situación que haga inviable la continuidad de la prestación de los servicios, considerando

Vigilado Supersubsidio

factores técnicos, administrativos y financieros que impidan el cumplimiento adecuado de las obligaciones asumidas, tanto en términos de capacidad operativa como de sostenibilidad económica para atender a la población afiliada de COMFAORIENTE EPSS. La terminación podrá llevarse a cabo sin que esto constituya un incumplimiento por parte de LA CONTRATANTE, ya que se basa en razones ajenas a su control, derivadas de la imposibilidad material y financiera de seguir adelante con la ejecución del objeto contractual bajo las condiciones inicialmente pactadas.

**CLÁUSULA SEXTA. FORMA DE PAGO**: El valor de las obligaciones derivadas de la prestación de los servicios en el periodo inmediatamente anterior, será cancelado a **LA CONTRATISTA** por parte de **LA CONTRATANTE** de acuerdo con el procedimiento y plazos establecidos en el literal d del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, en el Decreto 4747 de 2007, en la Ley 1438 de 2011, en la Resolución 1587 de 28 de abril de 2016, modificada por la Resolución 310 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, Decreto 441 de 2022 y demás normas que adicionen, complementen o sustituyan. Se deben cargar los soportes digitalizados de cada una de las prestaciones facturadas y de las cuales se generó autorización por el servicio, de acuerdo a la estructura establecida por la EPS-S, con lo descrito en el Manual de Prestadores que puede ser consultado en el enlace https://epsonline.comfaoriente.com/static/docs/M-EPSS-27_Manual_prestadores_EPS%20Virtual%20SIS-WEB.pdf. Los soportes digitalizados deberán ser cargados junto con los RIPS, o dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes al cargue de los mismos. Si LA CONTRATISTA procede a cargar los RIPS el último día del cronograma establecido, tendrá como tiempo máximo para el cargue de los soportes, hasta las doce (12 AM) de ese mismo día. De lo contrario el envío de RIPS se anulará.

**PARÁGRAFO PRIMERO**: En caso de que **LA CONTRATANTE** presente objeción a las cuentas o facturas radicadas, se aplicará para tal efecto lo previsto en la ley 1122 de 2007, Decreto 4747 de 2007, Ley 1438 de 2011 y las demás normas que adicionen, complementen o sustituyan. **a)**. Las facturas presentadas después de los tiempos definidos para ello, se entenderán presentadas en el mes siguiente, cualquiera sea la fecha de radicación, acordando que **LA CONTRATISTA** contará máximo con el tiempo de ejecución y el periodo de liquidación del presente contrato, para presentar la totalidad de las facturas por prestación de servicios a los afiliados de **LA CONTRATANTE**. **b)** Será causal de glosa, la no presentación de la autorización de servicios original.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**: Para el trámite y pago de las **facturas por servicios contenidos en el PBS** que **LA CONTRATANTE** adeude a **LA CONTRATISTA**, éste último deberá presentar a través de la plataforma web de **COMFAORIENTE EPS-S**, la factura electrónica a nombre de **COMFAORIENTE EPS-S**, con NIT 890.500.675-6 por cada evento atendido, **1.)**autorización de servicios original descargada por **LA CONTRATISTA, 2)**constancia de recibido de atención al usuario, debidamente firmado y con número del documento por el usuario o familiar responsable **3)** Orden Médica Original **4)** Resumen de Historia Clínica (EPICRISIS) **5)**. Constancia de pago de aportes parafiscales del mes en que se están radicando las facturas **6**.) constancia de validación y cargue de RIPS en la plataforma web de **COMFAORIENTE EPS-S**, según lo establecido en la Resolución 510 de 2022, modificada por Resolución 2805 de 2022, Resolución 1036 de 2022, modificada por la Resolución 2806 de 2022 y Resolución 1557 de 2023." *Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud*", referente a los RIPS y demás normas que la adicionen, modifiquen o sustituyan, presentando oportunamente los RIPS sin errores en su estructura, con datos confiables, suficientes y con la calidad mínima aceptable de la información, emanada por el Ministerio de Salud y Protección Social o la norma que adicione, modifique o sustituya, formato de entrega de medicamentos e insumos con su respectivo **NÚMERO DE LOTE, REGISTRO INVIMA, FECHA DE ENTREGA, PRESENTACION FARMACÉUTICA Y FECHA DE FACTURA**. Soporte de la factura de compra del Insumo y/o Dispositivo Médico, para el caso de prestar un servicio bajo cotización adjuntar original de la Cotización, y además de los soportes correspondientes de acuerdo con la normatividad vigente.

**PARÁGRAFO TERCERO**: **Para la facturación de los servicios NO PBS** se deben facturar a nombre de **COMFAORIENTE EPS-S**, conforme lo establece el artículo 231 y 240 de la Ley 1955 de 2019 *Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022* con cargo a presupuestos máximos (techos) que le transfiera la ADRES y conforme a la metodología que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, con los siguientes soportes: **1)** Factura electrónica (legible); **2)** Nombre del Paciente con su tipo y número de identificación registrado en la factura; **3)** Reporte de Prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios (formula o formato MIPRES); **4)** En caso de existir fallo de Tutela, deberá adjuntarlo (completo y legible); **5)** Direccionamiento generado por la EPS-S para los servicios ambulatorios y servicios hospitalarios domiciliarios ordenados a través de la plataforma MIPRES; **6)** RIPS y estructura del MIPRES; **7)** Soporte firmado y con número del documento por el usuario o familiar como recibido del servicio; **8)** Copia de la historia Clínica del usuario con sus respectivos soportes que están facturando; **9)** Todos los soportes deben ser legibles, y coincidente las fechas de historia clínica inicial, orden médica, a fin de evitar que se generen glosas. Para el caso de prestar un servicio bajo cotización, se debe adjuntar original de la Cotización con su respectiva aprobación; **10)** Constancia de pago de aportes parafiscales del mes en que se están radicando las facturas.

**PARÁGRAFO CUARTO:** Para la atención de pacientes por manejo clínico con infección por nuevo Coronavirus COVID-19, la facturación que se genere por la prestación de servicios COVID 19 se aplicará conforme a la normatividad establecida por los organismos de vigilancia y control tales como el Ministerio de Salud y Protección Social, Supersalud, Instituto Nacional de Salud, ADRES, Instituto Departamental de Salud.

**PARÁGRAFO QUINTO**: **Aclaratoria:** Las facturas generadas de manera electrónica y enviadas vía correo electrónico a la dirección facturacioncuentas@comfaorienteepss.net no serán procesadas, hasta tanto no se realice el proceso ya descrito, en la plataforma SISWEB http://epsonline.comfaoriente.com/login/prestador/.

**PARÁGRAFO SEXTO**: **CODIFICACION DE ACTIVIDADES.** Todas las actividades deberán reportarse en forma codificada en los RIPS. Para la codificación de actividades y procedimientos, se utilizarán las codificaciones definidas en los códigos CUPS, que se encuentren vigentes en el momento de la prestación del servicio. Para medicamentos del PBS y NO PBS se codificarán con códigos CUMS o códigos MIPRES para servicios complementarios, para el caso de otros medicamentos y otros procedimientos se codificarán con códigos MIPRES.

**PARÁGRAFO SÉPTIMO:** Para las actividades, procedimientos e insumos no codificados, las partes establecen una codificación que hace parte integral del presente contrato.

**PARÁGRAFO OCTAVO.** La radicación de las facturas de venta por Servicios prestados no implica la aceptación de estas por parte de **COMFAORIENTE EPS-S**.

**PARÁGRAFO NOVENO:** Para el reconocimiento y pago de las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS COV-2 (COVID-19), deberá realizarse de acuerdo con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 1463 del 2020, Resolución 1630 del 2020, Resolución 1412 del 2022 y por parte de la ADRES mediante Circulares N°049 de 2020; N°003 de 2021;

Vigilado Supersubsidio

N°027 de 2021; Resoluciones 72587 de 2022, modificada por la resolución 1168 de 2023 y resolución 72588 modificada por la resolución 1169 del 2023 y demás normas que complementen o sustituyan.

**PARÁGRAFO DÉCIMO**: Para el caso de los servicios que se encuentren debidamente habilitados conforme a la normatividad vigente y que estén por fuera de lo establecido en el **ANEXO N°1 - anexo técnico de tarifas y servicios**, Los procedimientos, exámenes y demás servicios que no se contemplen en el Manual de Tarifas 2025 acordado entre las partes y que sean requeridos para el manejo integral del paciente o sea inminente la prestación de los mismos por considerarse vital para su recuperación, serán cotizados y notificados por el área de Autorizaciones de LA CONTRATISTA a LA CONTRATANTE, quien en un término máximo de diez (10) horas deberá dar respuesta de aceptación o negación, en el evento en que transcurrido este tiempo LA CONTRATANTE no responda, LA CONTRATISTA procederá a prestar el servicio entendiéndose aprobado por LA CONTRATANTE. No obstante, lo anterior, si el servicio es requerido en forma prioritaria por una urgencia manifiesta o porque prima la vida del paciente, el área de Autorizaciones de LA CONTRATISTA informará por medio escrito a LA CONTRATANTE dejando la nota administrativa correspondiente en la historia Clínica del paciente. Los medicamentos e insumos que no se encuentren dentro de los listados de medicamentos e insumos 2025 acordado entre las partes, se facturarán a precio de compra más el 25%, para tal efecto es la única excepción en que LA CONTRATISTA entregará factura de compra por los mismos.

**CLÁUSULA SEPTIMA. – REQUISITOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS**: Para la prestación de los servicios **LA CONTRATISTA** verificará los siguientes documentos: **1)** Documento de Identidad original del afiliado. **2)** Descargar la Autorización de servicios original del Aplicativo web de **COMFAORIENTE EPS-S**. **3) LA CONTRATISTA** deberá obtener la firma del afiliado o de la persona responsable del mismo por los servicios prestados que permita constatar la prestación efectiva. Por ningún motivo se obligará al afiliado a firmar documentos en blanco. **4)** Confrontar el documento de identidad de los usuarios con la base de datos de **LA CONTRATANTE**. **5)** Verificar en la Base de Datos en Línea en las Páginas Web http://epsonline.comfaoriente.com/login/prestador/, debe iniciar sesión o registrarse para acceder a la información de los afiliados, así mismo en la página Web de la ADRES, con el fin de determinar el estado de afiliación de la persona a atender, que estén incluidas como población activa de **LA CONTRATANTE**, para prevenir estados de Multiafiliaciones o suspendidos del sistema.

**PARÁGRAFO PRIMERO: LA CONTRATISTA** se obliga a garantizar la prestación efectiva del servicio de salud autorizado, de acuerdo con las metas establecidas por parte de **LA CONTRATANTE** tal y como se evidencia en el anexo técnico indicadores de Oportunidad para la Asignación de Citas, para el caso de medicamentos la vigencia de la autorización es de treinta (30) días. Es obligación de **LA CONTRATISTA** el agendamiento oportuno del servicio autorizado una vez se tenga disponible en la plataforma web de **COMFAORIENTE EPS-S**, la autorización de servicios. De igual manera, en caso de presentarse inconsistencias en la autorización de servicios, **LA CONTRATISTA** debe notificar a **LA CONTRATANTE** dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha de emisión de la autorización. Ningún servicio de modalidad ambulatoria podrá ser prestado por **LA CONTRATANTE** sin tener disponible la autorización de servicios de salud en la plataforma Web de **COMFAORIENTE EPS-S**.

**PARAGRAFO SEGUNDO: LA CONTRATISTA** deberá suscribir planes de mejora cuando el resultado del seguimiento realizado por la profesional de autorizaciones sea inferior al 80% de cumplimiento con relación a la prestación efectiva de los servicios de salud, los cuales estarán sujetos a seguimientos por parte de LA CONTRATANTE.

**CLÁUSULA OCTAVA. – PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO**: El presente contrato tiene plazo de ejecución de DOCE (12) MESES, contados a partir de la fecha de suscripción del Acta de inicio del Contrato. No obstante, alguna de las partes podrá dar por terminado el presente contrato en cualquier tiempo, previo aviso de terminación dirigido a la otra parte, remitido con, por lo menos, treinta (30) días de antelación a la fecha en que desee terminarlo y sin que ello dé lugar a indemnización de ninguna clase.

**CLÁUSULA NOVENA. – DE LA ATENCIÓN**: Es obligación de **LA CONTRATISTA**, en la prestación de los servicios objeto del contrato, se debe cumplir con los atributos de calidad, tales como: accesibilidad, oportunidad, pertinencia, continuidad y seguridad, así como brindar un trato humanizado, cumpliendo con los protocolos de atención en salud, el principio fundamental de la equidad y con énfasis en el Modelo de Atención de **COMFAORIENTE EPS-S**.

**PARÁGRAFO PRIMERO**: De acuerdo con la normatividad vigente y a los hallazgos y/o no conformidades identificadas, en los seguimientos realizados por las diferentes áreas de la EPS-S, **LA CONTRATISTA** deberá en una primera oportunidad brindar las explicaciones de lo sucedido, y se realizará por parte de **LA CONTRATANTE** seguimiento permanente, no obstante, si el hallazgo o no conformidad se presenta nuevamente en algún seguimiento, se deberá allegar plan de mejoramiento, describiendo actividades que mitiguen o eliminen lo evidenciado en el seguimiento, el cual se evaluará por parte de **LA CONTRATANTE** en el seguimiento contractual. De no allegar el plan de mejoramiento suscrito se reportará a los diferentes entes de vigilancia y control.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**: **LA CONTRATISTA** queda obligada a realizar reporte, análisis y generar planes de mejoramiento, derivados de los incidentes o eventos adversos que se lleguen a presentar en la prestación de los servicios contratados, informando oportunamente a **LA CONTRATANTE**.

**CLÁUSULA DECIMA – HISTORIA CLINICA:** Todo afiliado de **LA CONTRATANTE** que consulte a **LA CONTRATISTA**, tendrá una historia la cual deberá ser diligenciada completamente en el momento de la atención, de acuerdo con las normas técnicas y protocolos médicos que al efecto se tengan establecidos. En los casos de referencia y contrarreferencia, **LA CONTRATISTA** a solicitud de **LA CONTRATANTE**, enviará a éste un resumen de la Historia Clínica del paciente y las recomendaciones diagnósticas a observar.

**PARÁGRAFO PRIMERO: LA CONTRATISTA** deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.5.3.4.3.4 del Decreto 441 de 2022[7].

[7] ***Acceso a la historia clínica.*** *Para los efectos previstos en este Capítulo, el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud deberá garantizar a la entidad responsable de pago el acceso a la historia clínica del usuario a través de medios electrónicos o digitales, con el fin de facilitar los procesos de auditoría y seguimiento. La entidad responsable de pago deberá cumplir con las condiciones de seguridad adoptadas por el prestador o proveedor para la guarda y custodia de los datos personales y datos sensibles contenidos en esta.*
*El tratamiento de los datos personales, en especial de los datos sensibles, se realizará con sujeción a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias, la Ley 2015 de 2020, para lo cual adoptarán medidas de responsabilidad demostrada con el propósito de garantizar la veracidad, seguridad, confidencialidad, calidad, uso y circulación restringida de la información.*



Vigilado Supersubsidio

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Toda atención médica, actividad en salud, procedimiento e historia clínica, deberá efectuarse de acuerdo con los estándares de calidad y guías de atención fijadas por las diferentes autoridades de salud y en los distintos protocolos de diagnóstico o tratamiento médico, quirúrgico y odontológico desarrollados y/o adoptados por **LA CONTRATISTA**.

**PARÁGRAFO TERCERO: LA CONTRATISTA** remitirá a los afiliados asignados por **LA CONTRATANTE**, cuando estos así lo requieran, a otros niveles de complejidad no contemplados en el objeto del presente contrato, con los estudios paraclínicos completos y pertinentes, propios del servicio y según su patología y nivel remisorio.

**CLÁUSULA DECIMA PRIMERA – AUDITORÍA Y SUPERVISIÓN DEL CONTRATO**: Corresponde a **LA CONTRATANTE** ejercer el control, vigilancia y auditoría integral al cumplimiento y ejecución del presente contrato. Para ese efecto, **LA CONTRATANTE** podrá designar a las personas naturales o jurídicas que considere idóneas, las cuales serán aceptadas por **LA CONTRATISTA** para ejercer sus funciones, con la simple presentación escrita realizada por **LA CONTRATANTE**. La auditoria, supervisión y control que debe realizar **LA CONTRATANTE** estará a cargo del jefe de División de Servicios de Salud y de los jefes de proceso de las Áreas de **COMFAORIENTE EPS-S** o quien haga sus veces, será de carácter selectivo y se extenderá a la facturación presentada, a sus soportes, a los procedimientos, acciones y actividades cumplidas por **LA CONTRATISTA** en desarrollo del Objeto contractual, cumpliendo con las normas legales y contractuales. **LA CONTRATISTA**, en consecuencia, se obliga a facilitar los medios, documentos y acceso a las instalaciones necesarias para el desarrollo de las siguientes actividades. En desarrollo de sus funciones el Supervisor del contrato está facultado para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y será responsable por mantener informada a la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano - COMFAORIENTE de los hechos o circunstancias que puedan poner en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente. A su vez, tendrá las siguientes obligaciones: **a)** Supervisar el cumplimiento de las obligaciones a cargo de la contratista; **b)** Exigir el cumplimiento a la CONTRATISTA de todas las obligaciones contractuales y la ejecución del objeto contractual; **c)** Verificar el cumplimiento de las obligaciones de la CONTRATISTA; **d)** Revisar, Aprobar o improbar los valores que LA CONTRATISTA factura; mediante la expedición de la Nota de Cumplimiento. **e)** Verificar que la CONTRATISTA se encuentre al día en el pago de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales; **f)** Informar a la Dirección Administrativa de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano – COMFAORIENTE, así como a la División Legal y/o Área Legal, cualquier hecho o circunstancia que ponga en peligro la correcta ejecución del contrato. **g)** Requerir a LA CONTRATISTA en aquellos eventos, en que sea pertinente por razones directamente relacionadas con la ejecución del contrato; **h)** Atender los reclamos de cualquiera de las partes; **i)** En general auditar y controlar la ejecución del Contrato. **j)** Velar por el cumplimiento del contrato en términos de plazos, calidades, cantidades y adecuada ejecución de los recursos del contrato; **k)** Mantener en contacto a las partes del contrato. **l)** Solicitar informes, llevar a cabo reuniones, integrar comités y desarrollar otras herramientas encaminadas a verificar la adecuada ejecución del contrato; **m)** Aprobar o rechazar por escrito, de forma oportuna y motivada la entrega de los bienes o servicios, cuando éstos no se ajustan a lo requerido en el contrato, especificaciones técnicas, condiciones y/o calidades acordadas; **n)** Informar a la Dirección Administrativa de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano – COMFAORIENTE, así como a la División Legal de hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que pongan en riesgo el cumplimiento del contrato; así como entregar los soportes necesarios para que LA CONTRATANTE desarrolle las actividades correspondientes; **ñ)** Informar a LA CONTRATANTE cuando se presente incumplimiento contractual; así como entregar los soportes necesarios para que la EPS-S desarrolle las actividades correspondientes; **o)** La supervisión de contratos se realizará de manera trimestral; **p)** LA CONTRATISTA se obliga a suscribir planes de mejora, cuando objeto de la evaluación realizada en la supervisión de contratos reporte una calificación entre el 70 % y el 90%, los cuales serán sujeto de seguimiento por parte de LA CONTRATANTE.

**PARÁGRAFO PRIMERO**: **LA CONTRATISTA** se compromete a que los procesos, procedimientos, guías y protocolos sean conocidos y aplicados por el personal responsable de su ejecución, incluyendo el personal en entrenamiento.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**: **LA CONTRATISTA** se obliga a implementar y mantener en funcionamiento el comité de historias clínicas, comité de infecciones intrahospitalarias, el comité de ética médica, el comité de farmacia y las instancias que sean necesarias para la evaluación y mantenimiento de la calidad de la atención y a realizar seguimiento a los casos de mortalidad, en especial la materna y perinatal, complicaciones quirúrgicas, reingresos, infecciones y demás indicadores para verificar la Gestión del Riesgo, en general todos aquellos eventos en los cuales se pudieren haber presentado fallas o deficiencias en la atención del afiliado. Estos casos deben ser reportados a **LA CONTRATANTE** para ser analizados de manera conjunta por los equipos de auditoría de las partes.

**PARÁGRAFO TERCERO**: **LA CONTRATISTA** se obliga a implementar y mantener en funcionamiento mecanismos de medición de la satisfacción del usuario y procesos de mejoramiento continuo derivados de su análisis, con una frecuencia de medición mensual y a compartir los resultados de estas mediciones con **LA CONTRATANTE**.

**PARÁGRAFO CUARTO**: La auditoria y control que debe ejercer **LA CONTRATANTE** sobre la ejecución y cumplimiento del contrato, no exoneran a **LA CONTRATISTA** de su obligación de contar y desarrollar su Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social y las demás normas que la adicionen o modifiquen a realizar permanentemente la medición de toda su gestión a través de indicadores y estándares de calidad, los cuales deben tener una definición precisa y unos instrumentos y periodicidad de medición establecidos. Esta información y los resultados y análisis de las mediciones estarán disponibles para **LA CONTRATANTE.**

**PARÁGRAFO QUINTO: LA CONTRATISTA** se compromete a recibir las auditorías requeridas por **LA CONTRATANTE** con la finalidad de realizar seguimiento al cumplimiento de los estándares de calidad establecidos en la normatividad vigente, al igual que la implementación y aplicación de las diferentes rutas de obligatorio cumplimiento establecidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social (MSPS), para lo cual **LA CONTRATANTE** notificará por lo menos con cinco (05) días hábiles anteriores a la visita la realización de la misma, así mismo **LA CONTRATISTA** se compromete a disponer del talento humano debidamente capacitado y necesario para recibir el seguimiento programado, dicha programación solo podrá ser reprogramada por **LA CONTRATISTA** una única vez, cuando del proceso de auditoria surgieren hallazgos, **LA CONTRATISTA** deberá suscribir planes de mejora, los cuales serán objeto de seguimiento por parte de **LA CONTRATANTE;** En caso de que LA CONTRATISTA no presentes los planes de mejoramiento solicitados, LA CONTRATANTE lo reportará a los Entes de vigilancia y control.

**PARÁGRAFO SEXTO: LA CONTRATANTE** realizará seguimiento de manera **BIMESTRAL** a la nota técnica de servicios de **LA CONTRATISTA,** en cumplimiento a los criterios establecidos en el Decreto 0441 de 2022 y lo consignado en el instructivo **I-EPSS-54** *Matriz de Seguimiento y Evaluación Nota Técnica Acuerdo de Voluntades Modalidad Evento*, el cual forma parte integral del presente contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. – RECAUDO DE COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS: LA CONTRATISTA** cobrará a los afiliados los copagos señalados en el Acuerdo 260 Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, la Circular 00016 de 2014, Decreto


Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755560 PBX Ext. 2808
Línea gratuita Nacional 018000962055
www.comfaoriente.com
Vigilado Supersubsidio
Supersalud
CODIGO: F-EPSS-75

1650 de 2022, Decreto 1652 de 2022 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que lo aclaren, modifiquen o sustituyan. Los cobros de copagos se realizarán para los afiliados de **COMFAORIENTE EPS-S** del régimen subsidiado de acuerdo con la clasificación del SISBEN. Los valores efectivamente recaudados por estos conceptos deberán identificarse y descontarse de la facturación mensual.

**PARÁGRAFO PRIMERO: LA CONTRATISTA** cobrará las cuotas moderadoras y los copagos previstos en la normatividad vigente, a los afiliados que se encuentren en el régimen contributivo por movilidad. Los valores efectivamente recaudados por estos conceptos deberán identificarse y descontarse de la facturación mensual.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**: En caso de que los recaudos no se puedan hacer efectivos, **LA CONTRATISTA** procederá a realizar encuesta socioeconómica al usuario afiliado, la cual deberá estar firmada por el afiliado o el acudiente y por el Trabajador Social de **LA CONTRATISTA** o el profesional que realice la encuesta, documento que deberá adjuntar a la facturación, argumentando el motivo por el cual el usuario no canceló el copago o la cuota moderadora, o si lo hizo parcialmente.

**PARÁGRAFO TERCERO: LA CONTRATISTA** no cobrará a los afiliados de **LA CONTRATANTE**, cuotas moderadoras y/o copagos en el caso de atención de enfermedades de interés en salud pública, pacientes con diagnóstico de las patologías de alto costo, pacientes que se encuentre caracterizados como población especial según los términos de los Decretos 1650 de 2022, Decreto 1652 de 2022 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

**PARÁGRAFO CUARTO:** Las facturas de venta que presente **LA CONTRATISTA** a **COMFAORIENTE EPS-S** por los servicios de salud prestados corresponderán al valor del respectivo servicio, menos el valor por concepto de copagos y/o cuotas moderadoras recaudadas, descuento que expresamente autoriza **LA CONTRATISTA** y que deberá quedar relacionado de manera explícita en la factura para lo cual deben anexar la constancia de pago efectuado por el afiliado. El incumplimiento de esta obligación será causal de glosa de la cuenta presentada por **LA CONTRATISTA**.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. – INDEMNIDAD: LA CONTRATISTA** deberá mantener INDEMNE a **LA CONTRATANTE** respecto de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones de **LA CONTRATISTA**. En consecuencia, **LA CONTRATISTA** asumirá totalmente cualquier reclamación y pago de perjuicios que promueva un tercero contra **LA CONTRATANTE** o cualquiera de sus funcionarios, con ocasión del presente contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA – COMISIÓN EVALUADORA**: Para garantizar la normal ejecución del presente contrato, las partes designarán una comisión integrada por dos miembros elegidos por cada una de las dos partes. Esta comisión podrá ser permanente o transitoria, para resolver las diferencias que surjan en la interpretación, alcance y desarrollo del contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. – MODIFICACIÓN**: Toda modificación que se efectúe al presente contrato, deberá realizarse de común acuerdo entre las partes durante el plazo de ejecución de este, de lo cual se dejará constancia por escrito en el respectivo expediente contractual. **PARÁGRAFO PRIMERO. LA CONTRATANTE** y **LA CONTRATISTA** reconocen que el presente contrato se relaciona con el derecho a la salud y el uso de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, razón por la cual en el evento en que las autoridades del sector salud y demás autoridades competentes emitan ajustes legislativos y/o reglamentarios que afecten el contrato, **LA CONTRATANTE** podrá realizar los ajustes y/o tomar las medidas que considere necesarias.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. – LAS PARTES** no podrán ceder este contrato a persona alguna, natural o jurídica, nacional o extranjera, sin el previo consentimiento expreso de **LA OTRA PARTE**, manifestado por escrito.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA. – EXCLUSIONES:** Se encuentran excluidos del objeto del presente contrato los servicios de salud derivados de todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, especialmente aquellos considerados como cosméticos o suntuarios, los que expresamente definan el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y la normatividad vigente.

**CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA – CLÁUSULA COMPROMISORIA**: Las partes se comprometen a hacer todo lo posible para resolver en forma amistosa y directa las diferencias que surjan durante la relación contractual, en su ejecución, o liquidación, a través de arreglo directo, amigable composición, conciliación o cualquier otro medio de autocomposición de resolución de conflictos. Para tal efecto las partes disponen de diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha en que cualquiera de ellas requiera a la otra por escrito a las direcciones que aparezcan registradas en el contrato, para llegar a un acuerdo, de lo contrario, toda controversia o diferencia relativa a este Contrato, se resolverá por un Tribunal de Arbitramento presentado ante el Centro de Conciliación y Arbitraje de la Cámara de Comercio de Cúcuta, el cual estará sujeto a sus reglamentos, de acuerdo a las siguientes reglas: a) El Tribunal estará integrado por un (01) árbitro designado por las partes de común acuerdo. En caso de que no fuere posible, el árbitro será designado por el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Cúcuta, a solicitud de cualquiera de las partes. b) El Tribunal decidirá en Derecho. c) El tribunal sesionará en las instalaciones del Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Cúcuta.

**CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA – NATURALEZA JURÍDICA**: El presente contrato se considera de prestación de servicios en salud, de naturaleza privada, excluyendo cualquier tipo relación laboral entre las partes. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El personal que participe en el desarrollo del contrato dependerá laboralmente de **LA CONTRATISTA** y por ende **LA CONTRATANTE** no tendrá vínculo laboral alguno con el personal en mención.

**CLÁUSULA VIGESIMA– INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: LA CONTRATISTA** bajo la gravedad de juramento declara no encontrarse incursa en las causales de inhabilidades o incompatibilidades previstas en el Decreto 2463 de 1981, Ley 21 de 1982, Ley 789 de 2002 y Ley 80 de 1993, en general en cualquier disposición Constitucional, legal o reglamentaria y, se compromete que en caso de que sobreviniere alguna de ellas renunciará a la ejecución del presente contrato.

**CLÁUSULA VIGESIMA PRIMERA – CAUSALES DE TERMINACIÓN:** El presente contrato terminará en todos sus efectos, cuando quiera que ocurra una de las siguientes causas: 1) Por vencimiento del plazo inicialmente pactado. 2) Por fallas en la calidad y por falta de oportunidad en la prestación de los servicios por parte de LA CONTRATISTA. 3) El mutuo acuerdo entre las partes, caso en el cual, la parte interesada en la terminación deberá presentar con antelación la solicitud correspondiente. 4) Por la cesión del contrato sin haber sido autorizada en forma previa, expresa y escrita por las partes. 5) Por la disolución o liquidación de LA CONTRATISTA; por ser convocado a concordato; declarada en quiebra o concurso de acreedores, según fuere el caso o por incapacidad financiera, la cual se presume por cesación de pagos, incumplimiento de obligaciones laborales, embargo judicial, etc.; 6) Para el caso de las personas naturales será causal de terminación la muerte de LA CONTRATISTA. 7) Por fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobado. 8) Declaratoria de incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato. 9). Por decisión judicial o autoridad competente sin derecho



Vigilado Supersubsidio

a indemnización 10) La imposibilidad técnica, administrativa o legal debidamente sustentada para continuar con la ejecución del contrato. 11) El acaecimiento de circunstancias de caso fortuito o fuerza mayor que impidan la continuidad del contrato. 12) En caso de que cualquiera de LAS PARTE se encuentre incurso en causal de inhabilidad o incompatibilidad. 13) Por la utilización por parte de LA CONTRATISTA de mecanismos de competencia desleal encaminados a retirarle a LA CONTRATANTE afiliados o tolerar que otra Entidad Administradora de Planes de Beneficios de Salud aplique tales mecanismos en sus instalaciones. 14) En caso de que LA CONTRATISTA supere el valor presupuestal destinado para la atención de los afiliados durante el período de ejecución contractual, la Caja de Compensación Familiar podrá, de forma unilateral, dar por terminado el acuerdo suscrito entre las partes.15)De forma unilateral por cualquiera de LAS PARTES, en caso de encontrar algún resultado inusual en la consulta de listas restrictivas y verificación SARLAFT (Sistema de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo) FPADM y/o corrupción, opacidad, fraude – SICOF, contrabando, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita o que esté siendo investigado su representante legal o alguno de los socios por lavado de activos durante la vigencia del contrato. 16) Por presentarse una causa que genere inhabilidad e incompatibilidad sobreviniente. 17) El acaecimiento de circunstancias de caso fortuito o fuerza mayor que impidan la continuidad del contrato, orden de compra y/o servicios.18) Por la ocurrencia de cualquier causal legal de terminación del contrato. 19) Por el incumplimiento de los pagos de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y de riesgos laborales; 20) LA CONTRATANTE podrá dar por terminado este contrato sin que se genere indemnización alguna a favor de LA CONTRATISTA y con el simple envío por correo certificado de la comunicación escrita en este sentido a la dirección registrada en el numeral primero de la CLÁUSULA SEGUNDA de este contrato (Obligaciones de LA CONTRATISTA).

**PARÁGRAFO PRIMERO:** Cuando ocurran cualquiera de las situaciones antes descritas, la dependencia responsable deberá informar al Proceso de la División Legal y/o Área Legal para que éste actúe conforme a derecho y proceda a ordenar la terminación del contrato.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**: Con todo, cualquiera de las partes podrán dar por terminado el presente contrato, para lo cual LA PARTE interesada en terminarlo dará previo aviso de terminación a LA OTRA PARTE con treinta (30) días de antelación a la fecha en que desee terminarlo, sin que esta decisión genere algún tipo de indemnización o perjuicio a quien solicita la terminación, simplemente bastará la notificación por correo electrónico o comunicación escrita enviada por correo certificado a la dirección de notificaciones registrada.

**PARÁGRAFO TERCERO.** Con todo, **LA CONTRATANTE** podrá dar por terminado este contrato sin que se genere indemnización alguna a favor de **LA CONTRATISTA** y con el simple envío por correo certificado de la comunicación escrita en este sentido a la dirección registrada en el numeral primero de la **CLÁUSULA SEGUNDA** de este contrato (Obligaciones de **LA CONTRATISTA**) por, **a**). La utilización por parte de **LA CONTRATISTA** de mecanismos de competencia desleal debidamente acreditada, encaminados a retirarle a **LA CONTRATANTE** afiliados o tolerar que otra Entidad Administradora de Planes de Beneficios de Salud aplique tales mecanismos en sus instalaciones. **b**). Por no dar estricto cumplimiento y aplicación a lo establecido para el Sistema de Afiliación Transaccional, de que tratan los decretos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social **N°2353 de 2015,** *Por el cual se unifican y actualizan las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se crea el Sistema de Afiliación Transaccional y se definen los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud,* ***N°780 de 2016****, Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social,* ***N°064 de 2020,*** *Por el cual se modifican los artículos 2.1.3.11, 2.1.3.13, 2.1.5.1, 2.1.7.7, 2.1.7.8 y 2.1.3.17, y se adicionan los artículos 2.1.5.4 y 2.1.5.5 del Decreto 780 de 2016, en relación con los afiliados al régimen subsidiado, la afiliación de oficio y se dictan otras disposiciones,* **artículo 4 de la Resolución 1128 de 2020** y demás normas que modifiquen o sustituyan.

**PARÁGRAFO CUARTO.** Las partes, en uso de la autonomía y la voluntad, aceptan particularmente las causales de terminación contenidas en el **PARÁGRAFO SEGUNDO** anterior y, en caso de que ocurra una de ellas, se abstendrán de reclamar el incumplimiento contractual, indemnizaciones de perjuicio o de cualquier índole o de exigir el cumplimiento del plazo de ejecución contractual.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – GARANTÍAS:** GARANTÍAS: Para cubrir cualquier hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo de LA CONTRATISTA, éste se compromete a constituir garantía en favor de La Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano –COMFAORIENTE-, como Entidad de derecho privado, que consiste en una Póliza de seguros, expedida por una Compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia, la cual tendrá una cobertura desde el inicio de ejecución del contrato, que avalará el cumplimiento de las obligaciones surgidas del mismo. Esta garantía se mantendrá vigente durante el plazo de ejecución y se ajustará a los límites, existencia y extensión del riesgo amparado, así:

1. Cumplimiento del contrato: Por cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor contratado, con vigencia igual a la del mismo y cuatro (04) meses más.

2. Póliza de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales: Por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor contratado, con vigencia igual al plazo de ejecución y tres (3) años más.

3. Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales: Con el objeto de amparar eventuales reclamaciones por parte de COMFAORIENTE EPS-S, sus usuarios y terceros con ocasión de los servicios que presta LA CONTRATISTA, y que se ocasionen durante y después de la ejecución del presente contrato, LA CONTRATISTA se obliga a presentar Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales como una solución integral para cubrir los riesgos de responsabilidad civil frente a terceros en los que puede incurrir LA CONTRATISTA, así como los posibles riesgos de responsabilidad profesional por lesiones o daños que sufran los pacientes debido a un error del personal médico al servicio de LA CONTRATISTA, por una suma asegurada al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, con vigencia igual al plazo de ejecución del mismo y seis (06) meses más

PARÁGRAFO PRIMERO. Si LA CONTRATISTA ya posee una póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales, ésta será aceptada por LA CONTRATANTE siempre y cuando considere que con ella se aseguran de forma suficiente los riesgos que puedan presentarse con ocasión de la prestación de los servicios de salud a los afiliados. LA CONTRATISTA deberá incluir el presente contrato en el amparo de la mencionada Póliza y presentar a LA CONTRATANTE la constancia correspondiente.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Si LA CONTRATISTA ya posee una póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales, ésta será aceptada por LA CONTRATANTE siempre y cuando considere que con ella se aseguran de forma suficiente los riesgos que puedan presentarse con ocasión de la prestación de los servicios de salud a los afiliados. LA CONTRATISTA deberá incluir el presente contrato en el amparo de la mencionada Póliza y presentar a LA CONTRATANTE la constancia correspondiente.

PARÁGRAFO TERCERO. Las garantías se harán efectivas total o parcialmente, cuando a juicio de LA CONTRATANTE, LA CONTRATISTA hubiere incumplido cualquiera de las obligaciones pactadas en el presente Contrato previo aviso del siniestro ante la aseguradora.

Vigilado Supersubsidio

PARÁGRAFO CUARTO. En caso de que el presente contrato se adicione, prorrogue, o en cualquier otro evento en que fuere necesario, LA CONTRATISTA se obliga a modificar las garantías a que se refiere esta cláusula.

PARÁGRAFO QUINTO. Las garantías deben ser aprobadas por el Área Jurídica de la EPSS y no podrán ser canceladas sin la autorización escrita de LA CONTRATANTE.

PARÁGRAFO QUINTO. Teniendo en cuenta que, el presente contrato se celebra bajo la modalidad Evento, LA CONTRATANTE previa evaluación del supervisor del contrato podrá aceptar como garantía de cumplimiento un pagaré que respalde posibles incumplimientos del contrato, hasta tanto se expidan las pólizas exigidas en la presente cláusula, esto, debido al trámite administrativo que debe adelantar LA CONTRATISTA ante la Entidad Aseguradora para la expedición de las Pólizas exigidas. Lo anterior Teniendo en cuenta que, el pagaré es un título valor, lo cual, de acuerdo con lo establecido en el artículo 619 del código de comercio, son documentos necesarios para legitimar el ejercicio del derecho literal y autónomo que en ellos se incorporan. Puede ser de contenido crediticio, corporativo o de participación y de tradición o representativos de mercancías. De la misma forma, el artículo 709 del código de comercio establece los requisitos del pagaré así; El pagaré debe contener, además de los requisitos que establece el Artículo 621, los siguientes: 1) La promesa incondicional de pagar una suma determinante de dinero; 2) El nombre de la persona a quien deba hacerse el pago; 3) La indicación de ser pagadero a la orden o al portador, y 4) La forma de vencimiento.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. – CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES Y CONTROL DE CALIDAD:** LA CONTRATISTA garantiza que los medicamentos y demás productos ofrecidos y suministrados tienen procedencia legal, son de buena calidad, y cumplen con las normas vigentes de las autoridades competentes para suministro al público y demás especificaciones consignadas en la propuesta presentada.

**PARÁGRAFO PRIMERO.LA CONTRATISTA** se obliga a garantizar que los productos o medicamentos suministrados se efectúan dando estricto cumplimiento a las normas que rigen dichas actividades en la República de Colombia y según las regulaciones del **INVIMA**, así mismo deberá cumplir con lo establecido en el Decreto 677 de 1995 y las demás normas que lo adicionen, modifiquen, sustituyan.

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** Los medicamentos importados deberán cumplir con lo previsto en los Artículos 72 y 74 del Decreto 677 de 1995.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA. – - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS:** Toda controversia surgida de este contrato podrá ser abordada y resuelta así:

- **Arreglo directo.**

  Las partes se comprometen a hacer todo lo posible para resolver en forma amistosa y directa las diferencias que surjan durante la relación contractual, a través de arreglo directo para llegar a un acuerdo.

- **Conciliación.**

  Ante el Centro de Conciliación de la Cámara de Comercio de Cúcuta y/o centro de conciliación autorizado por el Ministerio de Justicia y del Derecho, cuya función consistirá en ayudar a las partes en la búsqueda y construcción de un acuerdo total o parcial.

  **Parágrafo**: Las etapas de arreglo directo e intervención de un tercero neutral son potestativas de las partes, y no constituyen requisitos de procedibilidad para la aplicación de la cláusula compromisoria.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA. - CLÁUSULA COMPROMISORIA:** Las partes acuerdan que cualquier diferencia que surja entorno a la ejecución, cumplimiento, pago, entre las partes, será resuelta por un Tribunal de Arbitramento presentado ante el Centro de Conciliación y Arbitraje de la Cámara de Comercio de Cúcuta, el cual estará sujeto a sus reglamentos, de acuerdo a las siguientes reglas: a) El Tribunal estará integrado por un (01) árbitro designado por las partes de común acuerdo. En caso de que no fuere posible, el árbitro será designado por el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Cúcuta, a solicitud de cualquiera de las partes. b) El Tribunal decidirá en Derecho. c) El tribunal sesionará en el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Cúcuta de manera presencial y/o virtual.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA. -LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** Una vez vencido el plazo de ejecución del Contrato, se procederán a la etapa de liquidación de este de la siguiente forma:

A. **De mutuo acuerdo.** Esta liquidación se hará de forma bilateral dentro de un término de cuatro (04) meses siguientes al vencimiento del plazo de ejecución contractual, durante la etapa de liquidación, el supervisor del contrato verificará el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones pactadas, estableciendo así el cumplimiento o no de las mismas y la procedencia o no del finiquito de las obligaciones, de manera total o parcial, de mutuo acuerdo.

   El acta de liquidación por mutuo acuerdo, debe ser firmada por las partes y el supervisor del contrato, una vez haya sido verificada por el proceso de Financiera y Contable.

B. **Unilateral.** En aquellos casos en que el contratista no se presente a la liquidación de mutuo acuerdo previa notificación o convocatoria que le haga la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano - COMFAORIENTE en el término establecido, o las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido, la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano - COMFAORIENTE tendrá la facultad de liquidar de forma unilateral el contrato hasta los dos (02) años siguientes al vencimiento del plazo de la liquidación bilateral. En este caso, bastará con la firma del contratante y el supervisor del contrato, una vez haya sido verificada por el proceso de Financiera y Contable.

**PARÁGRAFO 1:** El acta de liquidación de mutuo acuerdo o liquidación unilateral será proyectada por el área de contratación.

**PARÁGRAFO 2:** Para la liquidación de los contratos, siempre debe existir certificación del Proceso de Financiera y Contable donde se evidencie el valor cancelado del contrato ejecutado.

Vigilado Supersubsidio

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEPTIMA. INTERPRETACIÓN DEL CONTRATO**. Cuando surgieren discrepancias sobre la interpretación de las cláusulas del presente contrato que puedan ocasionar su parálisis o perturbar su ejecución, LA CONTRATISTA convocará a LA CONTRATANTE a efectos que de común acuerdo se expongan los mejores criterios sobre la manera de adelantar el cumplimiento del contrato, elaborándose un acta que describa los acuerdos establecidos.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA. – RESPONSABILIDAD LEGAL**: Las partes contratantes responderán civil y penalmente por sus acciones u omisiones en la actuación contractual, en la oportunidad, la calidad la eficiencia y mala práctica de la prestación de los servicios en desarrollo del presente contrato, según las normas contempladas en el Código de Comercio, el Código Civil, el Código Penal, la Ley 100 de 1993 y las demás normas que aclaren, modifiquen o sustituyan.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVENA. – PROHIBICIONES:** LA CONTRATISTA no podrá: **1).** Realizar prácticas discriminatorias en su atención a los usuarios; **2).** Divulgar cualquier información relacionada con los usuarios afiliados a LA CONTRATANTE, salvo la que requiera LA CONTRATANTE para efectos de este contrato, o la autoridad competente o que sea solicitada directamente por el usuario afiliado, siendo obligación de LA CONTRATISTA obtener las Autorizaciones del caso por parte del usuario previa o durante la prestación de los servicios de salud; **3)** Subcontratar con otros prestadores de servicios contratado.

**CLÁUSULA TRIGESIMA. - POLÍTICA SARLAFT/FPADM Y SICOF:** LA CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad de juramento, que los recursos que componen su patrimonio no proviene de lavado de activos, financiación del terrorismo, financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva, corrupción, opacidad, fraude, contrabando, narcotráfico, captación ilegal de dineros, y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de este contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas.

LA CONTRATISTA declara que no está relacionado, ni pretende involucrar sus negocios en lavado de activos, financiación del terrorismo, financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva, corrupción, opacidad, fraude, contrabando, narcotráfico, captación ilegal de dineros, y en general de cualquier actividad ilícita.

Para efectos de lo anterior, LA CONTRATISTA autoriza expresamente a Caja de Compensación del Oriente Colombiano Comfaoriente para que consulte los listados, sistemas de información y bases de datos a los que haya lugar y de encontrar algún reporte o actividad sospechosa la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano - Comfaoriente tiene el derecho de terminar unilateralmente el contrato sin que por este hecho esté obligado a indemnizar algún tipo de perjuicio y proceda adelantar las acciones contractuales y/o legales que correspondan.

**CLÁUSULA TRIGÉSIMA PRIMERA – NORMATIVIDAD APLICABLE:** Se entienden incorporadas al presente contrato todas las normas para la aplicación y desarrollo de las cláusulas en él pactadas de conformidad con las funciones y responsabilidad de las partes en la operación del Régimen Subsidiado y Régimen Contributivo por Movilidad, en especial lo dispuesto en la Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, Ley 1122 del 2007, Ley 1438 de 2011, Ley 1751 de 2015, Decreto 4747 de 2007, Decreto 780 de 2016, Decreto 0441 de 2022, Resolución 4505 del 2012, Resolución 1441 de 2016, modificada por la Resolución 1344 de 2019, Resolución 3202 de 2016, Resolución 3280 de 2018, modificada por la Resolución 0276 de 2019, Resolución 0273 de 2019, Resolución 2626 de 2019, Resolución 202 de 2021, Resolución 2335 de 2023, Resolución 2284 de 2023y demás normas que adicionen, modifiquen o sustituyan. El manual de contratación de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano –COMFAORIENTE, y el manual de contratación de COMFAORIENTE EPSS, proferido por el Consejo Directivo de la Corporación y demás documentos pertinentes.

**CLÁUSULA TRIGESIMA SEGUNDA. – CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA**: En caso de incumplimiento total de cualquiera de las obligaciones contractuales asumidas por **LA CONTRATISTA** y a título de estimación anticipada de perjuicios, se pacta una cláusula penal equivalente al treinta por ciento (30%) del valor total del contrato, suma que pagará **LA CONTRATISTA** a **LA CONTRATANTE**, previa declaratoria de incumplimiento que realizará este último sin necesidad de requerimiento judicial o extrajudicial alguno a **LA CONTRATISTA** para constituirlo en mora, y sin perjuicio del pago total de los perjuicios causados y de las acciones derivadas por dicho incumplimiento, tendientes a obtener el resarcimiento pleno de los perjuicios.

LA CONTRATISTA autoriza a **COMFAORIENTE** a efectuar el descuento respectivo del valor de los saldos insolutos que pudiere a ver a su favor en el momento en que COMFAORIENTE declare el incumplimiento total.

En el caso en que al momento de la liquidación del respectivo contrato aún existan dineros a favor de LA CONTRATISTA, éste autoriza a **COMFAORIENTE** a descontar el valor de la cláusula penal. De lo contrario, **COMFAORIENTE** podrá hacer efectiva la garantía de cumplimiento, o efectuar el cobro respectivo a LA CONTRATISTA de acuerdo con las disposiciones legales vigentes aplicables. Para los anteriores efectos, se entenderá que la compañía aseguradora conoce y acepta esta condición pactada con LA CONTRATISTA, con el hecho de expedir la póliza correspondiente para amparar el presente contrato.

Para la declaratoria de incumplimiento COMFAORIENTE dará previamente a EL CONTRATISTA la oportunidad de presentar las explicaciones pertinentes a efecto de excusar su responsabilidad mediante la prueba del factor extraño.

**CLÁUSULA TRIGESIMA TERCERA. – - INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA.** EL CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, con absoluta independencia y autonomía y no estará sometido a subordinación laboral con COMFAORIENTE y sus derechos se limitarán de acuerdo con la naturaleza del Contrato a exigir el cumplimiento del objeto, las obligaciones de COMFAORIENTE y la forma de pago pactado en el presente contrato.

**CLÁUSULA TRIGESIMA CUARTA. – DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL CONTRATO:** Son documentos que forman parte integral del contrato los siguientes: **1)** Propuesta de servicios presentada por **LA CONTRATISTA**, de acuerdo con la Convocatoria realizada previamente por **LA CONTRATANTE**. **2)** Formato de Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y/o Formato de Novedades de Prestadores de Servicios de Salud, Certificado de Habilitación; **3)** Anexos: Nota Técnica de servicios; Anexo Servicios Habilitados REPS, Anexo Técnico de indicadores 0441, Anexo técnico de Oportunidad en la Asignación de Citas, Anexo Técnico Rutas; **4)** Pólizas de garantía; **5)** Manual de Cuentas Médicas de **LA CONTRATANTE**. **6)** Manual de Referencia y Contrarreferencia de **LA CONTRATANTE**. **6)** Modelo de Atención **COMFAORIENTE EPSS**. **7)** I-EPSS-54 Matriz de Seguimiento y Evaluación Nota Técnica Acuerdo de Voluntades Modalidad Evento

**CLAUSULA TRIGÉSIMA QUINTA. – GASTOS DEL CONTRATO:** Los gastos que ocasione la legalización del contrato, si a ello hubiere lugar, serán dé cuenta de **LA CONTRATISTA**


Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755580 PBX Ext. 2808
Línea gratuita Nacional 018000962055
www.comfaoriente.com
Vigilado Supersubsidio
Supersalud
CODIGO: F-EPSS-75

**CLAUSULA TRIGÉSIMA SEXTA. - DECLARACIÓN: LA CONTRATISTA** declara bajo la gravedad de juramento la autenticidad de los datos, información y documentos entregados a **LA CONTRATANTE** con ocasión a este contrato.

**CLAUSULA TRIGÉSIMA SEPTIMA. – PROTECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**: Las bases de datos, los manuales de procedimiento, la documentación y en general toda la información a la que tenga acceso **LA CONTRATISTA**, es de propiedad de **LA CONTRATANTE**, por lo tanto, ésta no podrá ni directa, ni indirectamente, utilizarla para fines distintos al objeto contractual. Tampoco podrá **LA CONTRATISTA** utilizar comercialmente los datos a los cuales tenga acceso, ni compartirlos o enajenarlos sin autorización, ni prestar con ellos servicios a terceros. **LA CONTRATISTA**, manifiesta conocer la política de manejo de datos de **COMFAORIENTE** para el cumplimiento de la ley 1581 de 2012 sobre la protección de datos personales, manejados por la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano COMFAORIENTE, que se encuentra publicada en la página web www.comfaoriente.com, quedando obligada a respetarla y aplicarla en el manejo de la información que reciba o a la que tenga acceso. El supervisor de contrato verificará el estricto acatamiento de la política de manejo de datos y su aplicación para el cumplimiento de la ley 1581 de 2012 sobre la protección de datos personales manejados por la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano COMFAORIENTE.

**CLAUSULA TRIGÉSIMA OCTAVA. – CONFIDENCIALIDAD: LA CONTRATISTA** se obliga a guardar estricta reserva y confidencialidad de toda la información relacionada con la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano – COMFAORIENTE, con el Programa como Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano -COMFAORIENTE- y con sus afiliados. De igual forma, LA CONTRATISTA se compromete a comunicar a sus empleados y demás, el contenido de la presente cláusula, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento. **PARÁGRAFO:** La información relacionada con la atención brindada a Afiliados identificados como Victimas del conflicto armado, solo debe ser utilizada para garantizar la integralidad en la atención en salud. No podrá ser de público conocimiento ni ser utilizada para fines distintos, se precisa que será responsabilidad de LA CONTRATISTA garantizar la confidencialidad de la información entregada y manejada.

**PARÁGRAFO**. La violación de la confidencialidad o el uso indebido de información dará lugar a que la CONTRATANTE, dé por incumplido el contrato, dirigirse ante la jurisdicción civil o arbitral y la indemnización de los perjuicios que se hayan ocasionado.

**CLAUSULA TRIGÉSIMA NOVENA. SUSPENSIÓN DE LOS SERVICIOS: LA CONTRATANTE** podrá suspender, a su juicio, en todo o en parte, los servicios contratados, cuando por causas imputables a **LA CONTRATISTA** no se estén ejecutando dentro de las condiciones técnicas, especificaciones convenidas y por infracción de las normas de seguridad establecidas por la Ley y/o por COMFAORIENTE cuando no requiera de los servicios.

**PARÁGRAFO**: COMFAORIENTE, durante el plazo de ejecución del contrato podrá prescindir de todos o algunos servicios según sus necesidades.

**CLAUSULA CUADRAGESIMA. PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN**: El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes.

En constancia y aceptación, se firma el presente contrato a los veintisiete (27) días del mes de diciembre de 2024.

**LA CONTRATANTE**

**OMAR JAVIER PEDRAZA FERNANDEZ**
Director Administrativo
Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano

**LA CONTRATISTA**

**JAICHIRLEY CARO MORENO**
Representante Legal

| | NOMBRES Y APELLIDOS | CARGO | FIRMA |
|---|---|---|---|
| Revisó | Almanury Pérez Contreras | Gerente EPS-S | |
| Revisó | Lorena Paola Álvarez Hernández | Jefe División de Servicio de Salud/Supervisor | |
| Revisó | Paola Ramírez Savi | Jefe de Grupo Jurídico | |
| Revisó | Leidy Tatiana Romero Flórez | Asesora Jurídica | |
| Revisó | Alnichelt Yoleth Andrea Guiaso Vesga | Profesional de Calidad | |
| Revisó | Loida Patricia Rivera Pinzón | Jefe Técnico de Aseguramiento | |
| Revisó | Jhon Jairo Contreras Castro | Profesional de Análisis de Riesgos y Costos en Salud | |
| Revisó | Alix Yaneth Herrández Pérez | Profesional de Cuentas Medicas | |
| Revisó | Oscar Cancino Bautista | Jefe Técnico De Contabilidad y Cartera De Salud | |
| Revisó | Nini Ochoa Espinosa | Profesional de Autorizaciones | |
| Revisó | Angie Gabriella Verjel Rodriguez | Profesional de Promoción y Mantenimiento de la Salud | |
| Revisó | Maria Fernanda Uribe Sanabria | Jefe de Grupo Referencia, contrarreferencia y Servicios hospitalarios | |
| Elaboró | Vector Johan Madariaga Londoño | Jefe de Grupo Contratación | |
| Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las disposiciones legales y/o técnicas vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma del remitente | | | |

Vigilado Supersubsidio

## ANEXO TECNICO N° TARIFAS Y SERVICIOS

| | | |
|---|---|---|
| 890250 | Consulta de primera vez por ginecología | $ 73,900 |
| 890350 | Consulta de control por ginecología | $ 73,900 |
| 890206 | Consulta de primera vez por nutrición | $ 37,200 |
| 890306 | Consulta de control por nutrición | $ 37,200 |
| 890208 | Consulta de primera vez por psicología | $ 35,000 |
| 890308 | Consulta de control por psicología | $ 35,000 |
| | Parto con implante subdermico a tarifas vigencia 2025 ( incluye insumo, consulta, colocación, retiro y control) | $ 1,156,000 |
| | Parto sin implante subdermico a tarifas vigencia 2025 ( incluye el suministro de anticonceptivos orales, inyectables y de barrera (preservativo)) | $ 936,000 |
| | Servicios no incluidos en la tabla a tarifas soat vigente menos 10% para todos los usuarios | Soat menos 10% |

Vigilado Supersubsidio

## ANEXO N°2 SERVICIOS REPS

1/2

| Departamento | Municipio | Código Sede Prestador | Sede | Nombre Sede Prestador | Servicio | Distintivo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 129 -HOSPITALIZACION ADULTOS | DHSS0212909 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 130 -HOSPITALIZACION PEDIATRICA | DHSS0214310 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 312 -ENFERMERIA | DHSS0212911 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 320 -GINECOBSTETRICIA | DHSS0212912 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 328 -MEDICINA GENERAL | DHSS0212913 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 331 -NUTRICIÓN Y DIETETICA | DHSS0525009 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 334 -ODONTOLOGIA GENERAL | DHSS0212914 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 344 -PSICOLOGIA | DHSS0212915 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 420 -VACUNACION | DHSS0212916 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 706 -LABORATORIO CLINICO | DHSS0212917 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO | DHSS0212918 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 714 -SERVICIO FARMACEUTICO | DHSS0214320 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS | DHSS0212920 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 1101-ATENCION DEL PARTO | DHSS0212921 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 1102-URGENCIAS | DHSS0212922 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO | DHSS0212923 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 13 | PUESTO DE SALUD CASITAS | 749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS | DHSS0212927 |
| Norte de Santander | CONVENCION | 5420601020 | 07 | PUESTO DE SALUD DE LA TRINIDAD | 749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS | DHSS0212930 |
| Norte de Santander | CONVENCION | 5420601020 | 08 | PUESTO DE SALUD DE CARTAGENITA | 749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS | DHSS0212931 |
| Norte de Santander | CONVENCION | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCION | 129 -HOSPITALIZACION ADULTOS | DHSS0212932 |
| Norte de Santander | CONVENCION | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCION | 130 -HOSPITALIZACION PEDIATRICA | DHSS0212933 |
| Norte de Santander | CONVENCION | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCION | 312 -ENFERMERIA | DHSS0212934 |
| Norte de Santander | CONVENCION | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCION | 320 -GINECOBSTETRICIA | DHSS0212935 |
| Norte de Santander | CONVENCION | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCION | 328 -MEDICINA GENERAL | DHSS0212936 |
| Norte de Santander | CONVENCION | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCION | 331 -NUTRICIÓN Y DIETETICA | DHSS0525007 |
| Norte de Santander | CONVENCION | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCION | 334 -ODONTOLOGIA GENERAL | DHSS0212937 |
| Norte de Santander | CONVENCION | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCION | 344 -PSICOLOGIA | DHSS0212938 |
| Norte de Santander | CONVENCION | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCION | 420 -VACUNACION | DHSS0212939 |
| Norte de Santander | CONVENCION | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCION | 706 -LABORATORIO CLÍNICO | DHSS0212940 |
| Norte de Santander | CONVENCION | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCION | 712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO | DHSS0212941 |
| Norte de Santander | CONVENCION | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCION | 714 -SERVICIO FARMACEUTICO | DHSS0212942 |
| Norte de Santander | CONVENCION | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCION | 749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS | DHSS0212943 |
| Norte de Santander | CONVENCION | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCION | 1101-ATENCION DEL PARTO | DHSS0212944 |
| Norte de Santander | CONVENCION | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCION | 1102-URGENCIAS | DHSS0212945 |
| Norte de Santander | CONVENCION | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCION | 1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO | DHSS0212946 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 129 -HOSPITALIZACION ADULTOS | DHSS0212974 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 130 -HOSPITALIZACION PEDIATRICA | DHSS0212975 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 312 -ENFERMERIA | DHSS0212976 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 320 -GINECOBSTETRICIA | DHSS0212977 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 328 -MEDICINA GENERAL | DHSS0212978 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 331 -NUTRICIÓN Y DIETETICA | DHSS0525008 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 334 -ODONTOLOGIA GENERAL | DHSS0212979 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 344 -PSICOLOGIA | DHSS0212980 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 420 -VACUNACION | DHSS0212981 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 706 -LABORATORIO CLÍNICO | DHSS0212982 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO | DHSS0212983 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 714 -SERVICIO FARMACEUTICO | DHSS0212984 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS | DHSS0212985 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 1101-ATENCION DEL PARTO | DHSS0212986 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 1102-URGENCIAS | DHSS0212987 |

2/2

| Departamento | Municipio | Código Sede Prestador | Sede | Nombre Sede Prestador | Servicio | Distintivo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO | DHSS0212988 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 21 | IPS GUAMALITO | 312 -ENFERMERIA | DHSS0212989 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 21 | IPS GUAMALITO | 328 -MEDICINA GENERAL | DHSS0212990 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 21 | IPS GUAMALITO | 334 -ODONTOLOGIA GENERAL | DHSS0212991 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 21 | IPS GUAMALITO | 420 -VACUNACION | DHSS0212992 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 21 | IPS GUAMALITO | 706 -LABORATORIO CLÍNICO | DHSS0212993 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 21 | IPS GUAMALITO | 712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO | DHSS0212994 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 21 | IPS GUAMALITO | 714 -SERVICIO FARMACEUTICO | DHSS0212995 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 21 | IPS GUAMALITO | 749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS | DHSS0212996 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 21 | IPS GUAMALITO | 1102-URGENCIAS | DHSS0212997 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 21 | IPS GUAMALITO | 1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO | DHSS0212998 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 05 | PUESTO DE SALUD DE EL ASERRIO | 749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS | DHSS0213000 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | 312 -ENFERMERIA | DHSS0213004 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | 328 -MEDICINA GENERAL | DHSS0213005 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | 334 -ODONTOLOGIA GENERAL | DHSS0213006 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | 420 -VACUNACION | DHSS0213007 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | 706 -LABORATORIO CLÍNICO | DHSS0213008 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | 712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO | DHSS0213009 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | 714 -SERVICIO FARMACEUTICO | DHSS0213010 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | 749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS | DHSS0213011 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | 1101-ATENCION DEL PARTO | DHSS0213012 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | 1102-URGENCIAS | DHSS0213013 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | 1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO | DHSS0213014 |

Vigilado Supersubsidio

COMFAORIENTE E.P.S.S

NIT 800000670-8

## ACTA DE INICIO

| | |
|---|---|
| **CONTRATO No.** | **CCF050-118-2025** |
| **CONTRATISTA:** | **E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL** |
| **OBJETO:** | El objeto del presente contrato es la prestación por parte de LA CONTRATISTA, de los servicios del Plan de Beneficios en Salud (PBS), debidamente declaradas y/o habilitados según código de habilitación número **540030102001** y Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), de conformidad con su capacidad instalada, contemplados en el Plan de Beneficios de Salud PBS que se encuentre vigente a la fecha de la prestación del servicio y las normas que lo modifiquen o adicionen, para los afiliados de **COMFAORIENTE EPS-S** que se encuentren activos en su Base de Datos, estos servicios se prestarán en la modalidad de pago por **CAPITACION** conforme al **ANEXO N°1 – Nota Técnica de servicios** y en forma directa. |
| **VALOR DEL CONTRATO:** | **$ 1.155.169.512 M/CTE** |
| **FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:** | 27 de diciembre de 2024 |
| **FECHA DE INICIO:** | **01 DE ENERO DE 2025** |
| **FECHA DE TERMINACIÓN:** | **31 DE DICIEMBRE DE 2025** |
| **SUPERVISOR:** | **LORENA PAOLA ALVAREZ HERNANDEZ** |
| **PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO:** | Polizas de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales. |

En la ciudad de San José de Cúcuta, el primer (01) día del mes de enero de 2025, se reunieron **LORENA PAOLA ALVAREZ HERNANDEZ**, identificada con Cédula de Ciudadanía No.22.655.609 de Barranquilla, en calidad de **SUPERVISOR** del contrato de la referencia y **JAICHIRLEY CARO MORENO** mayor de edad, identificado con 37.543.917 DE PIEDECUESTA quien actúa en calidad de **REPRESENTANTE LEGAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL** con el objeto de iniciar la ejecución del contrato citado, de conformidad con los términos establecidos en el mismo.

Para constancia se firma por quienes han intervenido en esta diligencia.

**LORENA PAOLA ALVAREZ HERNANDEZ**
SUPERVISOR

**JAICHIRLEY CARO MORENO**
REPRESENTANTE LEGAL

Vigilado Supersubsidio

ComfaOriente E.P.S.S

| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD N° CCF050-118-2025 de 2025 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| RÉGIMEN DE AFILIACIÓN: | Subsidiado: X | | Contributivo: | | Contributivo Movilidad: | | |
| LUGAR DE PRESTACIÓN DE SERVICIO: CONVENCION, TEORAMA Y EL CARMEN | DPTO: NORTE DE SANTANDER | | MPIO: CONVENCION, TEORAMA Y EL CARMEN USUARIOS: 19698 | | | | |
| **ERP:** | | | | | | | |
| RAZON SOCIAL: | **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO** | | | | | | |
| NIT: | 890.500.675-6 | | CIUDAD DOMICILIO: | CÚCUTA | | | |
| DIRECCIÓN: | Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa | | | | | | |
| REPRESENTANTE LEGAL: | **OMAR JAVIER PEDRAZA FERNANDEZ** | | | | | | |
| Nº IDENTIFICACIÓN: | 13.487.441 de Cúcuta | | | | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO: | gerencia.eps@comfaoriente.com | | | | | | |
| SUPERVISOR DEL CONTRATO: | LORENA PAOLA ALVAREZ HERNANDEZ | | | | | | |
| **PSS:** | | | | | | | |
| RAZÓN SOCIAL: | E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | | | | | | |
| NIT: | 807.008.842-9 | | CIUDAD DOMICILIO: | CONVENCION, TEORAMA Y EL CARMEN | | | |
| DIRECCIÓN: | CLL 20 CARRERA 3A BARRIO SANTA BARBARA - IPS ABREGO (ABREGO) | | | | | | |
| REPRESENTANTE LEGAL: | JAICHIRLEY CARO MORENO | | | | | | |
| Nº IDENTIFICACIÓN: | 37.543.917 DE PIEDECUESTA | | | | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO: | ventanillaunica@esehrno.gov.co HOSPIATAL@ESENOROCCIDENTAL.GOV.CO | | | | | | |
| TIPO: | **Prestador de Servicios en Salud (PSS)** X | | | | **Proveedor de Tecnologías en Salud (PTS)** | | |
| CLASE: | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS (IPS) X | | | | IPS INDÍGENA (IPSI) | | |
| | TRASPORTE ESPECIAL DE PACIENTES (PSS) | | | | PROFESIONAL INDEPENDIENTE (PI) | | |
| | GESTOR FARMACÉUTICO (GF) | | | | OPERADOR LOGÍSTICO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD (OLTS) | | |
| | ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL (ONG) | | | | UNIVERSIDAD (UN) | | |
| NATURALEZA JURÍDICA: | Privada: | | Pública: X | | Mixta: | | |
| **SERVICIOS CONTRATADOS:** | | | | | | | |
| GRUPOS DE SERVICIOS: | INTERNACIÓN X | | | | QUIRÚRGICO X | | |
| | CONSULTA EXTERNA X | | | | ATENCIÓN INMEDIATA | | |
| | URGENCIAS X | | | | TRANSPORTE ASISTENCIAL X | | |
| | APOYO DIAGNÓSTICO / COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA X | | | | PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA X | | |
| | ATENCIÓN EXTRAMURAL X | | | | OTROS SERVICIOS X | | |
| ÁMBITO DE ATENCIÓN: | INTRAMURAL X | | | | EXTRAMURAL X | | |
| | EXTRAMURAL – ATENCIÓN DOMICILIARIA | | | | EXTRAMURAL – UNIDAD MÓVIL | | |
| | TELEMEDICINA – INSTITUCIÓN REMISORA | | | | TELEMEDICINA – CENTRO DE REFERENCIA | | |
| COMPLEJIDAD: | BAJA: X | | MEDIA: | | ALTA: | | |
| **MODALIDAD DEL CONTRATO:** | | | | | | | |
| MODALIDAD DE PAGO: | PAGO POR CAPITACIÓN X | | | | PAQUETE | | |
| | CANASTA | | | | CONJUNTO INTEGRAL | | |
| | PAGO GLOBAL PROSPECTIVO | | | | PAGO POR EVENTO | | |
| **DURACIÓN Y VIGENCIA:** | | | | | | | |
| INICIA ÉL: | 01 DE ENERO DE 2025 | | | TERMINA: | 31 DE DICIEMBRE DE 2025 | | |
| **VALOR DEL CONTRATO:** | | | | | | | |
| EN NÚMEROS: | **$1.155.169.512.** | | | | | | |
| EN LETRAS: | **MIL CIENTO CINCUENTA Y CINCO MILLONES CIENTO SESENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS DOCE PESOS M/CTE.** | | | | | | |
| VALOR USUARIO | **$4887** | | | | | | |

Vigilado Supersubsidio

ComfaOriente E.P.S.'S

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CELEBRADO ENTRE EL PROGRAMA COMO ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO -COMFAORIENTE- CODIGO: CCF050 Y LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**

Entre los suscritos, **OMAR JAVIER PEDRAZA FERNÁNDEZ**, mayor de edad, domiciliado y residenciado en la ciudad de San José de Cúcuta, identificado con la cédula de ciudadanía número 13.487.441 de Cúcuta, en condición de Director Administrativo de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano COMFAORIENTE, entidad sin ánimo de lucro, domiciliada en San José de Cúcuta, con personería jurídica reconocida mediante resolución número 0083 del 26 de junio de 1968 expedida por la Gobernación del Departamento de Norte de Santander, quien para los efectos propios del presente documento se denominará **LA CONTRATANTE, LA ERP o COMFAORIENTE EPS-S**, de una parte y, por otra parte **JAICHIRLEY CARO MORENO** mayor de edad, identificado con C.C. No. **37.543.917 DE PIEDECUESTA** obrando en Representación Legal de la **E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL** quien en adelante y para efectos del presente contrato se denominará **LA CONTRATISTA, EL PSS** o **EL PTS**, previas las siguientes:

## CONSIDERACIONES

1. La Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano –**COMFAORIENTE**-, es una Corporación de derecho privado, autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud para funcionar como Entidad Promotora de Salud - EPS, autorización que le fue otorgada mediante:

   a. Resolución No. 002862 de 2015 "*por medio de la cual se habilita excepcionalmente como EPS del Régimen Subsidiado a la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano-* ***COMFAORIENTE****, identificado con NIT. 890.500.675-6*",
   b. Resolución No. 1804 del 24 de junio de 2016 "*Por la cual se* ***CONFIRMA la HABILITACIÓN*** *otorgada, se aprueba una operación en nuevos Municipios y un aumento en la Capacidad de Afiliación al Programa como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Subsidiado de la* ***CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO – COMFAORIENTE*** *con NIT 890.500.675-6, y se dictan otras disposiciones*",
   c. Resolución N°8674 del 18 de julio de 2018, "*Por la cual actualiza la Autorización de Funcionamiento otorgada mediante Resolución 2862 de 2015 al Programa de Entidad Promotora de Salud de la* ***CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE ORIENTE COLOMBIANO - COMFAORIENTE*** *NIT. 890500675-6, para la operación del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y se dictan otras disposiciones.*",
   d. Resolución 2023310010004588-6 del 18 de julio de 2023 "*Por la cual se renueva la vigencia de una autorización de funcionamiento a una Entidad Promotora de Salud y se dictan otras disposiciones*", acto administrativo que resolvió: "***ARTÍCULO PRIMERO. RENOVAR*** *la vigencia de la* ***AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO*** *otorgada mediante la Resolución 2862 de 2015 al Programa de Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano – COMFAORIENTE, identificada con NIT 890.500.675-6, actualizada a través de la Resolución 8674 de 2018 para la operación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, por un término de cinco (5 años).*"

2. Conforme a lo previsto en la normatividad vigente, y con el fin de garantizar los servicios de salud a los afiliados a **COMFAORIENTE EPS-S**, se requiere de la contratación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que conformen la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud de la EPS-S.
3. La Ley 100 de 1993 creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, modificada entre otras, por la Ley 1122 de 2007 y la ley 1438 de 2011.
4. El Artículo 217 de la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios han facultado a **COMFAORIENTE EPS-S** para ejercer las funciones propias de la Administración del Régimen Subsidiado de Salud.
5. La Ley 1751 de 2015, reguló el derecho fundamental a la salud y dictó otras disposiciones.


Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cucuta – Norte de Santander
Teléfono 5755560 PBX Ext. 2808
Linea gratuita Nacional 018000952055
www.comfaoriente.com
Vigilado Supersubsidio
Supersalud

6. Al Programa como Entidad Promotora de Salud de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO – COMFAORIENTE-**, le corresponde asegurar y garantizar la prestación efectiva de los servicios de salud contenidos en el Plan de Beneficios de Salud a sus afiliados.

7. La contratación de servicios se rige por lo establecido en la Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, Decreto 4747 de 2007, Resoluciones 4505 del 2012, 202 de 2021, decreto 780 de 2016 emanados por el Ministerio de Salud y Protección Social, Decreto 441 de 2022, el Acuerdo N°003 de 2024, emanado por el Consejo Directivo de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano – COMFAORIENTE-, por medio del cual se aprueba la modificación del Acuerdo 009 del 29 de septiembre de 2023, por medio del cual se adopta el Manual de Contratación de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano – COMFAORIENTE- M-DLG-01-V:07, el Manual de Contratación de **COMFAORIENTE EPS-S, M-EPSS-06** y demás normas que adicionen, modifiquen o sustituyan.

Así las cosas, las partes de mutuo acuerdo han convenido celebrar el Presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD** o **ACUERDO DE VOLUNTADES** regido por las normas legales vigentes y contenido en las siguientes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es la prestación por parte de LA CONTRATISTA, de los servicios del Plan de Beneficios en Salud (PBS), debidamente declaradas y/o habilitados según código de habilitación número **540030102001** y Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), de conformidad con su capacidad instalada, contemplados en el Plan de Beneficios de Salud PBS que se encuentre vigente a la fecha de la prestación del servicio y las normas que lo modifiquen o adicionen, para los afiliados de **COMFAORIENTE EPS-S** que se encuentren activos en su Base de Datos, estos servicios se prestarán en la modalidad de pago por **CAPITACION** conforme al **ANEXO N°1 – Nota Técnica de servicios** y en forma directa, con calidad, oportunidad y demás características del SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD de COMFAORIENTE EPSS, directrices y normas enmarcadas por el gobierno nacional, Decreto 4747 del 2007, Decreto 441 de 2022, Resolución 3047 de 2007, Ley 1122 de 201, Resoluciones del Ministerio de la Salud y Protección Social N°273 de 2019, 783 del 2012, 4505 del 2012, 202 de 2021, 3202 de 2016, 3280 de 2018 modificada por la resolución 0276 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, que tiene como objeto la prestación de los servicios de las intervenciones de atención integral para la promoción y mantenimiento de la salud, ruta de atención en salud materno perinatal, Realizar la evaluación del riesgo individual de los usuarios que asistan por demanda espontánea y realizar la demanda inducida institucional a las rutas integrales de atención en salud-RIAS que correspondan de acuerdo a su condición, atención integral a población materno perinatal de acuerdo al lineamiento de la ruta de atención materno perinatal implementado a través de la resolución 3280 de 2018, incluida la atención por medicina general, enfermería, psicología, nutrición y ginecología; ruta integral de atención en salud para personas con riesgo o presencia de alteraciones cardio-cerebro-vascular-metabólicas manifiestas, ruta integral de atención en salud para personas con riesgo o presencia de cáncer, VIH, atención, notificación, seguimiento de enfermedades de interés en salud pública contenidos en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y demás normas que la aclaren, reglamenten, adicionen, modifiquen o sustituyan los programas inmersos en promoción de la salud y mantenimiento de la enfermedad, guías materno perinatal, aplicación de Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, lineamiento nacional del programa ampliado de inmunizaciones- PAI, información objeto de reporte a la Cuenta de Alto Costo. Se implementará de acuerdo a las indicaciones de Ministerio de Salud y Protección Social.

**PARÁGRAFO PRIMERO. LA CONTRATANTE** suministrará a **LA CONTRATISTA** la base de datos georreferenciada de la población objeto de la atención.

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** El suministro de Tecnologías en Salud no financiadas con recursos de la UPC o de Servicios complementarios se realizará conforme a lo estipulado en la Resolución 740 de 2024, del Ministerio de Salud y Protección Social, Por la cual se actualiza el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud y servicios complementarios no financiadas con recursos de la UPC y se dictan otras disposiciones. El diligenciamiento de la prescripción de Tecnologías en Salud no financiadas con Recurso de la UPC o de Servicios Complementarios se realizará mediante la herramienta tecnológica MIPRES del Ministerio de Salud y Protección Social, para la prestación del servicio de salud de manera ambulatoria (priorizado, no priorizado y hospitalario domiciliario) deberá contar con el direccionamiento MIPRES (autorización de servicios) realizado por COMFAORIENTE EPS-S.

Vigilado Supersubsidio


Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755560 PBX Ext. 2808
Línea gratuita Nacional 018000962055
www.comfaoriente.com
Supersalud

**CLÁUSULA SEGUNDA. OBLIGACIONES DE LA CONTRATISTA**: LA CONTRATISTA se obliga para con LA CONTRATANTE a cumplir con las siguientes obligaciones:

1) Atender en las instalaciones de la ESE, Ubicado en las Sedes Principal y Puestos de Salud de acuerdo al Horario establecido por la ESE, las cuales se encuentran ubicados en CONVENCION, TEORAMA Y EL CARMEN con total autonomía y con sus propios recursos, con su infraestructura y capacidad instalada propia en el Municipio, en las condiciones técnicas, administrativas y operativas que la Ley exige para cada actividad, a los afiliados debidamente acreditados por LA CONTRATANTE.

2) LA CONTRATISTA dará cumplimiento a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención materno perinatal, dando cumplimiento a los tres anexos técnicos de la resolución 3280 de 2018 modificada por la resolución 0276 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo al lineamiento de la ruta de atención materno perinatal implementado a través de la resolución 3280 de 2018, incluida la atención por medicina general, enfermería, psicología, nutrición y ginecología: **ANEXO 1)** Lineamiento técnico y operativo ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud; **ANEXO 2)** Directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y **ANEXO 3)** Lineamiento técnico y operativo de la ruta integral de atención en salud materno perinatal, emanados por el Ministerio de Salud y Protección social (se entregan los tres anexos en medio magnético debidamente identificados), de igual forma pueden ser consultados en el siguiente link: http://url.minsalud.gov.co/resolucion-3280-2018. LINEAMIENTO TÉCNICO Y OPERATIVO DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD: **3.2 Responsabilidades de los integrantes del SGSSS**; **3.2.1 Prestadores de servicios de salud**: Para implementar las Rutas Integrales de Atención en Salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las demás entidades que tengan a su cargo la ejecución de acciones en salud, además de las responsabilidades previstas en el artículo 9° de la Resolución 3202 de 2016 y demás normatividad pertinente, deberán ejecutar las siguientes acciones: **1.** Participar en los espacios de coordinación convocados por las Entidades promotoras de salud, Entidades que administran los regímenes de excepción y especiales, entidades obligadas a compensar y Entidades Territoriales para la planeación, ejecución, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas de la atención integral en salud. **2.** Conocer la situación de salud de las personas y familias a su cargo, con el fin de generar las acciones requeridas para garantizar su atención oportuna e integral, en el marco del acuerdo de voluntades. **3.** Garantizar la prestación de servicios contratados en el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud (generar la orden de las actividades que no sean de baja complejidad y direccionar al usuario hacia la EPSS), ajustando sus procesos administrativos para eliminar barreras de acceso; tales como: agendas; atención preferencial según las necesidades de la población usuaria; dispensación de medicamentos u otros dispositivos (métodos de anticoncepción), implementación de proceso de referencia y contrarreferencia de muestras y resultados, la inclusión de ajustes razonables para la eliminación de barreras físicas, actitudinales y comunicativas, entre otros. **4.** Direccionar a la población a su cargo, en los casos que se requiera, hacia los servicios sociales, las intervenciones colectivas o a las entidades responsables de las atenciones dispuestas en rutas intersectoriales para la atención de eventos como la violencia de género, violencia sexual, maltrato infantil, entre otras. **5.** Realizar las adaptaciones y adecuaciones de los servicios y las modalidades de prestación, requeridos para garantizar la atención integral con calidad, teniendo en cuenta los ámbitos territoriales: urbano, de alta ruralidad y con población dispersa; así como los aspectos sociales o culturales y los momentos de curso de vida de los diferentes grupos poblacionales. **6.** Cumplir los mecanismos de referencia y contrarreferencia y de coordinación entre los prestadores establecidos por las Entidades Promotoras de Salud, Entidades que administran los regímenes de excepción y especiales, entidades obligadas a compensar. **7.** Desarrollar y fortalecer las capacidades a nivel individual y organizacional. Esto incluye, el desarrollo de las capacidades y suficiencia de talento humano, los procesos organizacionales y disposición de los recursos físicos o tecnológicos requeridos para la atención conforme a lo establecido en los procedimientos de las RIAS. **8.** Garantizar que la historia clínica del usuario adscrito a la IPS primaria muestre la totalidad de atenciones realizadas conforme a los contenidos de las Rutas Integrales de Atención en Salud. **9.** Suministrar la información requerida para monitorear y evaluar la atención integral en salud en el marco de lo establecido en las RIAS y los resultados esperados de la prestación de las atenciones, a la entidad responsable de pago y al Ministerio de Salud y Protección Social, de conformidad con el proceso y las fuentes de información definidos para tal fin por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. **10.** Evaluar en el marco de sus competencias, los resultados en salud en las personas, familias y las comunidades conforme a lo establecido en las Rutas Integrales de Atención en Salud, planes y acuerdos suscritos a nivel departamental para la adaptación e implementación progresiva de las mismas o acuerdos operativos suscritos entre las partes. **3.3 Intervenciones Individuales**. Se definen como el conjunto de intervenciones en salud dirigidas a las

Vigilado Supersubsidio

personas en sus diferentes momentos de curso de vida y a la familia como sujeto de atención, que tienen como finalidad la valoración integral, la detección temprana, la protección específica y la educación para la salud de forma individual grupal o familiar, con el fin de potenciar o fortalecer las capacidades para el cuidado de la salud de las personas, minimizar el riesgo de enfermar o derivar oportunamente a rutas de grupo de riesgo o a los servicios de salud requeridos para el manejo de su condición de salud. En caso que una persona sea diagnosticada con un evento en salud, para el cual la RPMS contempla intervenciones de detección temprana, debe continuar con el manejo definido según el evento y continuar con las demás atenciones e intervenciones hacen parte de la RPMS (generar la orden de las actividades que no sean de baja complejidad y direccionar al usuario hacia la EPSS). **Intervenciones por momento del curso de vida:** En el **anexo 5 (Medio Magnético)** del presente contrato, se presentan los esquemas de atenciones individuales por momento de curso de vida y su contenido se precisa en el **anexo 3- (Medio Magnético)** "Directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud"; las actividades a intervenir objeto del contrato y distribuidas por ciclo vital son:

**NIÑOS Y NIÑAS DE PRIMERA INFANCIA 0-5 AÑOS**; el cual comprenden INTERVENCIONES: *valoración integral:* Atención En Salud Por Medicina General O Especialista En Pediatría O Medicina Familiar; atención en salud por profesional de enfermería; atención en salud bucal por profesional de odontología, atención por profesional de enfermería, medicina general o nutrición para la promoción y apoyo de la lactancia materna, Tamizaje Para La Hemoglobina; *Protección Específica*: Profilaxis Y Remoción De Placa Bacteriana, Aplicación De Barniz De Flúor, Aplicación De Sellantes, Vacunación, generar orden de Fortificación Casera Con Micronutriente En Polvo, Suplementación Con Micronutrientes, Suplementación Con Hierro, Desparasitación Intestinal Antihelmíntica, *Educación Para La Salud*: Educación Individual (Padres Y Cuidadores), Educación Dirigida A La Familia, Educación Grupal. (Ver anexo 5-cuadro1, anexo en medio magnético)

**NIÑOS Y NIÑAS DE INFANCIA 6-11 AÑOS** el cual comprende INTERVENCIONES *valoración integral* Atención en salud por medicina general o especialista en pediatría o medicina familiar; Atención en salud por profesional de enfermería; Atención en salud bucal por profesional de odontología; *Detección Temprana* Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito (Intervención dirigida solamente para las mujeres.) *Protección Específica:* Aplicación de barniz de flúor, Profilaxis y remoción de placa bacteriana, Aplicación de sellantes, Vacunación; Educación Para La Salud Educación individual, Educación dirigida a la, familia, Educación grupal. (Ver anexo 5-cuadro2, anexo en medio magnético)

**ADOLESCENCIA 12-17 AÑOS,** el cual comprende INTERVENCIONES de: *Valoración Integral:* Atención en salud por medicina general o medicina familiar Atención en salud por profesional de enfermería Atención en salud bucal por profesional de odontología *Detección Temprana:* Prueba rápida treponémica, Prueba rápida para VIH Asesoría pre y pos test VIH, Tamizaje para anemia -Hemoglobina y hematocrito (Intervención dirigida solamente para las mujeres), Prueba de embarazo *Protección Específica:* Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción, anticoncepción oral ciclo e inyectable, preservativos –Control, generar la orden de Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo [DIU] sod "Inserción de anticonceptivos subdérmicos", y direccionar al usuario para la oficina de COMFAORIENTE EPSS en el municipio, con dicha orden, Aplicación de barniz de flúor, Profilaxis y remoción de placa bacteriana, Detartraje supragingival, Aplicación de sellantes Vacunación; *Educación Para La Salud*: Educación individual Educación dirigida a la familia Educación grupal. (Ver anexo 5-cuadro 3, anexo en medio magnético)

**JUVENTUD 18 - 28 AÑOS**: el cual comprende INTERVENCIONES de: *Valoración Integral* Atención en salud por medicina general o medicina familiar "Atención en salud bucal por profesional de odontología" *Detección Temprana*: Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis; Prueba rápida treponémica, Prueba rápida para VIH, Asesoría pre y pos test VIH, Prueba de embarazo, Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología), generar la orden de prueba rápida para Hepatitis B, Prueba rápida para Hepatitis C, Colposcopia cervico uterina y Biopsia cervicouterina y

Vigilado Supersubsidio


Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755580 PBX Ext. 2808
Línea gratuita Nacional 018000962055
www.comfaoriente.com
Supersalud

direccionar al usuario para la oficina de COMFAORIENTE EPSS en el municipio, con dicha orden. PROTECCIÓN ESPECÍFICA "Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción –primera vez-, Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción generar orden de anticoncepción oral ciclo e inyectable, Suministro de preservativos –Control-", generar la orden de Vasectomía SOD "Sección o ligadura de trompas de Falopio [cirugía de pomeroy] por minilaparotomia sod" Esterilización femenina, Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo [DIU] sod, Inserción de anticonceptivos subdérmicos, y direccionar al usuario para la oficina de COMFAORIENTE EPSS en el municipio, con dicha orden. Realizar profilaxis y remoción de placa bacteriana, Detartraje supragingival, Vacunación, *Educación Para La Salud*: Educación individual, Educación dirigida a la familia, Educación grupal. (Ver anexo 5-cuadro 4, anexo en medio magnético)

**ADULTEZ 29 - 59 AÑOS**; el cual comprende INTERVENCIONES de: *Valoración Integral*: Atención en salud por medicina general o medicina familiar, Atención en salud bucal por profesional de odontología *Detección Temprana*: Tamizaje de cáncer de cuello uterino (Citología) Tamizaje para cáncer de mama (valoración clínica de la mama), generar orden de Tamizaje para cáncer de próstata, Tamizaje de riesgo cardiovascular y metabólico: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis, Prueba de embarazo; Prueba rápida treponémica, Prueba rápida para VIH, Asesoría pre y pos test VIH (evaluado CIE10 Z717). Generar la orden de Tamizaje de cáncer de cuello uterino (ADN VPH), Tamizaje de cáncer de cuello uterino (Técnicas de inspección visual con ácido acético y Lugol), crio cauterización de cuello uterino, Colposcopia cervico uterina, Biopsia cervico uterina, Tamizaje para cáncer de mama (Mamografía), Biopsia de mama, Tamizaje para cáncer de próstata (PSA), Biopsia de próstata, Tamizaje para cáncer de colon (Sangre oculta en materia fecal por inmunoquímica ), Colonoscopia, Biopsia de colón, Prueba rápida para Hepatitis B, Prueba rápida para Hepatitis C, y direccionar al usuario para la oficina de COMFAORIENTE EPSS en el municipio, con dicha orden. *protección específica*: Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción, Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción – Control, Profilaxis y remoción de placa bacteriana, Detartraje supragingival, Vacunación, Suministro de anticoncepción oral ciclo e inyectable, Suministro de preservativos; Generar la orden de Vasectomía SOD, Sección o ligadura de trompas de Falopio [cirugía de pomeroy] por minilaparotomia sod, Esterilización femenina, Inserción de dispositivo, intrauterino anticonceptivo [DIU] sod, Inserción de anticonceptivos subdérmicos, y direccionar al usuario para la oficina de COMFAORIENTE EPSS en el municipio, con dicha orden. *Educación Para La Salud*: Educación individual Educación dirigida a la familia Educación grupal. (Ver anexo 5-cuadro 5, anexo en medio magnético).

**VEJEZ 60 Y MAS;** el cual comprende INTERVENCIONES de: *Valoración Integral*, Atención en salud por medicina general o medicina familiar, Atención en salud bucal por profesional de odontología *Detección Temprana*: Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología), Tamizaje para cáncer de mama (valoración clínica de la mama), Generar orden de Tamizaje para cáncer de próstata, Tamizaje de riesgo cardiovascular y metabólico: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis, Prueba rápida treponémica, Prueba rápida para VIH, Asesoría pre y pos test VIH. Generar la orden de Tamizaje para cáncer de cuello uterino (ADN - VPH), Colposcopia cervico uterina, Biopsia cervicouterina, Tamizaje para cáncer de mama, (Mamografía), Biopsia de mama, Tamizaje para cáncer de próstata (PSA), Biopsia de próstata Tamizaje para cáncer de colon (Sangre Oculta en materia fecal por inmunoquímica), Colonoscopia, Biopsia de colón, Prueba rápida para Hepatitis B, Prueba rápida para Hepatitis C y direccionar al usuario para la oficina de COMFAORIENTE EPSS en el municipio, con dicha orden. *Protección Especifica*: Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción, Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción, Profilaxis y remoción de placa bacteriana, Detartraje supragingival, Vacunación. *Educación Para La Salud*: Educación individual, Educación dirigida a la familia, Educación grupal (Ver anexo 5-cuadro 6, anexo en medio magnético)

**ACTIVIDADES DE ATENCION, DETECCIÓN, NOTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE ENFERMEDADES DE INTERES EN SALUD PÚBLICA**: LA CONTRATISTA deberá realizar la

Vigilado Supersubsidio


Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755560 PBX Ext. 2808
Línea gratuita Nacional 018000962055
www.comfaoriente.com
Supersalud

notificación de los eventos de interés en salud publica establecidos en la norma en los formatos establecidos en los lineamientos nacionales de vigilancia en salud publica 2019 emanados por el Instituto Nacional de Salud, al sistema nacional de vigilancia en salud pública- SIVIGILA, así mismo debe reportarlos al correo de pyp.eps @comfaoriente.com adjuntando al mismo el soporte de historia clinica de atención del primer nivel. Actividades de Educación y Fomento de la salud basadas en las líneas de acción adoptadas por COMFAORIENTE EPS´S en su modelo de atención así: Promoción y fomento de la salud integral en los niños, niñas y adolescentes; Promoción de la salud sexual y reproductiva; Promoción de la salud en la tercera edad; Promoción de la convivencia Pacífica con énfasis en el ámbito intrafamiliar; Desestimulación a la exposición al tabaco, al alcohol y a las sustancias psicoactivas; Promoción de las condiciones sanitarias del ambiente intradomiciliario; Estimulación al Desarrollo; Educación Alimentaria. PARÁGRAFO PRIMERO: La IPS deberá garantizar y cumplir con la periodicidad/frecuencia de cada una de las actividades, Suministrar mensualmente y con oportunidad toda la información y estadísticas para la elaboración del perfil epidemiológico de los afiliados por IPS, copia del reporte de enfermedades de notificación obligatoria, copia de certificados de nacido vivo, indicadores e índices de calidad y las demás requeridas por COMFAORIENTE EPSS. Los casos con diagnóstico de desnutrición Aguda en menores de 5 años deben ser notificados a SIVIGILA y debe generarse la historia clínica, orden medical y Mipres de la formula FTLC para los casos que requieren manejo ambulatorio y en las dosis indicadas en los lineamientos para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad. 2) Notificar a COMFAORIENTE EPSS los eventos centinela: Recién nacido con peso inferior a 2500 gramos, Otitis Media Supurativa en menores de cinco años, Hospitalización por Neumonía en niños y niñas de tres a cinco años, Hospitalizaciones por Enfermedad Diarreica Aguda en niños y niñas de tres a cinco años, Muertes Maternas, Muertes por Malaria y Muertes por Dengue, en el momento en que se presenten, y facilitar el acceso a soportes documentales necesarios para la evaluación del caso. Participar de manera activa en el Comité de vigilancia epidemiológico y formular acciones de mejora. PARÁGRAFO: La IPS remitirá al CORDINADOR DEL AREA DE PROMOCION Y PREVENCION, el consolidado mensual consignando el número de eventos centinela presentado o la ausencia de los mismos. Así mismo garantizará su participación en los Comités de Vigilancia Epidemiológica y concertará acciones preventivas y correctivas de común acuerdo con la Aseguradora, que quedarán consignadas en el acta de COVE Institucional y plan de mejoramiento respectivos. Cumplir con los Protocolos de vigilancia en salud pública, emanados por el Instituto Nacional de Salud, para la atención, notificación, manejo y seguimiento de las enfermedades de interés en salud pública, dando cumplimiento a las responsabilidades como Instituciones prestadoras de servicios de salud:

- Garantizar la atención integral del caso, de acuerdo con los lineamientos de manejo clínico y programático de las enfermedades de interés en salud pública (según la normatividad vigente).
- Garantizar el acceso al diagnóstico de casos de enfermedades de interés en salud pública, tendiendo a la confirmación bacteriológica de los casos, siguiendo los lineamientos nacionales.
- Diligenciar la ficha de notificación cara A, datos básicos y cara B, datos complementarios.
- Notificar el caso y remisión de la ficha de notificación a la unidad local de salud.
- Realizar acciones de detección de casos de manera temprana como estrategia de control de las enfermedades de interés en salud pública.

**VACUNACION:** LA CONTRATISTA debe Aplicar las vacunas segùn esquema Ampliado de Inmunizaciones (PAI) cumplir con el esquema de vacunación para menores de un año, 18 meses de edad, cinco Años, mujeres en edad fértil, mujeres gestantes y adulto mayor, al igual que aquellas vacunas que por lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social indiquen su aplicación; presentar a COMFAORIENTE EPS-S el informe de vacunación mensualmente, enviar sabana de vacunación mensual a través de correo electrónico vacunación.eps@comfaoriente.com, con el informe de la cobertura alcanzada como mínimo para los siguientes biológicos BCG, rotavirus, fiebre amarilla, triple viral, hepatitis A, hepatitis B, neumococo, polio, pentavalente, influenza adulto y demás biológicos del esquema nacional de vacunación; LA CONTRATISTA debe hacer informe detallando de los usuarios perdidos para la búsqueda activa por parte de COMFAORIENTE EPSS, cumplir con la circular 00044 Del 2013 del MSPS al igual que los lineamientos emitidos en el manual técnico administrativo del PAI y sus diferentes estrategias y tácticas definidas a cargo de las IPS, vacunación intramural y extramural, para todos los biológicos descritos dentro de este parágrafo y aquellos que por lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social indiquen su aplicación así como el registro de la aplicación de los biológicos en el sistema nominal PAI WEB 2.0.

Vigilado Supersubsidio


Avenida 2 No. 10-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755560 PBX Ext. 2808
Línea gratuita Nacional 018000962055
www.comfaoriente.com
Supersalud

**REPORTE DE INFORMACION PARA LA CUENTA DE ALTO COSTO:** Dar cumplimiento al reporte de la información según la Resolución 2463 de 2014 (recopilación, consolidación y reporte de la información de las enfermedades precursoras de ERC, como lo son la Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus) y la resolución 273 de 2019 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con tuberculosis activa y mujeres gestantes), una vez se cumpla su fecha de corte (Tuberculosis y Gestantes el 31 de enero del año en curso Hipertensión y Diabetes Mellitus el 30 de junio del año en curso). Dar cumplimiento al artículo 3 de las resoluciones 2463 de 2014 y 273 de 2019: Artículo 3. Envío y plazo para remitir la información de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, a las entidades reportantes. Las entidades reportantes deberán solicitar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS, la información de que trata la presente resolución, con base en lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.11 del Decreto 780 de 2016, las Resoluciones 1995 de 1999 y artículo 8 de la resolución 3374 de 2000, modificada por la Resolución 1531 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas concordantes. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, deberán reunir de manera oportuna y con calidad, la información de los afiliados y usuarios que tengan: ii) Tuberculosis activa, iii) mujeres gestantes. La información deberá remitirse a las entidades reportantes a que refiere el artículo 2 de la presente resolución 273 de 2019, en el Anexo Técnico. **Parágrafo**. La renuencia de las IPS a suministrar la información solicitada o con la oportunidad requerida, deberá ser informada y trasladada a la Superintendencia Nacional de Salud-SNS, para lo de su competencia.

La información que reporte LA CONTRATISTA será pasada por el sistema de validación de la cuenta de alto costo llamado SISCAC. Si la información enviada por LA CONTRATISTA, trae errores en su contenido, no será válida y se devolverá para que LA CONTRATISTA realice los respectivos ajustes. El no cumplimiento con el reporte de la información de la cuenta de alto costo, generará descuentos, de acuerdo a la tabla N° 3 sistemas de información gestión del riesgo en patologías de alto costo. Donde se toman en cuenta los indicadores de Oportunidad de reporte de informes de enfermedades de alto costo, Porcentaje de registros reportados en los informes de patologías de alto costo y Porcentaje de calidad del dato de reportes de enfermedades de alto costo. Así mismo LA CONTRATISTA debe disponer oportunamente los soportes de historias clínicas de donde tomó los datos que reportó, a la oficina de promoción y prevención de la CONTRATANTE, copia física o electrónica. La Cuenta de Alto Costo realiza auditoria a las historias clínicas, de los usuarios reportados por LA CONTRATISTA. De acuerdo al manual de auditoría de la Cuenta de alto Costo, en caso de que no haya soporte de historia clínica o no coincida el diagnostico con el reportado, será causal de reporte a la Superintendencia Nacional de Salud, lo anterior basado en las Resoluciones del Ministerio de Salud y Protección Social 2463 de 2014 y 273 de 2019.

3) De acuerdo a la resolución 3280 de 2018 "*por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la ruta de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación*" modificada por la resolución 0276 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, hasta que el Ministerio de Salud y Protección social no emane las directrices para realizar el monitoreo y evaluación de resultados de las intervenciones individuales contenidas en las rutas de promoción y mantenimiento de la salud; y ruta de atención integral en salud materno perinatal, se continuara evaluando con la misma metodología que se viene haciendo, en caso tal se informará la forma de evaluación definida por el Ministerio de Salud y Protección Social, para aplicar a partir de la fecha que estas salgan.

4) LA CONTRATISTA dará cumplimiento a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención materno perinatal, y a los tres anexos técnicos que hacen parte integral de la misma resolución 3280 de 2018 modificada por la resolución 0276 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo al lineamiento de la ruta de atención materno perinatal implementado a raves de la resolución 3280 de 2018, incluida la atención por medicina general, enfermería, psicología, nutrición y ginecología: **a)** lineamiento técnico y operativo ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, **b)** Directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y **c)** Lineamiento técnico y operativo de la ruta integral de atención en salud materno perinatal, emanados por el Ministerio de Salud y Protección social (se entregan los tres anexos en medio magnético debidamente identificados), de igual forma pueden ser consultados en el siguiente link: http://uri.minsalud.gov.co/resolucion-3280-

Vigilado Supersubsidio

2018. **d)** lineamiento técnico y operativo de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud: Responsabilidades de los integrantes del SGSSS; Prestadores de servicios de salud: Para implementar las Rutas Integrales de Atención en Salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las demás entidades que tengan a su cargo la ejecución de acciones en salud, además de las responsabilidades previstas en el artículo 9º de la Resolución 3202 de 2016 del Ministerio de Salud y protección Social y demás normatividad pertinente, deberán ejecutar las siguientes acciones: **1.** Participar en los espacios de coordinación convocados por las Entidades promotoras de salud, Entidades que administran los regímenes de excepción y especiales, entidades obligadas a compensar y Entidades Territoriales para la planeación, ejecución, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas de la atención integral en salud. **2.** Conocer la situación de salud de las personas y familias a su cargo, con el fin de generar las acciones requeridas para garantizar su atención oportuna e integral, en el marco del acuerdo de voluntades. **3.** Garantizar la prestación de servicios contratados en el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud, ajustando sus procesos administrativos para eliminar barreras de acceso: tales como: agendas; atención preferencial según las necesidades de la población usuaria; medicamentos u otros dispositivos (métodos de anticoncepción), implementación de proceso de referencia y contrarreferencia de muestras y resultados, la inclusión de ajustes razonables para la eliminación de barreras físicas, actitudinales y comunicativas, entre otros. **4.** Direccionar a la población a su cargo, en los casos que se requiera, hacia los servicios sociales, las intervenciones colectivas o a las entidades responsables de las atenciones dispuestas en rutas intersectoriales para la atención de eventos como la violencia de género, violencia sexual, maltrato infantil, entre otras. **5.** Realizar las adaptaciones y adecuaciones de los servicios y las modalidades de prestación, requeridos para garantizar la atención integral con calidad, teniendo en cuenta los ámbitos territoriales: urbano, de alta ruralidad y con población dispersa; así como los aspectos sociales o culturales y los momentos de curso de vida de los diferentes grupos poblacionales. **6.** Cumplir los mecanismos de referencia y contrarreferencia y de coordinación entre los prestadores establecidos por las Entidades Promotoras de Salud, Entidades que administran los regímenes de excepción y especiales, entidades obligadas a compensar. **7.** Desarrollar y fortalecer las capacidades a nivel individual y organizacional. Esto incluye, el desarrollo de las capacidades y suficiencia de talento humano, los procesos organizacionales y disposición de los recursos físicos o tecnológicos requeridos para la atención conforme a lo establecido en los procedimientos de las RIAS. **8.** Garantizar que la historia clínica del usuario adscrito a la IPS primaria muestre la totalidad de atenciones realizadas conforme a los contenidos de las Rutas Integrales de Atención en Salud. **9.** Suministrar la información requerida para monitorear y evaluar la atención integral en salud en el marco de lo establecido en las RIAS y los resultados esperados de la prestación de las atenciones, a la entidad responsable de pago y al Ministerio de Salud y Protección Social, de conformidad con el proceso y las fuentes de información definidos para tal fin por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. **10.** Evaluar en el marco de sus competencias, los resultados en salud en las personas, familias y las comunidades conforme a lo establecido en las Rutas Integrales de Atención en Salud, planes y acuerdos suscritos a nivel departamental para la adaptación e implementación progresiva de las mismas o acuerdos operativos suscritos entre las partes.

5) LA CONTRATISTA para efectos de ejecución del Contrato, realizara la atención a la población afiliada a **LA CONTRATANTE** en el municipio objeto del presente contrato, asignada por LA CONTRATANTE a LA CONTRATISTA. Se entiende por afiliado aquella persona que: **a)** Se encuentre incluida y esté activo (a) en la Base de Datos Única del Afiliado entregada por LA CONTRATANTE, dentro de los primeros diez (10) días calendarios de cada mes. **b)** presente su documento de identidad Original y verificación en la Base de Datos en línea en http://epsonline.comfaoriente.com/login/prestador/, debe iniciar sesión o registrarse para acceder a la información de los afiliados, así mismo en la página Web de la ADRES, con el fin de determinar el estado de afiliación de la persona a atender, que estén incluidas como población activa de **LA CONTRATANTE**, para prevenir estados de Multiafiliaciones o suspendidos del sistema.

6) Prestar los servicios contemplados en el Objeto Contractual, en condiciones de seguridad, calidad y oportunidad, sin ningún tipo de discriminación. En caso de incumplimiento en los parámetros de calidad para la atención de los afiliados, cierre de servicios, y/o la no prestación de servicios contratados en el objeto de este contrato, LA CONTRATANTE podrá descontar del monto de la capitación, proporcional al tiempo de cierre o incumplimiento del contrato, el valor de los servicios que se vieron afectados, teniendo como base para la liquidación de este descuento el valor de la UPC-S contratada.

Vigilado Supersubsidio


Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755580 PBX Ext. 2808
Línea gratuita Nacional 018000962055
www.comfaoriente.com
Supersalud

7) **LA CONTRATISTA,** deberá atender las peticiones, quejas, reclamos (PQR) presentadas por los afiliados que son atendidos en virtud de la ejecución del presente contrato, dando respuesta escrita, oportuna, clara y de fondo, **LA CONTRATISTA** deberá aplicar las medidas preventivas y/o correctivas pertinentes que garanticen la prestación efectiva y oportuna de los servicios contratados. De todas las PQR presentadas por los usuarios se llevará registro y control y se informará a **LA CONTRATANTE**, la cual debe ser enviada durante el término definido por el área de atención al afiliado de **COMFAORIENTE EPS-S**, a fin de continuar con el trámite administrativo: Los términos establecidos son: Reclamos de riesgo simple: 72 horas calendario, Reclamos de riesgo priorizado: 48 horas calendario, Reclamos de riesgo vital: 24 horas calendario de acuerdo con lo establecido en la Circular Externa 20231510000000010-5 de 2023 de la Superintendencia Nacional de salud. En ese orden de ideas, se solicita al prestador que la gestión y respuesta con solución de fondo a LA CONTRATANTE sean: **Reclamos de riesgo simple**: 48 horas calendario, **Reclamos de riesgo priorizado**: 24 horas calendario, **Reclamos de riesgo vital**: 12 horas calendario. De igual forma y de acuerdo con el reporte mensual de las PQR identificadas, se realizará mesa de trabajo con el fin de evaluar las PQR con el prestador del cual la IPS debe presentar plan de mejoramiento que permita mitigar las PQR.

8) Garantizar la atención oportuna a los afiliados en los tiempos regulados en el SGSSS y de acuerdo con las políticas establecidas por COMFAORIENTE EPS-S en el caso en el que COMFAORIENTE EPS-S se vea investigado por los organismos judiciales o entes de control por la falta de oportunidad en la atención de los afiliados, se vinculara a LA CONTRATISTA.

9) Cumplir con las obligaciones y condiciones delimitadas en las Resoluciones del Ministerio de Salud y Protección Social, número 510 de 2022[1], modificada por la Resolución 2805 de 2022[2], Resolución 1036 de 2022[3], modificada por la Resolución 2806 de 2022[4] y Resolución 1557 de 2023 *"Por la cual se reglamenta el mecanismo único de validación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud — RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta en Salud y se dictan otras disposiciones "*, referente a los RIPS y demás normas que adicionen, modifiquen o sustituyan, presentando oportunamente los RIPS sin errores en su estructura, con datos confiables, suficientes y con la calidad mínima aceptable de la información necesaria para la operación del sistema de los RIPS y del Ministerio de Salud y Protección Social. LA CONTRATISTA se obliga a entregar los RIPS sin errores en su estructura de lo contrario tendrá veinticuatro (24) horas para su respectivo arreglo y nueva entrega a LA CONTRATANTE. De igual manera el no cumplir con el reporte oportuno, confiable, suficiente y con la calidad mínima aceptable de la información necesaria para la operación del sistema de los RIPS, causará que sean reportados ante las autoridades competentes para que se le imponga las sanciones a que hubiera lugar y no se autorizarán pagos sin presentación de RIPS que cumplan con la estructura y calidad exigida por el validador de COMFAORIENTE EPS-S. El validador deberá ser utilizado por LA CONTRATISTA a través del servicio en línea ofrecido por la CONTRATANTE, de tal manera que cuando presenten sus RIPS estén acorde con lo esperado por COMFAORIENTE EPS-S, para lo cual presentará certificado de validación emitido por el validador de LA CONTRATANTE.

10) Reportar a LA CONTRATANTE la capacidad instalada disponible para la ejecución del presente contrato, de acuerdo con el formato establecido por la EPS-S.

11) Garantizar a la población beneficiaria del presente contrato que la prestación de los servicios de salud se realizará conforme los parámetros definidos en el modelo de atención en Salud definido por **COMFAORIENTE EPS-S.**

12) Efectuar los ajustes institucionales necesarios para responder a las condiciones de la demanda de la población beneficiaria, bajo los criterios de calidad, oportunidad, eficiencia y equidad y entregar la medición de los indicadores de acuerdo con lo establecido en la Resolución 0256 de 2016, modificada por la Resolución 3536 de 2019 emanadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, el análisis de los resultados y el soporte del cargue efectivo a través de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información del ministerio de Salud y Protección Social. Realizar cargue en la plataforma WEB http://epsonline.comfaoriente.com/login/prestador/, los cinco (5) primeros días calendario, de cada mes la medición de la oportunidad de asignación de citas, del

Vigilado Supersubsidio

[1] *Por la cual se adoptan los campos de datos adicionales para la generación de la factura electrónica de venta en el sector salud y se establecen disposiciones en cuanto al procedimiento para su generación y radicación.*
[2] *Por la cual se modifica la Resolución 510 de 2022 en el sentido de sustituir su anexo técnico y ampliar el plazo de implementación de este.*
[3] *Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud.*
[4] *Por la cual se modifica la Resolución 1036 de 2022 en relación con el plazo para la implementación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud como soporte de la factura electrónica de venta en salud y se sustituye su anexo técnico.*

mes inmediatamente anterior, en la estructura y datos establecidos en el Artículo 3 de la Resolución 1552 de 2013, del Ministerio de Salud y Protección Social, el cual refiere: *"Medición de la oportunidad de citas. Con base en el registro de que trata el artículo 2 de la presente resolución, las Entidades Promotoras de Salud EPS de ambos regímenes, mensualmente deberán cuantificar la siguiente información para las citas de odontología, medicina general y medicina especializada, asignadas en el mes anterior a la cuantificación, discriminada por tipo, especialidad y departamento o distrito del domicilio del solicitante, así: 1. El número total de citas asignadas. 2. Sumatoria de la diferencia de días entre la fecha para la cual se asignó la cita y la fecha en la cual el usuario solicitó la cita. 3. Sumatoria de la diferencia de días entre la fecha para la cual se asignó la cita y la fecha para la cual el usuario solicitó le fuera asignada. 4. Tiempo promedio de espera según fecha en que se solicita la cita: sumatoria de la diferencia de días entre la fecha en que se asignó la cita y la fecha en la cual el usuario la solicitó (3.2) / Número de citas asignadas (3.1). 5. Tiempo promedio de espera según fecha para la cual se solicita la cita: sumatoria de la diferencia de días entre la fecha para la cual se asignó la cita y la fecha para la cual el usuario solicitó le fuera asignada (3.3) / Número de citas asignadas (3.1). 6. Teniendo en cuenta los datos utilizados para el tiempo promedio de espera, se deberá cuantificar el número mínimo y máximo de días de espera para las citas asignadas durante el mes anterior a la cuantificación, discriminado por tipo de especialidad. Número de horas-especialista, contratadas o disponibles para cada especialidad en el mes anterior a la cuantificación."*

Este reporte es de obligatorio cumplimiento y será verificado de forma mensual, de no evidenciarse reporte alguno se notificará el incumplimiento a los diferentes entes de vigilancia y control. De igual es uno de los insumos a tener en cuenta para el seguimiento y supervisión de contratos.

13) **LA CONTRATISTA** se compromete a generar y cargar la información correspondiente a la Resolución 4505 del 2012 modificada por la Resolución 0202 de 2021, emanadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, según el anexo técnico, mensual dentro de los diez (10) primeros días del siguiente mes y acumulativo trimestral dentro de los diez (10) primeros días del siguiente mes en el validador WEB implementado por la ERP según lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás organismos competentes en salud. Reportar los incidentes o eventos adversos que se presenten con los afiliados de **COMFAORIENTE EPS-S** y los respectivos análisis y planes de mejora de estos, los cinco (5) primeros días de cada mes, en caso de no presentarse, certificar la información respectiva. La totalidad de los reportes mencionados deben ser notificados a los correos electrónicos calidad.eps@comfaoriente.com y pyms.eps@comfaoriente.com.

14) **LA CONTRATISTA** deberá garantizar el funcionamiento del sistema de referencia y contrarreferencia definido en el Manual de Referencia y Contrarreferencia de **LA CONTRATANTE**, el cual hace parte integral del presente contrato de acuerdo a lo establecido en el decreto 4747 del 2007, Resolución 3047 de 2008, derogada por el artículo 20,Resolución 2335 de 2023 a partir del 01 de abril del 2024 Resolución 4331 de 2012, emanados por el Ministerio de salud y Protección Social, decreto 780 de 2016, decreto 441 de 2022, dando cumplimiento a los niveles de complejidad establecidos en la red contratada, garantizando la oportunidad y accesibilidad en los servicios de salud; a su vez, cumpliendo con los tiempos de respuesta respecto al estándar meta establecido dentro del indicador de oportunidad de **COMFAORIENTE EPS-S,** priorizando en el proceso la población especial o que se encuentren incluidas dentro de las cohortes en salud; para la operación del sistema de referencia y contrarreferencia deberá cumplir con los siguientes requisitos: **a**) La papelería deberá contar con los datos mínimos de la entidad prestadora del servicio. **b**) Anexar el formato estandarizado de referencia de paciente (anexo técnico número 9) el cual consta de un resumen reciente del estado del paciente realizado por el personal médico, exámenes de laboratorio, interconsulta, hospitalizaciones y demás procedimientos. **c)** Incluir historia clínica del usuario, completa, con evolución del día, en forma clara, legible y sin siglas. **d)** No se podrán realizar remisiones por interconsulta a múltiples especialidades sin indicación clara, solicitud explícita y referencia clara. Las remisiones a subespecialidades serán ordenadas exclusivamente por el médico especialista tratante. **e)** Notificar la remisión a través de la plataforma SISWEB al link https://epsonline.comfaoriente.com/login/prestador/ y confirmar su recibido a la línea telefónica de atención del área de referencia y contrarreferencia de **LA CONTRATANTE**, número 3102197147.

15) Presentar la facturación electrónica dentro de los términos establecidos en el cronograma notificado por LA CONTRATANTE con los respectivos soportes de los servicios prestados a través de la plataforma EPS Virtual http://epsonline.comfaoriente.com/login/prestador/, en cumplimiento de lo previsto en el Decreto 4747 del 2007 del Ministerio de la Protección Social, derogada por el artículo 20,Resolución 2335 de 2023 a partir del 01 de abril del 2024, Ley 1438 del 2011 y las demás normas que adicionen, complementen o sustituyan.

Vigilado Supersubsidio

16) **LA CONTRATISTA** se obliga a ejecutar el presente contrato de Buena Fe;

17) Abstenerse de utilizar el presente contrato como instrumento para el ocultamiento, manejo, inversión o aprovechamiento en cualquier forma, de dinero u otros bienes provenientes de actividades delictivas o ilícitas para dar apariencia de legalidad a las transacciones y operaciones vinculadas con este.

18) **LA CONTRATISTA** deberá dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019, modificada por la Resolución 2215 del 25 de noviembre de 2020, expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

19) **LA CONTRATISTA** será responsable del cumplimiento del Régimen de Protección de Datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información, que le sea suministrada en virtud de lo cual, se hará responsable de la privacidad, seguridad y confidencialidad, así como de los datos a los que tenga acceso;

20) **LA CONTRATISTA** deberá brindar atención diferencial a las poblaciones especiales afiliadas a **COMFAORIENTE EPS-S**, personas de especial protección conforme a lo establecido en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, población perteneciente a etnias, población nueve (09) sentencias de la CIDH, niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado; la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas, personas en condición de discapacidad, población OSIGD, población migrante, población campesina y rural, habitante de calle, población privada de la libertad (PPL).

21) En el marco del compromiso adquirido por el Gobierno Nacional con las medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado a través de la promulgación e implementación de la Ley 1448 de 2011, modificada por la ley 2078 del 2021, prorrogando por 10 años su vigencia y el cumplimiento en la garantía del decreto 1650 del 2022, que ordena al sector salud la asistencia en salud, así como la rehabilitación, física, mental y atención psicosocial a las víctimas, **LA CONTRATISTA** se obliga a prestar la Atención integral en salud conforme a lo dispuesto en el Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Protocolo-de-atencion-integral-en-salud-papsivi.pdf] y conforme a lo dispuesto en la Circular No. 018 del 4 de abril de 2018 [https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Norm_Circulares.aspx].

22) Contar con usuario en el sistema de información web **VIVANTO**. De acuerdo al comunicado conjunto No 4 del 2018, para la identificación de las personas víctimas en entidades del sector salud; igualmente fortalecer las capacidades de personal de salud en la realización del curso de formación para la atención psicosocial con enfoque diferencial a la población víctima del conflicto armado e igualmente para los colaboradores en la formación del curso para la atención en salud con enfoque diferencial a la población víctima del conflicto armado.

23) Garantizar a los usuarios un adecuado sistema de información sobre los servicios ofrecidos y la forma de acceder a ellos.

24) Aceptar los descuentos efectuados por LA CONTRATANTE por el valor CAPITADO de cada uno de los afiliados en condición de desplazados, multiafiliados, restituciones liquidadas por el Ministerio de Salud y Protección Social de acuerdo a las novedades y el valor del Giro.

25) Garantizar la agilidad y oportunidad en el acceso efectivo a los servicios de promoción y mantenimiento de la salud, estableciendo horarios amplios y accesibles para la atención de los pacientes en la fecha y hora asignada, y sin poner barreras de acceso a los usuarios.

26) Prestar de manera eficiente y oportuna y siguiendo los lineamientos de obligatorio cumplimiento contempladas en la Resolución 3280 del 2018 modificada por la resolución 0276 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, 4505 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y las disposiciones que le sean contrarias, y aquellas que las modifiquen, reglamenten o sustituyan a los usuarios de LA CONTRATANTE debidamente acreditados en la BDUA , los servicios de Promoción y Mantenimiento de la Salud , Atención de enfermedades de Interés en salud Pública del Plan de Beneficios en Salud a que se refiere el presente contrato, ofreciendo el recurso humano: médico general, odontólogo general, enfermera jefe e higienista oral y otros exigidos por la norma que además de la prestación del servicio, colaboren en la ejecución de las actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud que se están contratando y para lo cual acreditarán su título en el área.

Vigilado Supersubsidio


Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755560 PBX Ext. 2608
Línea gratuita Nacional 018000962055
www.comfaoriente.com
Supersalud

27) Diseñar estrategias que garanticen el acceso de la población beneficiaria, con oportunidad y calidad, a las actividades, procedimientos e intervenciones contenidas en las normas técnicas y guías de atención, así mismo garantizar la prestación de los servicios sin barreras de acceso a los usuarios previamente inducidos por LA CONTRATANTE (reuniones trimestrales entre CONTRATANTE Y CONTRATISTA para retroalimentar y mejorar la efectividad de las estrategias para el cumplimiento de la ejecución de las actividades de valoración integral, detección temprana, protección específica y educación para la salud).

28) Implementar un adecuado sistema de información en salud, que garantice el registro de las actividades y procedimientos desarrolladas siguiendo los parámetros de la resolución 3374 de 2000 modificada por la Resolución 1531 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social, - RIPS y empleando para el registro de las actividades de Promoción y Prevención los códigos CUPS, de tal forma que permitan el seguimiento bimensual, evaluación y control de las actividades ejecutadas; La entrega de esta información deberá presentarse mensualmente, en medio magnético, en forma oportuna mes vencido de la prestación del servicio, cumpliendo los criterios de calidad en el contenido y la estructura establecidas por LA CONTRATANTE en donde se incluyan las actividades prestadas objeto del presente contrato. En los casos en los que se detecten errores o inconsistencias en el contenido o la estructura de los RIPS, LA CONTRATISTA está obligado a presentarlos nuevamente corregidos en un plazo máximo de 5 días. Los RIPS deben indicar el número del contrato de aseguramiento al que pertenece la prestación del servicio y presentar la información por separado para cada uno de los contratos suscritos.

29) **LA CONTRATISTA** deberá presentar mensualmente los soportes de la Demanda Inducida realizada Institucional para el logro de las metas de Promoción y Prevención el cual debe contener las firmas de los usuarios que efectivamente fueron informados e invitados a participar en cada uno de los programas.

30) Permitir a LA CONTRATANTE el acceso a la información contenida en la Historia Clínica y demás documentos que requiera la Entidad para fines de Auditoria de la prestación del servicio.

31) Disponer de un modelo de prestación de Servicios que incluya los mecanismos de acceso y utilización de los servicios, el horario de 'prestación, sistemas de atención al usuario y un sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, propendiendo por realizar los ajustes en concordancia con la política y modelo de atención de LA CONTRATANTE.

32) Cumplir con las estimaciones semestrales emanadas por el Ministerio de Salud y Protección Social. la Resolución 4505 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, se evalúa a través del formato "**Conciliación de descuentos**" según las estimaciones semestrales cumpliendo al 100%, bajadas del cubo de SISPRO del MINSALUD, teniendo en cuenta la calidad del dato comparado con historia clínica, completitud del registro, cobertura población, en complemento con la resolución 3280 del 2018 modificada por la resolución 0276 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, RIPS y SIVIGILA, Para la conciliación del no cumplimiento de las estimaciones, deben traer los soportes escaneados de formulación de micronutrientes a gestantes (ácido fólico, sulfato ferroso, carbonato de calcio) y formulación de anticonceptivos orales, inyectables mensual y trimestral, preservativos y DIU, o enviar las historias clínicas donde reposa esta información. LA CONTRATANTE invitará AL CONTRATISTA a la conciliación de descuentos del no cumplimiento de las estimaciones semestrales de las actividades de PE, DT Y VSP, a través de correo electrónico y oficio en medio físico, LA CONTRATISTA contará con un plazo máximo de 3 días hábiles al recibido para responder su asistencia, si en tres ocasiones de invitación LA CONTRATISTA hace caso omiso, LA CONTRATANTE ratificará unilateralmente el valor informado, para lo cual se emitirá el Acta de conciliación unilateral que se entiende aceptada por LA CONTRATISTA.

33) **LA CONTRATISTA** Informará a **LA CONTRATANTE** sobre cualquier novedad en los datos del afiliado, tales como teléfonos, correos electrónicos, dirección, nacimiento o fallecimiento de usuarios que se produzca bajo su atención, enviando copia del certificado de defunción dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al hecho. La información de fallecidos deberá ser suministrada a **LA CONTRATANTE**, utilizando los formatos establecidos en la normatividad vigente.

34) **LA CONTRATISTA** dará aplicación al **ENFOQUE DIFERENCIAL Y POBLACIONAL** de acuerdo con lo establecido en la Ley 1751 de 2015, Ley 691 del 2001 y demás normas que adicionen, modifiquen o sustituyan.

35) Dar estricto cumplimiento y aplicación a los lineamientos y normatividad establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social para la atención de pacientes durante el periodo de la pandemia por SARS-COV-2 (COVID-19), entre otros, pero sin limitarse a los Lineamientos para el manejo clínico de pacientes con infección por nuevo Coronavirus COVID-19.

Vigilado Supersubsidio

**CLÁUSULA TERCERA- EVALUACION:** Evaluación de las actividades de promoción y mantenimiento de la salud y atención a las enfermedades de interés en salud pública._la Calificación- descuentos por incumplimiento de las actividades de promoción y mantenimiento de la salud y atención a enfermedades de interés en salud pública. Estos descuentos están sujetos a la justificación del Prestador y de no existir acuerdos entre las partes, se conciliaría ante un tercero que para este caso sería la Superintendencia Nacional de Salud LA CONTRATISTA entregará **REPORTE NOMINAL** de las actividades anteriormente mencionadas según lo contemplado en la resolución , 3202 de 2016, 3280 de 2018 modificada por la resolución 0276 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social y dará cumplimiento a la misma de acuerdo a los lineamientos establecidos, la resolución 4505 de 2012, 202 de 2021 y demás normas que la aclaren, reglamenten, adicionen, modifiquen o sustituyan. COMFAORIENTE EPSS establece el procedimiento de evaluación a las actividades de promoción y mantenimiento de la salud y atención a las enfermedades de interés en salud pública, la evaluación de la calidad de la información reportada por la IPS según resolución 4505 de 2012 modificada por la resolución 202 del 2021, según la resolución 3280 de 2018, 3202 de 2016 modificada por la resolución 0276 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, teniendo en cuenta los criterios de oportunidad, integralidad, continuidad, coherencia y veracidad de la información reportada bimensualmente. Esta evaluación permitirá medir la calidad de la prestación de servicios de valoración integral, protección específica, detección temprana, educación en salud y atención a las enfermedades de interés en salud pública e identificar oportunidades de mejora en todo el ciclo de atención y en los componentes de los sistemas de información: RIPS, resolución 4505, 202 de 2021 y demás normas que adicionen, modifican y sustituyan. Se tendrá en cuenta la concordancia de la información reportada por la IPS desde las diferentes fuentes de información: RIPS/HCL/Res 4505, 202 de 2021. Adicionalmente se realizará seguimiento a la calidad del registro de historia clínica a través de la auditoria, teniendo en cuenta los criterios establecidos en las resoluciones del Ministerio de Salud y Protección Social, artículo 3 de la resolución 1995 de 1999, resolución 4505 de 2012, 202 de 2021 modificada por la resolución 202 de 2021, resolución 2463 de 2014, resolución 273 de 2019, resolución 0416 de 2009, Ley 1438 de 2011, Concepto 39418 de 2014 de la Superintendencia Nacional de Salud. La auditoría inicia con la definición de temas a evaluar relacionados con indicadores normativos y/o aquellos determinados y verificados de acuerdo con las metodologías y herramientas definidas por LA CONTRATANTE, como parte del seguimiento. Finaliza con el reporte sancionatorio a aplicar de acuerdo al incumplimiento de cada IPS. A) Evaluación bimensual de la ejecución de las actividades; LA CONTRATANTE aplicará semestralmente descuentos a la CONTRATISTA que incumplan las estimaciones y/o aquellos indicadores definidos por la el MSPS y LA CONTRATANTE, de acuerdo a las variables establecidas. (CUADRO N° 2 y N° 3 ANEXO N°4). Para determinar el incumplimiento de las estimaciones y/o aquellos indicadores definidos por LA CONTRATANTE. El nivel de cumplimiento de las estimaciones se expresa en porcentajes y/o categorías de evaluación sobre las cuales se aplicará la sanción o el incentivo. De acuerdo a la circular de instrucciones para la implementación progresiva, monitoreo y evaluación de las intervenciones individuales de las rutas integrales de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y de atención en salud para la población materno perinatal en el marco de lo dispuesto en las resolución 3280 de 2018, , 3202 de 2016 modificada por la resolución 0276 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, describe las estimaciones para guiar el logro de las coberturas de las intervenciones de valoración integral, protección específica y educación para la salud, se actualizarán conforme a lo establecido en la resolución 3280 de 2018 modificada por la resolución 0276 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social y se publicarán en la página web del ministerio. El incumplimiento de estimaciones, criterios de evaluación o planes de mejoramiento faculta a LA CONTRATANTE para seguir el procedimiento para aplicación de sanciones y/o dar por terminado unilateralmente el contrato. También existen indicadores, criterios o variables considerados como trazadores o inadmisibles que pueden conllevar a descontar hasta el máximo porcentaje determinado y en un tiempo definido: **A)** Casos de mortalidad materna directa: (-8%); **B)** Casos de sífilis congénita: (-3%), (eventos con esta clasificación en la unidad de análisis departamental); **C)** Cobertura de Vacunación del esquema PAI regular establecido por el MSPS inferior a 95% (- 3%); **D)** La no evaluación y/o seguimiento efectivo a usuarios con patologías crónicas (HTA – Diabetes - EPOC). (-3%) ***2.2 Los descuentos por incumplimiento de las estimaciones de las actividades de promoción y mantenimiento de la salud y atención a enfermedades de interés en salud pública***, según resolución 4505 de 2012, 202 de 2021 -RIPS de PyP modificada por la resolución 202 de 2021, Reporte de información de los informes de gestantes, tuberculosis, hipertensión arterial y diabetes mellitus, según resoluciones 2463 de 2014 y 273 de 2019, se realizará con una periodicidad semestral y se descontará el porcentaje de acuerdo al resultado de la ejecución de las mismas según los criterios de evaluación establecidos en la tabla de calificación. CUADRO N° 1, 2 y 3 DEL ANEXO N° 4. LA CONTRATANTE establece los descuentos de acuerdo

Vigilado Supersubsidio


Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755560 PBX Ext. 2808
Línea gratuita Nacional 018000962055
www.comfaoriente.com
Supersalud

a la calificación obtenida para LA CONTRATISTA, lo anterior basado en resolución 0416 de 2009, Ley 1438 de 2011, Concepto 39418 de 2014 de la Superintendencia Nacional de Salud.

**CLAUSULA CUARTA - OBLIGACIONES DE LA CONTRATANTE:** Además de las que, por virtud de la Ley, por su condición de Entidad Administradora de Planes de Beneficio de Salud y por el tipo de contrato suscrito puedan corresponderle, serán obligaciones de LA CONTRATANTE las siguientes:

**1)** LA CONTRATANTE suministrará información general de la población objeto del Acuerdo de voluntades con los datos sobre su ubicación geográfica y perfil demográfico.

**2)** Mantener actualizado el PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD, el cual debe ser reportado tal como lo estipula la Circular externa N°012 de 2016 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, y notificar los cargues efectivos a LA CONTRATANTE durante los cinco (05) días calendario posteriores al mismo.

**3)** Actualizará mensualmente durante los primeros diez (10) días hábiles de cada mes, la Base de Datos de la población objeto del contrato, registrando las novedades que se presenten en la población afiliada a LA CONTRATANTE y que esté activa.

**4)** Cancelar el valor de los servicios prestados por LA CONTRATISTA en los términos que en este contrato se estipulan, de acuerdo con las tarifas y condiciones que se establecen en las Cláusulas cuarta y quinta de este contrato.

**5)** Ejercer directamente o por delegación, la supervisión y auditoría sobre la prestación de los servicios de salud contratados y, en general, sobre el cumplimiento y ejecución del contrato.

**6)** Mantener informada a LA CONTRATISTA sobre las novedades que ocurran con sus afiliados.

**7)** Mantener informada a LA CONTRATISTA sobre las actualizaciones o cambios legales que puedan modificar el contenido y ejecución del contrato, sin que su omisión exonere a LA CONTRATISTA de las obligaciones de adaptación y aplicación que de la actualización o cambio legal pueda derivarse.

**8)** Proporcionar a LA CONTRATISTA su ingreso como integrante de la Red de Servicios para efecto del Sistema de Referencia y Contrarreferencia.

**9.)** Reportar correos y nombres de contacto y sus cambios mediante comunicación escrita a **LA CONTRATISTA**, cada vez que estos sean modificados por **LA CONTRATANTE**.

**10.)** Dar información suficiente a LA CONTRATISTA y a los afiliados sobre el servicio contratado, las coberturas y derechos del Plan de Beneficios.

**11)** Suministrará el Modelo de Atención.

**12)** Suministrará El Programa de Atención en Salud: Maternidad Saludable y Segura Binomio Madre e Hijo y programa de atención ambulatoria del paciente con riesgo cardiovascular.

**13)** Realizar trimestralmente supervisión, evaluación y retroalimentación a la ESE contratada respecto de los indicadores de cumplimiento, como parte del fortalecimiento de la Gestión de las actividades de Promoción y mantenimiento de la salud, y establecer de manera conjunta el Plan de Mejoramiento para el cumplimiento de las metas mínimas.

**CLÁUSULA QUINTA. - VALOR DEL CONTRATO:** Para todos los efectos legales, fiscales y administrativos, el valor inicial aproximado del presente contrato se estima en la suma de **($1.155.169.512) PESOS M/CTE** sin perjuicio de los ajustes que se generan como consecuencia del proceso normal de glosas conciliadas y debidamente aceptadas o valores a favor que la ERP reconozca como incentivos por cumplimiento de indicadores. **PARÁGRAFO PRIMERO**: El presente acuerdo de voluntades incluye la nota técnica (Anexo 1) que hace parte integral del mismo y contiene los siguientes elementos: 1. Población objeto total y susceptible de cada servicio o tecnología en salud de acuerdo con la caracterización poblacional, el nivel de acceso de las poblaciones, los aspectos operativos de la prestación y los modelos diferenciales; 2. Frecuencias de uso de los servicios y tecnologías en salud, de acuerdo con el plazo del acuerdo de voluntades y sus probabilidades de uso; 3. Costos acordados para cada servicio o tecnología en salud, de acuerdo con las diferentes modalidades de prestación de los servicios de salud. En los contratos de modalidades de pago prospectivo la nota técnica se evaluará mensualmente de conformidad con los RIPS validados que se radiquen con las facturas, y de manera bimestral se determinará su cumplimiento o desviación en cuanto a

Vigilado Supersubsidio


Avenida 2 No. 13-56 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755560 PBX Ext. 2808
Línea gratuita Nacional 018000962055
www.comfaoriente.com
Supersalud

población susceptible, frecuencias y valores, con el fin de determinar la necesidad de ajustes en los mismos, a través de mecanismos de corrección de riesgo frente a las desviaciones de la nota técnica descritos. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: El valor final del presente contrato será la cantidad resultante de sumar las liquidaciones mensuales definitivas, entendiéndose por definitivas aquellas que, después de agotar el procedimiento administrativo correspondiente, hayan quedado en firme, y a las que se descontará: **1)** Toda atención contratada que reciba el afiliado, en una IPS diferente a la de LA CONTRATISTA originada por eventos susceptibles de ser atendidos y teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 2.5.1.2.1 del decreto 780 de 2016, *Por medio de cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*, en virtud del principio rector en salud de la oportunidad en la atención, a las tarifas que Prestador facture a LA ERP, montos que serán descontados del valor mensual de la capitación en el periodo en que se reciba la cuenta de cobro correspondiente a los servicios prestados objeto de este contrato; **2)** Las novedades que se presenten como restituciones por multiafiliaciones, fallecidos, contributivos y que estén liquidadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, las cuales se liquidarán durante la ejecución del Contrato; **3)** Los afiliados que soliciten suspensión temporal en el municipio. **PARÁGRAFO TERCERO:** Con cargo al valor del presente contrato, LA CONTRATISTA ejecutará los servicios de salud del primer nivel de atención contratado del PBS requeridos por los afiliados (asignados o remitidos) por LA CONTRATANTE, en consecuencia, LA CONTRATISTA asumirá por su cuenta y riesgo todos los eventos del nivel de atención contratado, respondiendo ante LA CONTRATANTE de cualquier reclamación proveniente de terceros, autoridades administrativas o judiciales que pudieran conllevar a que LA ERP realice mayores erogaciones a las establecidas en ésta CLÁUSULA. **PARÁGRAFO CUARTO:** LA CONTRATANTE aplicará descuentos a la facturación presentada por LA CONTRATISTA con ocasión de aquellos incumplimientos parciales o cumplimientos extemporáneos a las obligaciones previstas en el presente contrato de acuerdo a evaluaciones de la Nota Técnica.

**CLÁUSULA SEXTA. - FORMA DE PAGO.** El valor de las obligaciones derivadas de la prestación de los servicios en el periodo inmediatamente anterior, será cancelado a **LA CONTRATISTA** por parte de **LA CONTRATANTE** de acuerdo con el procedimiento y plazos establecidos en el literal d del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, en el Decreto 4747 de 2007, en la Ley 1438 de 2011, en la Resolución 1587 de 28 de abril de 2016, modificada por la Resolución 310 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, Decreto 441 de 2022 y demás normas que adicionen, complementen o sustituyan. LA CONTRATANTE pagará a LA CONTRATISTA, la prestación de los servicios de salud correspondientes a sus afiliados asignados de acuerdo a la normatividad vigente, el cálculo de las UPC-S a pagar, se realizará teniendo en cuenta la liquidación mensual de afiliados reconocidos por el Ministerio de Salud y Protección Social conforme a la población asignada y relacionada en el contrato, sin perjuicio de los ajustes que por novedades sean pertinentes.

**PARÁGRAFO PRIMERO**: Para efectos del pago LA CONTRATISTA deberá presentar la facturación electrónica dentro de los términos establecidos en el cronograma notificado por LA CONTRATANTE con los respectivos soportes de los servicios prestados a través de la plataforma EPS Virtual http://epsonline.comfaoriente.com/login/prestador/ de acuerdo con el procedimiento y plazos establecidos en el literal d del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, en el Decreto 4747 de 2007, en la Ley 1438 de 2011, en la Resolución 1587 de 28 de abril de 2016, modificada por la Resolución 310 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, Decreto 441 de 2022 y demás normas que adicionen, complementen o sustituyan. con el cumplimiento de los siguientes requisitos: **1)** Presentar número de afiliados asignados por LA CONTRATANTE, que corresponde al valor de la Liquidación Mensual de Afiliados; **2)** Cumplir con las obligaciones y condiciones delimitadas en las Resoluciones del Ministerio de Salud y Protección Social, número 510 de 2022[5], modificada por la Resolución 2805 de 2022[6], Resolución 1036 de 2022[7], modificada por la Resolución 2806 de 2022[8] y Resolución 1557 de 2023 *"Por la cual se reglamenta el mecanismo único de validación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud — RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta en Salud y se dictan otras disposiciones "*, referente a los RIPS y demás normas que adicionen, modifiquen o sustituyan, presentando oportunamente los RIPS sin errores en su estructura, con datos confiables, suficientes y con la calidad mínima aceptable de la información necesaria para la operación del sistema de los RIPS y del Ministerio de Salud y Protección Social. LA CONTRATISTA se obliga a entregar los RIPS sin errores en su estructura, con lo descrito en el Manual de Prestadores que puede ser consultado en el enlace https://epsonline.comfaoriente.com/static/docs/M-EPSS-

[5] *Por la cual se adoptan los campos de datos adicionales para la generación de la factura electrónica de venta en el sector salud y se establecen disposiciones en cuanto al procedimiento para su generación y radicación.*
[6] *Por la cual se modifica la Resolución 510 de 2022 en el sentido de sustituir su anexo técnico y ampliar el plazo de implementación de este.*
[7] *Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud.*
[8] *Por la cual se modifica la Resolución 1036 de 2022 en relación con el plazo para la implementación del Registro Individual de Prestacion de Servicios de Salud como soporte de la factura electrónica de venta en salud y se sustituye su anexo técnico.*



Vigilado Supersubsidio
Supersalud

27 Manual prestadores EPS%20Virtual%20SIS-WEB.pdf, los soportes digitalizados deberán ser cargados junto con los RIPS, Si el prestador procede a cargar los RIPS el último día del cronograma establecido, tendrá como tiempo máximo para el cargue de los soportes, hasta las doce (12 AM) de ese día. De lo contrario el envío de RIPS se anulará. De igual manera el no cumplir con el reporte oportuno, confiable, suficiente y con la calidad mínima aceptable de la información necesaria para la operación del sistema de los RIPS, causará que sean reportados ante las autoridades competentes para que se le imponga las sanciones a que hubiera lugar y no se autorizarán pagos sin presentación de RIPS que cumplan con la estructura y calidad exigida por el validador de COMFAORIENTE EPS-S. El validador deberá ser utilizado por LA CONTRATISTA a través del servicio en línea ofrecido por la CONTRATANTE, de tal manera que cuando presenten sus RIPS estén acorde con lo esperado por COMFAORIENTE EPS-S, para lo cual presentará certificado de validación emitido por el validador de LA CONTRATANTE; **3)** Certificación del pago detallado de aportes al Sistema de Seguridad Social y de parafiscales por sus empleados, emitido por el Revisor Fiscal y/o Contador Público, del mes inmediatamente anterior.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**: En caso de que **LA CONTRATANTE** presente objeción a las cuentas o facturas radicadas, se aplicará para tal efecto lo previsto en la ley 1122 de 2007, Decreto 4747 de 2007, Ley 1438 de 2011 y las demás normas que adicionen, complementen o sustituyan. **a**). Las facturas presentadas después de los tiempos definidos para ello, se entenderán presentadas en el mes siguiente, cualquiera sea la fecha de radicación, acordando que **LA CONTRATISTA** contará máximo con el tiempo de ejecución y el periodo de liquidación del presente contrato, para presentar la totalidad de las facturas por prestación de servicios a los afiliados de **LA CONTRATANTE**.

**PARÁGRAFO TERCERO**: Para el trámite y pago de las **facturas por servicios contenidos en el PBS** que **LA CONTRATANTE** adeude a **LA CONTRATISTA**, éste último deberá presentar a través de la plataforma web de **COMFAORIENTE EPS-S**, la factura electrónica a nombre de **COMFAORIENTE EPS-S**, con NIT 890.500.675-6 **1).** Constancia de pago de aportes parafiscales del mes en que se están radicando las facturas. **2**.) Constancia de validación y cargue de RIPS en la plataforma web de **COMFAORIENTE EPS-S**, según lo establecido en la Resolución 510 de 2022, modificada por Resolución 2805 de 2022, Resolución 1036 de 2022, modificada por la Resolución 2806 de 2022 y Resolución 1557 de 2023." *Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud*", referente a los RIPS y demás normas que la adicionen, modifiquen o sustituyan, presentando oportunamente los RIPS sin errores en su estructura, con datos confiables, suficientes y con la calidad mínima aceptable de la información, emanada por el Ministerio de Salud y Protección Social o la norma que adicione, modifique o sustituya

**PARÁGRAFO CUARTO: Aclaratoria:** Las facturas generadas de manera electrónica y enviadas vía correo electrónico a la dirección facturacioncuentas@comfaorienteepss.net no serán procesadas, hasta tanto no se realice el proceso ya descrito, en la plataforma SISWEB http://epsonline.comfaoriente.com/login/prestador/.

**PARÁGRAFO QUINTO**: **CODIFICACION DE ACTIVIDADES.** Todas las actividades deberán reportarse en forma codificada en los RIPS. Para la codificación de actividades y procedimientos, se utilizarán las codificaciones definidas en los códigos CUPS, que se encuentren vigentes en el momento de la prestación del servicio. Para medicamentos del PBS y NO PBS se codificarán con códigos CUMS o códigos MIPRES para servicios complementarios, para el caso de otros medicamentos y otros procedimientos se codificarán con códigos MIPRES.

**PARÁGRAFO SEXTO.** La radicación de las facturas de venta por Servicios prestados no implica la aceptación de estas por parte de **COMFAORIENTE EPS-S**.

**PARÁGRAFO SEPTIMO:** Para el reconocimiento y pago de las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS COV-2 (COVID-19), deberá realizarse de acuerdo con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 1463 del 2020, Resolución 1630 del 2020, Resolución 1412 del 2022 y por parte de la ADRES mediante Circulares N°049 de 2020; N°003 de 2021; N°027 de 2021; Resoluciones 72587 de 2022, modificada por la resolución 1168 de 2023 y resolución 72588 modificada por la resolución 1169 del 2023 y demás normas que complementen o sustituyan.

**CLÁUSULA SEPTIMA. - REQUISITOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS**: Para la prestación de los servicios LA CONTRATISTA deberá exigir a los afiliados la presentación de los siguientes documentos: **1**) Documento de Identidad original del usuario. **2**) Verificar el documento de identidad del usuario con la base de datos de LA CONTRATANTE. **3**) LA CONTRATISTA deberá obtener la firma del usuario o de la persona responsable del mismo por los servicios prestados que permita constatar la prestación efectiva. Por ningún motivo se obligará al afiliado a firmar documentos en blanco. **4**) Verificación en la Base de Datos en Línea en



Vigilado Supersubsidio

las Páginas Webhttp://epsonline.comfaoriente.com/login/prestador/ donde debe iniciar sesión o registrarse para acceder a la información de los afiliados, así mismo en la página Web de la ADRES, con el fin de determinar el estado de afiliación de la persona a atender, que estén incluidas como población activa de LA CONTRATISTA, para prevenir estados de Multiafiliaciones o suspendidos del sistema.

**CLÁUSULA OCTAVA. - PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO**: El presente contrato tiene plazo de ejecución de DOCE (12) MESES contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio. No obstante, alguna de las partes podrá dar por terminado el presente contrato en cualquier tiempo, previo aviso de terminación dirigido a la otra parte, remitido con, por lo menos, treinta (30) días de antelación a la fecha en que desee terminarlo y sin que ello dé lugar a indemnización de ninguna clase.

**CLÁUSULA NOVENA – DE LA ATENCIÓN**: Es obligación de LA CONTRATISTA, en la prestación de los servicios objeto del contrato, garantizar al afiliado los estándares de accesibilidad, oportunidad, integralidad, suficiencia y continuidad acordados, en un ambiente de atención humanizada, cumpliendo con los protocolos de atención en salud, el principio fundamental de la equidad y con énfasis en el Modelo de Atención de LA CONTRATANTE. **PARÁGRAFO PRIMERO**: De acuerdo con la normatividad vigente y a los informes del área de Gestión de Calidad y Auditoria de LA CONTRATANTE; LA CONTRATISTA deberá concertar y elaborar planes de mejoramiento que tiendan a mejorar los estándares de calidad en la prestación de servicios: dichos planes deben ser remitidos a LA CONTRATANTE y su cumplimiento se evaluará en el Seguimiento al contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: LA CONTRATISTA queda obligada a realizar reporte, análisis y generar planes de mejoramiento, derivados de los incidentes o eventos adversos que se lleguen a presentar en la prestación de los servicios contratados, informando oportunamente a la CONTRATANTE.

**CLÁUSULA DECIMA - HISTORIA CLÍNICA:** Todo afiliado de LA CONTRATANTE que consulte a LA CONTRATISTA, tendrá una historia clínica en la IPS, la cual deberá ser diligenciada completamente en el momento de la atención, de acuerdo con las normas técnicas y protocolos médicos que al efecto se tengan establecidos. En los casos de referencia y Contrarreferencia, LA CONTRATISTA, a solicitud de LA CONTRATANTE, enviará a éste un resumen de la Historia Clínica del paciente y las recomendaciones diagnósticas a observar.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** LA CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.5.3.4.3.4 del Decreto 0441 de 2022.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Toda atención médica, actividad en salud, procedimiento e historia clínica, deberá efectuarse de acuerdo con los estándares de calidad y guías de atención fijadas por las diferentes autoridades de salud y en los distintos protocolos de diagnóstico o tratamiento médico, quirúrgico y odontológico desarrollados y/o adoptados por **LA CONTRATISTA**.

**PARÁGRAFO TERCERO: LA CONTRATISTA** remitirá a los afiliados asignados por **LA CONTRATANTE**, cuando estos así lo requieran, a otros niveles de complejidad no contemplados en el objeto del presente contrato, con los estudios paraclínicos completos y pertinentes, propios del servicio y según su patología y nivel remisorio.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA**: **-AUDITORÍA Y SUPERVISIÓN DEL CONTRATO**: Corresponde a **LA CONTRATANTE** ejercer el control, vigilancia y auditoria integral al cumplimiento y ejecución del presente contrato. Para ese efecto, **LA CONTRATANTE** podrá designar a las personas naturales o jurídicas que considere idóneas, las cuales serán aceptadas por **LA CONTRATISTA** para ejercer sus funciones, con la simple presentación escrita realizada por **LA CONTRATANTE**. La auditoría, supervisión y control que debe realizar **LA CONTRATANTE** estará a cargo del Jefe de División de Servicios de Salud y de los jefes de proceso de las Áreas de **COMFAORIENTE EPS-S** o quien haga sus veces, será de carácter selectivo y se extenderá a la facturación presentada, a sus soportes, a los procedimientos, acciones y actividades cumplidas por. **LA CONTRATISTA** en desarrollo del Objeto contractual, cumpliendo con las normas legales y contractuales. **LA CONTRATISTA**, en consecuencia, se obliga a facilitar los medios, documentos y acceso a las instalaciones necesarias para el desarrollo de las siguientes actividades. En desarrollo de sus funciones el Supervisor del contrato está facultado para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y será responsable por mantener informada a la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano - COMFAORIENTE de los hechos o circunstancias que puedan poner en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente. A su vez, tendrá las siguientes obligaciones: **a)** Supervisar el cumplimiento de las obligaciones a cargo de la contratista; **b)** Exigir el cumplimiento a la CONTRATISTA de todas las obligaciones contractuales y la ejecución del objeto contractual; **c)** Verificar el cumplimiento de las obligaciones de la CONTRATISTA; **d)** Revisar, Aprobar o


Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755560 PBX Ext. 2608
Línea gratuita Nacional 018000962055
www.comfaoriente.com
Vigilado Supersubsidio
Supersalud

improbar los valores que LA CONTRATISTA factura; mediante la expedición de la Nota de Cumplimiento. **e)** Verificar que la CONTRATISTA se encuentre al día en el pago de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales; **f)** Informar a la Dirección Administrativa de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano – COMFAORIENTE, así como a la División Legal y/o Área Legal, cualquier hecho o circunstancia que ponga en peligro la correcta ejecución del contrato. **g)** Requerir a LA CONTRATISTA en aquellos eventos, en que sea pertinente por razones directamente relacionadas con la ejecución del contrato; **h)** Atender los reclamos de cualquiera de las partes; **i)** En general auditar y controlar la ejecución del Contrato. **i)** Velar por el cumplimiento del contrato en términos de plazos, calidades, cantidades y adecuada ejecución de los recursos del contrato; **j)** Mantener en contacto a las partes del contrato; **k)** Solicitar informes, llevar a cabo reuniones, integrar comités y desarrollar otras herramientas encaminadas a verificar la adecuada ejecución del contrato; **l)** Aprobar o rechazar por escrito, de forma oportuna y motivada la entrega de los bienes o servicios, cuando éstos no se ajustan a lo requerido en el contrato, especificaciones técnicas, condiciones y/o calidades acordadas; **m)** Informar a la Dirección Administrativa de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano – COMFAORIENTE, así como a la División Legal de hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que pongan en riesgo el cumplimiento del contrato; así como entregar los soportes necesarios para que LA CONTRATANTE desarrolle las actividades correspondientes; **n)** Informar a LA CONTRATANTE cuando se presente incumplimiento contractual; así como entregar los soportes necesarios para que la EPS-S desarrolle las actividades correspondientes; **ñ)** La supervisión de contratos se realizará de manera trimestral; **o)** LA CONTRATISTA se obliga a suscribir planes de mejora, cuando objeto de la evaluación realizada en la supervisión de contratos reporte una calificación entre el 70 % y el 90%, los cuales serán sujeto de seguimiento por parte de LA CONTRATANTE.

**PARÁGRAFO PRIMERO**: **LA CONTRATISTA** se compromete a que los procesos, procedimientos, guías y protocolos sean conocidos y aplicados por el personal responsable de su ejecución, incluyendo el personal en entrenamiento.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**: **LA CONTRATISTA** se obliga a implementar y mantener en funcionamiento el comité de historias clínicas, comité de infecciones intrahospitalarias, el comité de ética médica, el comité de farmacia y las instancias que sean necesarias para la evaluación y mantenimiento de la calidad de la atención y a realizar seguimiento a los casos de mortalidad, en especial la materna y perinatal, complicaciones quirúrgicas, reingresos, infecciones y demás Indicadores para verificar la Gestión del Riesgo, en general todos aquellos eventos en los cuales se pudieren haber presentado fallas o deficiencias en la atención del afiliado. Estos casos deben ser reportados a **LA CONTRATANTE** para ser analizados de manera conjunta por los equipos de auditoría de las partes.

**PARÁGRAFO TERCERO**: **LA CONTRATISTA** se obliga a implementar y mantener en funcionamiento mecanismos de medición de la satisfacción del usuario y procesos de mejoramiento continuo derivados de su análisis, con una frecuencia de medición mensual y a compartir los resultados de estas mediciones con **LA CONTRATANTE**.

**PARÁGRAFO CUARTO**: La auditoría y control que debe ejercer **LA CONTRATANTE** sobre la ejecución y cumplimiento del contrato, no exoneran a **LA CONTRATISTA** de su obligación de contar y desarrollar su Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social y las demás normas que la adicionen o modifiquen a realizar permanentemente la medición de toda su gestión a través de indicadores y estándares de calidad, los cuales deben tener una definición precisa y unos instrumentos y periodicidad de medición establecidos. Esta información y los resultados y análisis de las mediciones estarán disponibles para **LA CONTRATANTE**.

**PARÁGRAFO QUINTO**: **LA CONTRATISTA** se compromete a recibir las auditorías requeridas por **LA CONTRATANTE** con la finalidad de realizar seguimiento al cumplimiento de los estándares de calidad establecidos en la normatividad vigente, al igual que la implementación y aplicación de las diferentes rutas de obligatorio cumplimiento establecidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social (MSPS), para lo cual **LA CONTRATANTE** notificará por lo menos con tres (03) días hábiles anteriores a la visita la realización de la misma, así mismo **LA CONTRATISTA** se compromete a disponer del talento humano debidamente capacitado y necesario para recibir el seguimiento programado, dicha programación solo podrá ser reprogramada por **LA CONTRATISTA** una única vez, cuando del proceso de auditoria surgieren hallazgos, **LA CONTRATISTA** deberá suscribir planes de mejora, los cuales serán objeto de seguimiento por parte de **LA CONTRATANTE;** En caso de que LA CONTRATISTA no presentes los planes de mejoramiento solicitados, LA CONTRATANTE lo reportará a los Entes de vigilancia y control.

Vigilado Supersubsidio

**PARÁGRAFO SEXTO: LA CONTRATANTE** realizará seguimiento de manera BIMESTRAL a la nota técnica de servicios de LA CONTRATISTA, en cumplimiento a los criterios establecidos en el Decreto 0441 de 2022 y lo consignado en el instructivo I-EPSS-63 Nota Técnica y Matriz de Seguimiento y Evaluación Nota Técnica Acuerdo de Voluntades con Modalidad Capacitación, el cual forma parte integral del presente contrato.

Dando aplicabilidad al artículo 2.5.3.4.3.5. Del Decreto 780 de 2016 y el Decreto 0441 de 2022 que establece *"es una buena práctica que el prestador o proveedor haga el seguimiento periódico y sistemático de las actividades que se realizan en el acuerdo de voluntades, para validar cómo se están ejecutando las frecuencias, si requiere ajustar la planificación de los servicios o si es requerida la evaluación de la nota técnica entre las partes del acuerdo de voluntades. Teniendo claro que bimestralmente será citado a mesa de trabajo para el monitoreo, seguimiento y evaluación correspondiente."* En consonancia con lo establecido en el instructivo I-EPSS-63 el seguimiento de las NOTAS TÉCNICAS será BIMESTRAL, previa elaboración de los cronogramas de trabajo y citaciones a las mesas de trabajo a los prestadores de salud y proveedores de tecnologías.

**CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA. – RECAUDO DE COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS: LA CONTRATISTA** cobrará a los afiliados los copagos señalados en el Acuerdo 260 Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, la Circular 00016 de 2014, Decreto 1650 de 2022, Decreto 1652 de 2022 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que lo aclaren, modifiquen o sustituyan. Los cobros de copagos se realizarán para los afiliados de **COMFAORIENTE EPS-S** del régimen subsidiado de acuerdo con la clasificación del SISBEN. Los valores efectivamente recaudados por estos conceptos deberán identificarse y descontarse de la facturación mensual.

**PARÁGRAFO PRIMERO: LA CONTRATISTA** no cobrará a los afiliados de **LA CONTRATANTE,** cuotas moderadoras y/o copagos en el caso de atención de enfermedades de interés en salud pública, actividades de promoción y mantenimiento de la salud, ruta maternoperinatal, pacientes con diagnóstico de las patologías de alto costo, pacientes que se encuentre caracterizados como población especial según los términos de los Decretos 1650 de 2022, Decreto 1652 de 2022 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. – INDEMNIDAD: LA CONTRATISTA** deberá mantener INDEMNE a **LA CONTRATANTE** respecto de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones de **LA CONTRATISTA**. En consecuencia, **LA CONTRATISTA** asumirá totalmente cualquier reclamación y pago de perjuicios que promueva un tercero contra **LA CONTRATANTE** o cualquiera de sus funcionarios, con ocasión del presente contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. – COMISIÓN EVALUADORA**: Para garantizar la normal ejecución del presente contrato, las partes designarán una comisión integrada por dos miembros elegidos por cada una de las dos partes. Esta comisión podrá ser permanente o transitoria, para resolver las diferencias que surjan en la interpretación, alcance y desarrollo del contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. – MODIFICACIÓN:** Toda modificación que se efectúe al presente contrato, deberá realizarse de común acuerdo entre las partes durante el plazo de ejecución de este, de lo cual se dejará constancia por escrito en el respectivo expediente contractual. **PARÁGRAFO PRIMERO. LA CONTRATANTE** y **LA CONTRATISTA** reconocen que el presente contrato se relaciona con el derecho a la salud y el uso de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, razón por la cual en el evento en que las autoridades del sector salud y demás autoridades competentes emitan ajustes legislativos y/o reglamentarios que afecten el contrato, **LA CONTRATANTE** podrá realizar los ajustes y/o tomar las medidas que considere necesarias.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. – CESIÓN DEL CONTRATO: LA CONTRATISTA** no podrá ceder este contrato a persona alguna, natural o jurídica, nacional o extranjera, sin el previo consentimiento expreso de **LA CONTRATANTE,** manifestado por escrito.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA. – EXCLUSIONES:** Se encuentran excluidos del objeto del presente contrato los servicios de salud derivados de todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, especialmente aquellos considerados como cosméticos o suntuarios, los que expresamente definan el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y la normatividad vigente.

**CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. – CLÁUSULA COMPROMISORIA**: Las partes se comprometen a hacer todo lo posible para resolver en forma amistosa y directa las diferencias que surjan durante la relación contractual, en su ejecución, o liquidación, a través de arreglo directo, amigable composición, conciliación o cualquier otro medio de autocomposición de resolución de conflictos. Para tal efecto las partes disponen de

Vigilado Supersubsidio

diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha en que cualquiera de ellas requiera a la otra por escrito a las direcciones que aparezcan registradas en el contrato, para llegar a un acuerdo, de lo contrario, toda controversia o diferencia relativa a este Contrato, se resolverá por un Tribunal de Arbitramento presentado ante el Centro de Conciliación y Arbitraje de la Cámara de Comercio de Cúcuta, el cual estará sujeto a sus reglamentos, de acuerdo a las siguientes reglas: a) El Tribunal estará integrado por un (01) árbitro designado por las partes de común acuerdo. En caso de que no fuere posible, el árbitro será designado por el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Cúcuta, a solicitud de cualquiera de las partes. b) El Tribunal decidirá en Derecho. c) El tribunal sesionará en las instalaciones del Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Cúcuta.

**CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA. – NATURALEZA JURÍDICA**: El presente contrato se considera de prestación de servicios en salud, de naturaleza privada, excluyendo cualquier tipo relación laboral entre las partes.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** El personal que participe en el desarrollo del contrato dependerá laboralmente de **LA CONTRATISTA** y por ende **LA CONTRATANTE** no tendrá vínculo laboral alguno con el personal en mención.

**CLÁUSULA VIGESIMA – INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: LA CONTRATISTA** bajo la gravedad de juramento declara no encontrarse incursa en las cáusales de inhabilidades o incompatibilidades previstas en el Decreto 2463 de 1981, Ley 21 de 1982, Ley 789 de 2002 y Ley 80 de 1993, en general en cualquier disposición Constitucional, legal o reglamentaria y, se compromete que en caso de que sobreviniere alguna de ellas renunciará a la ejecución del presente contrato.

**CLÁUSULA VIGESIMA PRIMERA. – CAUSALES DE TERMINACIÓN:** El presente contrato terminará en todos sus efectos, cuando quiera que ocurra una de las siguientes causas: a. Por muerte del contratista; b. Declaratoria de incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, orden de compra y/o servicios; c. Vencimiento del plazo de ejecución contractual; d. Mutuo acuerdo de las partes; e. Decisión unilateral de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano – COMFAORIENTE por incumplimiento del objeto y/o obligaciones contractuales previa verificación y/o seguimiento por parte del supervisor del contrato; f. Por decisión judicial o autoridad competente sin obligación de indemnización; g. Por incumplimiento de la prestación del objeto contractual, cuando este sea de ejecución instantánea; h. Por presentarse una causa que genere inhabilidad e incompatibilidad sobreviniente; i. La imposibilidad técnica, administrativa o legal debidamente sustentada para continuar con la ejecución del contrato, orden de compra y/o servicios; j. El acaecimiento de circunstancias de caso fortuito o fuerza mayor que impidan la continuidad del contrato, orden de compra y/o servicios; k. Por la ocurrencia de cualquier causal legal de terminación del contrato; l. Por el incumplimiento de los pagos de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y de riesgos laborales; m. Por estar involucrado en cualquier actividad relacionada con el lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva - SARLAFT/FPADM y/o corrupción, opacidad, fraude – SICOF, contrabando, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; n. Por las demás causales especiales establecidas dentro del presente Contrato; ñ. LA CONTRATANTE podrá dar por terminado este contrato sin que se genere indemnización alguna a favor de LA CONTRATISTA y con el simple envío por correo certificado de la comunicación escrita en este sentido a la dirección registrada en el numeral primero de la CLÁUSULA SEGUNDA de este contrato (Obligaciones de LA CONTRATISTA).

**PARÁGRAFO PRIMERO:** Cuando ocurra cualquiera de las situaciones antes descritas, la dependencia responsable deberá informar al Proceso de la División Legal y/o Área Legal para que éste actúe conforme a derecho y proceda a ordenar la terminación del contrato.

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** Con todo, **LA CONTRATANTE** podrá dar por terminado este contrato sin que se genere indemnización alguna a favor de **LA CONTRATISTA** y con el simple envío por correo certificado de la comunicación escrita en este sentido a la dirección registrada en el numeral primero de la **CLÁUSULA SEGUNDA** de este contrato (Obligaciones de **LA CONTRATISTA**) por, **a)**. La utilización por parte de **LA CONTRATISTA** de mecanismos de competencia desleal debidamente acreditada, encaminados a retirarle a **LA CONTRATANTE** afiliados o tolerar que otra Entidad Administradora de Planes de Beneficios de Salud aplique tales mecanismos en sus instalaciones. **b)**. Por no dar estricto cumplimiento y aplicación a lo establecido para el Sistema de Afiliación Transaccional, de que tratan los decretos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social **N°2353 de 2015,** *Por el cual se unifican y actualizan las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se crea el Sistema de Afiliación Transaccional y se definen los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud,* ***N°780 de 2016****, Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social,*


Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755560 PBX Ext. 2808
Línea gratuita Nacional 018000962055
www.comfaoriente.com
Vigilado Supersubsidio
Supersalud

***N°064 de 2020,*** *Por el cual se modifican los artículos 2.1.3.11, 2.1.3.13, 2.1.5.1, 2.1.7.7, 2.1.7.8 y 2.1.3.17, y se adicionan los artículos 2.1.5.4 y 2.1.5.5 del Decreto 780 de 2016, en relación con los afiliados al régimen subsidiado, la afiliación de oficio y se dictan otras disposiciones,* **artículo 4 de la Resolución 1128 de 2020** y demás normas que modifiquen o sustituyan.

**PARÁGRAFO TERCERO.** Las partes, en uso de la autonomía y la voluntad, aceptan particularmente las causales de terminación contenidas en el **PARÁGRAFO SEGUNDO** anterior y, en caso de que ocurra una de ellas, se abstendrán de reclamar el incumplimiento contractual, indemnizaciones de perjuicio o de cualquier índole o de exigir el cumplimiento del plazo de ejecución contractual.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. – GARANTÍAS:** Para cubrir cualquier hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo de LA CONTRATISTA, éste se compromete a constituir garantía en favor de La Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano –COMFAORIENTE-, como Entidad de derecho privado, que consiste en una Póliza de seguros, expedida por una Compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia, la cual tendrá una cobertura desde el inicio de ejecución del contrato, que avalará el cumplimiento de las obligaciones surgidas del mismo. Esta garantía se mantendrá vigente durante el plazo de ejecución y se ajustará a los límites, existencia y extensión del riesgo amparado, así:

**Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales:** Con el objeto de amparar eventuales reclamaciones por parte de COMFAORIENTE EPS-S, sus usuarios y terceros con ocasión de los servicios que presta LA CONTRATISTA, y que se ocasionen durante y después de la ejecución del presente contrato, LA CONTRATISTA se obliga a presentar Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales como una solución integral para cubrir los riesgos de responsabilidad civil frente a terceros en los que puede incurrir LA CONTRATISTA, así como los posibles riesgos de responsabilidad profesional por lesiones o daños que sufran los pacientes debido a un error del personal médico al servicio de LA CONTRATISTA, por una suma asegurada al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, con vigencia igual al plazo de ejecución del mismo y seis (06) meses más.

**PARÁGRAFO PRIMERO**. Si LA CONTRATISTA ya posee una póliza de **Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales**, ésta será aceptada por LA CONTRATANTE siempre y cuando considere que con ella se aseguran de forma suficiente los riesgos que puedan presentarse con ocasión de la prestación de los servicios de salud a los afiliados. LA CONTRATISTA deberá incluir el presente contrato en el amparo de la mencionada Póliza y presentar a LA CONTRATANTE la constancia correspondiente.

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** Las garantías se harán efectivas total o parcialmente, cuando a juicio de **LA CONTRATANTE, LA CONTRATISTA** hubiere incumplido cualquiera de las obligaciones pactadas en el presente Contrato previo aviso del siniestro ante la aseguradora.

**PARÁGRAFO TERCERO.** En caso de que el presente contrato se adicione, prorrogue, o en cualquier otro evento en que fuere necesario, **LA CONTRATISTA** se obliga a modificar las garantías a que se refiere esta cláusula.

**PARÁGRAFO CUARTO.** Las garantías deben ser aprobadas por el Área Contratación de la EPSS y no podrán ser canceladas sin la autorización escrita de **LA CONTRATANTE**.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. – CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES Y CONTROL DE CALIDAD:** LA CONTRATISTA garantiza que los medicamentos y demás productos ofrecidos y suministrados tienen procedencia legal, son de buena calidad, y cumplen con las normas vigentes de las autoridades competentes para suministro al público y demás especificaciones consignadas en la propuesta presentada.

**PARÁGRAFO PRIMERO.LA CONTRATISTA** se obliga a garantizar que los productos o medicamentos suministrados se efectúan dando estricto cumplimiento a las normas que rigen dichas actividades en la República de Colombia y según las regulaciones del **INVIMA**, así mismo deberá cumplir con lo establecido en el Decreto 677 de 1995 y las demás normas que lo adicionen, modifiquen, sustituyan.

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** Los medicamentos importados deberán cumplir con lo previsto en los Artículos 72 y 74 del Decreto 677 de 1995.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA. – PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN**: El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes.


Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755580 PBX Ext. 2808
Línea gratuita Nacional 018000962055
www.comfaoriente.com
Vigilado Supersubsidio
Supersalud

**CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA. - LIQUIDACIÓN:** Cuando quiera que ocurra la terminación del contrato, por cualquiera de las causas previstas en el presente documento, se procederá a su liquidación.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** La liquidación del contrato y de todas las cuentas y obligaciones derivadas del mismo deberá hacerse dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la ocurrencia de la causal de terminación; en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 27 del Decreto 4747 del 7 de diciembre de 2007 del Ministerio de la Protección Social y el artículo 2.5.3.4.6.2 del Decreto 0441 de 2022 y demás normas que lo aclaren, modifiquen o sustituyan, normas que son de obligatorio cumplimiento.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Para efectos de la liquidación del contrato, LA CONTRATISTA contará con un plazo máximo de sesenta (60) días calendario posterior a la ocurrencia de la causal de terminación, para presentar a LA CONTRATANTE las cuentas finales que por todo concepto se le adeuden. Transcurrido dicho plazo, se entenderá que no existen nuevas cuentas por pagar, quedando exonerado expresamente LA CONTRATANTE por cualquier concepto no facturado y, en consecuencia, se liquidarán las cuentas que hasta esa fecha se hayan presentado. Si transcurrido el término señalado, LA CONTRATISTA no concurre al proceso liquidatario, LA CONTRATANTE podrá unilateralmente realizar la liquidación, para lo cual emitirá el Acta de Liquidación Unilateral que se entiende aceptada por LA CONTRATISTA.

**PARÁGRAFO TERCERO:** En caso de que no se logre el acuerdo para la liquidación del contrato, cualquiera de las partes dentro de los cuatro meses siguientes a la liquidación, podrán recurrir a un tribunal de arbitramento en los términos pactados en este contrato.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA. INTERPRETACIÓN DEL CONTRATO**. Cuando surgieren discrepancias sobre la interpretación de las cláusulas del presente contrato que puedan ocasionar su parálisis o perturbar su ejecución, LA CONTRATISTA convocará a LA CONTRATANTE a efectos que de común acuerdo se expongan los mejores criterios sobre la manera de adelantar el cumplimiento del contrato, elaborándose un acta que describa los acuerdos establecidos.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEPTIMA. – RESPONSABILIDAD LEGAL**: Las partes contratantes responderán civil y penalmente por sus acciones u omisiones en la actuación contractual, en la oportunidad, la calidad la eficiencia y mala práctica de la prestación de los servicios en desarrollo del presente contrato, según las normas contempladas en el Código de Comercio, el Código Civil, el Código Penal, la Ley 100 de 1993 y las demás normas que aclaren, modifiquen o sustituyan.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA. – PROHIBICIONES:** LA CONTRATISTA no podrá: **1).** Realizar prácticas discriminatorias en su atención a los usuarios; **2).** Divulgar cualquier información relacionada con los usuarios afiliados a LA CONTRATANTE, salvo la que requiera LA CONTRATANTE para efectos de este contrato, o la autoridad competente o que sea solicitada directamente por el usuario afiliado, siendo obligación de LA CONTRATISTA obtener las Autorizaciones del caso por parte del usuario previa o durante la prestación de los servicios de salud; **3)** Subcontratar con otros prestadores de servicios contratado.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVENA. - POLÍTICA SARLAFT/FPADM Y SICOF: LA CONTRATISTA** manifiesta bajo la gravedad de juramento, que los recursos que componen su patrimonio no proviene de lavado de activos, financiación del terrorismo, financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva, contrabando, narcotráfico, captación ilegal de dineros, corrupción, opacidad, fraude y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de este contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. **LA CONTRATISTA** declara que no está relacionado, ni pretende involucrar sus negocios en lavado de activos, financiación del terrorismo, financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva, contrabando, narcotráfico, captación ilegal de dineros, corrupción, opacidad, fraude y en general de cualquier actividad ilícita. Para efectos de lo anterior, LA **CONTRATISTA** autoriza expresamente a la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano - Comfaoriente para que consulte los listados, sistemas de información y bases de datos a los que haya lugar y de encontrar algún reporte o actividad sospechosa la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano - Comfaoriente tiene el derecho de terminar unilateralmente el contrato sin que por este hecho esté obligado a indemnizar algún tipo de perjuicio y proceda adelantar las acciones contractuales y/o legales que correspondan.

**CLÁUSULA TRIGESIMA. – NORMATIVIDAD APLICABLE:** Se entienden incorporadas al presente contrato todas las normas para la aplicación y desarrollo de las cláusulas en él pactadas de conformidad con las funciones y responsabilidad de las partes en la operación del Régimen Subsidiado y Régimen Contributivo


Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755580 PBX Ext. 2808
Línea gratuita Nacional 018000962055
www.comfaoriente.com

por Movilidad, en especial lo dispuesto en la Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, Ley 1122 del 2007, Ley 1438 de 2011, Decreto 4747 de 2007, Resolución 0273 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, 4505 del 2012 , Actividades de Promoción y Prevención y Salud Pública, Resolución 3280 de 2018, modificada por la Resolución 0276 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, Ley estatutaria de salud 1751 de 2015, Resolución 1441 de 2016 Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud RIPS, modificada por la Resolución 1344 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 2626 Modelo de Acción Integral Territorial de 27 de septiembre de 2019 del MSPS, Resolución 3202 de 2016 del MSPS Rutas Integrales Atención en Salud RIAS, Decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, las normas que se desarrollen como resultado de la Pandemia ocasionada por el Coronavirus (COVID-19), decreto 441 de 2022, el Acuerdo N°003 de 2024, emanado por el Consejo Directivo de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano – COMFAORIENTE-, por medio del cual se aprueba la modificación del Acuerdo 009 del 29 de septiembre de 2023, por medio del cual se adopta el Manual de Contratación de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano – COMFAORIENTE- M-DLG-01-V:07, el Manual de Contratación de COMFAORIENTE EPS-S, M-EPSS-06 y demás normas que aclaren, adicionen, modifiquen o sustituyan.

**CLÁUSULA TRIGESIMA PRIMERA. – CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA**: En caso de incumplimiento total de cualquiera de las obligaciones contractuales asumidas por **LA CONTRATISTA** y a título de estimación anticipada de perjuicios, se pacta una cláusula penal equivalente al treinta por ciento (30%) del valor total del contrato, suma que pagará **LA CONTRATISTA** a **LA CONTRATANTE**, previa declaratoria de incumplimiento que realizará este último sin necesidad de requerimiento judicial o extrajudicial alguno a **LA CONTRATISTA** para constituirlo en mora, y sin perjuicio del pago total de los perjuicios causados y de las acciones derivadas por dicho incumplimiento, tendientes a obtener el resarcimiento pleno de los perjuicios.

**CLÁUSULA TRIGESIMA SEGUNDA. – DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL CONTRATO:** Son documentos que forman parte integral del contrato los siguientes: **1)** Propuesta de servicios presentada por **LA CONTRATISTA**, de acuerdo con la Convocatoria realizada previamente por **LA CONTRATANTE**; **2)** Formato de Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y/o Formato de Novedades de Prestadores de Servicios de Salud, Certificado de Habilitación; **3)** Anexos: Nota Técnica de servicios; Anexo Servicios Habilitados REPS, Anexo Técnico de indicadores 0441, Anexo técnico de Oportunidad en la Asignación de Citas, Anexo Técnico Rutas; **4)** Pólizas de garantía; **5)** Manual de Cuentas Médicas de **LA CONTRATANTE**; **6)** Manual de Referencia y Contrarreferencia de **LA CONTRATANTE**. **6)** Modelo de Atención **COMFAORIENTE EPSS**. **7)** Instructivo **I-EPSS-63** Matriz de Seguimiento y Evaluación Nota Técnica Acuerdo de Voluntades Modalidad Capita.

**CLÁUSULA TRIGESIMA TERCERA. – GASTOS DEL CONTRATO:** Los gastos que ocasione la legalización del contrato, si a ello hubiere lugar, serán dé cuenta de **LA CONTRATISTA**

**CLAUSULA TRIGÉSIMA CUARTA. – DECLARACIÓN: LA CONTRATISTA** declara bajo la gravedad de juramento la autenticidad de los datos, información y documentos entregados a **LA CONTRATANTE** con ocasión a este contrato.

**CLAUSULA TRIGÉSIMA QUINTA. - PROTECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**: Las bases de datos, los manuales de procedimiento, la documentación y en general toda la información a la que tenga acceso **LA CONTRATISTA**, es de propiedad de **LA CONTRATANTE**, por lo tanto, ésta no podrá ni directa, ni indirectamente, utilizarla para fines distintos al objeto contractual. Tampoco podrá **LA CONTRATISTA** utilizar comercialmente los datos a los cuales tenga acceso, ni compartirlos o enajenarlos sin autorización, ni prestar con ellos servicios a terceros. **LA CONTRATISTA**, manifiesta conocer la política de manejo de datos de **COMFAORIENTE** para el cumplimiento de la ley 1581 de 2012 sobre la protección de datos personales, manejados por la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano COMFAORIENTE, que se encuentra publicada en la página web www.comfaoriente.com, quedando obligada a respetarla y aplicarla en el manejo de la información que reciba o a la que tenga acceso. El supervisor de contrato verificará el estricto acatamiento de la política de manejo de datos y su aplicación para el cumplimiento de la ley 1581 de 2012 sobre la protección de datos personales manejados por la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano COMFAORIENTE.

**CLAUSULA TRIGÉSIMA SEXTA. – CONFIDENCIALIDAD: LA CONTRATISTA** se obliga a guardar estricta reserva y confidencialidad de toda la información relacionada con la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano – COMFAORIENTE, con el Programa como Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano -COMFAORIENTE- y con sus afiliados. De igual forma, LA CONTRATISTA se compromete a comunicar a sus empleados y demás, el contenido de la presente cláusula, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento. **PARÁGRAFO:** La información relacionada


Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755580 PBX Ext. 2808
Línea gratuita Nacional 018000962055
www.comfaoriente.com

con la atención brindada a Afiliados identificados como Victimas del conflicto armado, solo debe ser utilizada para garantizar la integralidad en la atención en salud. No podrá ser de público conocimiento ni ser utilizada para fines distintos, se precisa que será responsabilidad de LA CONTRATISTA garantizar la confidencialidad de la información entregada y manejada.

**CLAUSULA TRIGÉSIMA SEPTIMA. SUSPENSIÓN DE LOS SERVICIOS: LA CONTRATANTE** podrá suspender, a su juicio, en todo o en parte, los servicios contratados, cuando por causas imputables a **LA CONTRATISTA** no se estén ejecutando dentro de las condiciones técnicas, especificaciones convenidas y por infracción de las normas de seguridad establecidas por la Ley.

En constancia y aceptación, se firma el presente contrato a los veintisiete (27) días del mes de diciembre de 2024.

**LA CONTRATANTE**

**OMAR JAVIER PEDRAZA FERNÁNDEZ**
**DIRECTOR ADMINISTRATIVO COMFAORIENTE**

**LA CONTRATISTA**

**JAICHIRLEY CARO MORENO**
**REPRESENTANTE LEGAL**

| NOMBRES Y APELLIDOS | | CARGO | FIRMA |
|---|---|---|---|
| Revisó | Almansury Perez Contreras | Gerente EPS-S | |
| Revisó | Lorena Paola Álvarez Hernández | Jefe División de Servicio de Salud/Supervisor | |
| Revisó | Paola Ramirez Savi | Jefe de Grupo Jurídico | |
| Revisó | Leidy Tatiana Romero Flórez | Asesora Jurídica | |
| Revisó | Ahichell Yoleth Andrea Guisao Vesga | Profesional de Calidad | |
| Revisó | Loida Patricia Rivera Pinzón | Profesional de Afiliación y Registro EPS e IPS | |
| Revisó | Jhon Jairo Contreras Castro | Profesional de Análisis de Riesgos y Costos en Salud | |
| Revisó | Alix Yaneth Hernández Perez | Profesional de Cuentas Medicas | |
| Revisó | Oscar Cancino Bautista | Profesional Contable EPS e IPS | |
| Revisó | Nini Ochoa Espinosa | Profesional de Autorizaciones | |
| Revisó | Angie Gabriella Verjel Rodriguez | Profesional de Promoción y Mantenimiento de la Salud | |
| Revisó | Maria Fernanda Uribe Sanabria | Jefe de Grupo Referencia, contrarreferencia y Servicios hospitalarios | |
| Elaboró | Yolanda Montaño Yáñez | Jefe de Grupo Contratación (e) | |
| Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las disposiciones legales y/o técnicas vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma del remitente | | | |

Vigilado Supersubsidio

ComfaOriente E.P.S.S

**ACTA DE INICIO**

| | |
|---|---|
| **CONTRATO No.** | **CCF050-119-2025** |
| **CONTRATISTA:** | **E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL** |
| **OBJETO:** | El objeto del presente contrato es la prestación por parte de LA CONTRATISTA de los Servicios de Salud debidamente habilitados según código de habilitación número **540030102001** y Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), de conformidad con su capacidad instalada, contemplados en el Plan de Beneficios de Salud PBS que se encuentre vigente a la fecha de la prestación del servicio y las normas que lo modifiquen o adicionen, para los afiliados de **COMFAORIENTE EPS-S** que se encuentren activos en su Base de Datos, estos servicios se prestarán en la modalidad de pago por **CAPITACION** conforme al **ANEXO N°1 – Nota Técnica de servicios** y en forma directa. |
| **VALOR DEL CONTRATO:** | **$ 3.744.904.968 M/CTE** |
| **FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:** | 27 de diciembre de 2024 |
| **FECHA DE INICIO:** | **01 DE ENERO DE 2025** |
| **FECHA DE TERMINACIÓN:** | **31 DE DICIEMBRE DE 2025** |
| **SUPERVISOR:** | **LORENA PAOLA ALVAREZ HERNANDEZ** |
| **PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO:** | Pólizas de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales. |

En la ciudad de San José de Cúcuta, el primer (01) día del mes de enero de 2025, se reunieron **LORENA PAOLA ALVAREZ HERNANDEZ**, identificada con Cédula de Ciudadanía No.22.655.609 de Barranquilla, en calidad de **SUPERVISOR** del contrato de la referencia y **JAICHIRLEY CARO MORENO** mayor de edad, identificado con 37.543.917 DE PIEDECUESTA quien actúa en calidad de **REPRESENTANTE LEGAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL** con el objeto de iniciar la ejecución del contrato citado, de conformidad con los términos establecidos en el mismo.

Para constancia se firma por quienes han intervenido en esta diligencia.

**LORENA PAOLA ALVAREZ HERNANDEZ**
SUPERVISOR

**JAICHIRLEY CARO MORENO**
REPRESENTANTE LEGAL

Vigilado Supersubsidio

ComfaOriente E.P.S.S

| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD N° CCF050-119-2025 de 2025 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| RÉGIMEN DE AFILIACIÓN: | Subsidiado: X | Contributivo: | Contributivo Movilidad: | | | | |
| LUGAR DE PRESTACIÓN DE SERVICIO: CONVENCION, TEORAMA Y EL CARMEN | DPTO: NORTE DE SANTANDER | MPIO: CONVENCION, TEORAMA Y EL CARMEN USUARIOS: 19698 | | | | | |
| **ERP:** | | | | | | | |
| RAZÓN SOCIAL: | **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO** | | | | | | |
| NIT: | 890.500.675-6 | CIUDAD DOMICILIO: | CÚCUTA | | | | |
| DIRECCIÓN: | Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa | | | | | | |
| REPRESENTANTE LEGAL: | **OMAR JAVIER PEDRAZA FERNANDEZ** | | | | | | |
| Nº IDENTIFICACIÓN: | 13.487.441 de Cúcuta | | | | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO: | gerencia.eps@comfaoriente.com | | | | | | |
| SUPERVISOR DEL CONTRATO: | LORENA PAOLA ALVAREZ HERNANDEZ | | | | | | |
| **PSS:** | | | | | | | |
| RAZÓN SOCIAL: | E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | | | | | | |
| NIT: | 807.008.842-9 | CIUDAD DOMICILIO: | CONVENCION, TEORAMA Y EL CARMEN | | | | |
| DIRECCIÓN: | CLL 20 CARRERA 3A BARRIO SANTA BARBARA - IPS ABREGO (ABREGO) | | | | | | |
| REPRESENTANTE LEGAL: | JAICHIRLEY CARO MORENO | | | | | | |
| Nº IDENTIFICACIÓN: | 37.543.917 DE PIEDECUESTA | | | | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO: | ventanillaunica@esehrno.gov.co HOSPIATAL@ESENOROCCIDENTAL.GOV.CO | | | | | | |
| TIPO: | **Prestador de Servicios en Salud (PSS)** X | | **Proveedor de Tecnologías en Salud (PTS)** | | | | |
| CLASE: | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS (IPS) X | | IPS INDÍGENA (IPSI) | | | | |
| | TRASPORTE ESPECIAL DE PACIENTES (PSS) | | PROFESIONAL INDEPENDIENTE (PI) | | | | |
| | GESTOR FARMACÉUTICO (GF) | | OPERADOR LOGÍSTICO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD (OLTS) | | | | |
| | ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL (ONG) | | UNIVERSIDAD (UN) | | | | |
| NATURALEZA JURÍDICA: | Privada: | Pública: X | Mixta: | | | | |
| **SERVICIOS CONTRATADOS:** | | | | | | | |
| GRUPOS DE SERVICIOS: | INTERNACIÓN X | | QUIRÚRGICO X | | | | |
| | CONSULTA EXTERNA X | | ATENCIÓN INMEDIATA | | | | |
| | URGENCIAS X | | TRANSPORTE ASISTENCIAL X | | | | |
| | APOYO DIAGNÓSTICO / COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA X | | PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA | | | | |
| | ATENCION EXTRAMURAL | | OTROS SERVICIOS X | | | | |
| ÁMBITO DE ATENCIÓN: | INTRAMURAL X | | EXTRAMURAL | | | | |
| | EXTRAMURAL – ATENCIÓN DOMICILIARIA | | EXTRAMURAL – UNIDAD MÓVIL | | | | |
| | TELEMEDICINA – INSTITUCIÓN REMISORA | | TELEMEDICINA – CENTRO DE REFERENCIA | | | | |
| COMPLEJIDAD: | BAJA: X | MEDIA: | ALTA: | | | | |
| **MODALIDAD DEL CONTRATO:** | | | | | | | |
| MODALIDAD DE PAGO: | PAGO POR CAPITACIÓN X | | PAQUETE | | | | |
| | CANASTA | | CONJUNTO INTEGRAL | | | | |
| | PAGO GLOBAL PROSPECTIVO | | PAGO POR EVENTO | | | | |
| **DURACIÓN Y VIGENCIA:** | | | | | | | |
| INICIA EL: | 01/01/2025 | TERMINA: | 31 / 12 / 2025 | | | | |
| **VALOR DEL CONTRATO:** | | | | | | | |
| EN NÚMEROS: | $ 3.744.904.968 | | | | | | |
| EN LETRAS: | TRES MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CUATRO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE | | | | | | |
| VALOR USUARIOS: | 15843 | | | | | | |

Vigilado Supersubsidio

ComfaOriente E.P.S.'S

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CELEBRADO ENTRE EL PROGRAMA COMO ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO -COMFAORIENTE- CODIGO: CCF050 Y LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**

Entre los suscritos, **OMAR JAVIER PEDRAZA FERNÁNDEZ**, mayor de edad, domiciliado y residenciado en la ciudad de San José de Cúcuta, identificado con la cédula de ciudadanía número 13.487.441 de Cúcuta, en condición de Director Administrativo de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano COMFAORIENTE, entidad sin ánimo de lucro, domiciliada en San José de Cúcuta, con personería jurídica reconocida mediante resolución número 0083 del 26 de junio de 1968 expedida por la Gobernación del Departamento de Norte de Santander, quien para los efectos propios del presente documento se denominará **LA CONTRATANTE, LA ERP o COMFAORIENTE EPS-S**, de una parte y, por otra parte, **JAICHIRLEY CARO MORENO** mayor de edad, identificado con 37.543.917 DE PIEDECUESTA obrando en Representación Legal de la **E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**, quien en adelante y para efectos del presente contrato se denominará **LA CONTRATISTA, EL PSS** o **EL PTS**, previas las siguientes:

**CONSIDERACIONES**

1. La Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano –**COMFAORIENTE**-, es una Corporación de derecho privado, autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud para funcionar como Entidad Promotora de Salud - EPS, autorización que le fue otorgada mediante:

   a. Resolución No. 002862 de 2015 "*por medio de la cual se habilita excepcionalmente como EPS del Régimen Subsidiado a la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano-* ***COMFAORIENTE****, identificado con NIT. 890.500.675-6*",
   b. Resolución No. 1804 del 24 de junio de 2016 "*Por la cual se* ***CONFIRMA la HABILITACIÓN*** *otorgada, se aprueba una operación en nuevos Municipios y un aumento en la Capacidad de Afiliación al Programa como Entidad Promotora de Salud para la operación del Régimen Subsidiado de la* ***CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO – COMFAORIENTE*** *con NIT 890.500.675-6, y se dictan otras disposiciones*",
   c. Resolución N°8674 del 18 de julio de 2018, "*Por la cual actualiza la Autorización de Funcionamiento otorgada mediante Resolución 2862 de 2015 al Programa de Entidad Promotora de Salud de la* ***CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE ORIENTE COLOMBIANO - COMFAORIENTE*** *NIT. 890500675-6, para la operación del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y se dictan otras disposiciones.*",
   d. Resolución 2023310010004588-6 del 18 de julio de 2023 "*Por la cual se renueva la vigencia de una autorización de funcionamiento a una Entidad Promotora de Salud y se dictan otras disposiciones*", acto administrativo que resolvió: "***ARTÍCULO PRIMERO. RENOVAR*** *la vigencia de la* ***AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO*** *otorgada mediante la Resolución 2862 de 2015 al Programa de Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano – COMFAORIENTE, identificada con NIT 890.500.675-6, actualizada a través de la Resolución 8674 de 2018 para la operación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, por un término de cinco (5 años).*"

2. Conforme a lo previsto en la normatividad vigente, y con el fin de garantizar los servicios de salud a los afiliados a **COMFAORIENTE EPS-S**, se requiere de la contratación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que conformen la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud de la EPS-S.
3. La Ley 100 de 1993 creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, modificada entre otras, por la Ley 1122 de 2007 y la ley 1438 de 2011.
4. El Artículo 217 de la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios han facultado a **COMFAORIENTE EPS-S** para ejercer las funciones propias de la Administración del Régimen Subsidiado de Salud.
5. La Ley 1751 de 2015, reguló el derecho fundamental a la salud y dictó otras disposiciones.
6. Al Programa como Entidad Promotora de Salud de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO – COMFAORIENTE-**, le corresponde asegurar y garantizar la prestación efectiva de los servicios de salud contenidos en el Plan de Beneficios de Salud a sus afiliados.


Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755560 PBX Ext. 2808
Línea gratuita Nacional 018000962055
www.comfaoriente.com
Vigilado Supersubsidio
Supersalud

7. La contratación de servicios se rige por lo establecido en la Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, Decreto 4747 de 2007, Resoluciones 4505 del 2012, 202 de 2021, decreto 780 de 2016 emanados por el Ministerio de Salud y Protección Social, Decreto 441 de 2022, el Acuerdo N°003 de 2024, emanado por el Consejo Directivo de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano – COMFAORIENTE-, por medio del cual se aprueba la modificación del Acuerdo 009 del 29 de septiembre de 2023, por medio del cual se adopta el Manual de Contratación de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano – COMFAORIENTE- M-DLG-01-V:07, el Manual de Contratación de **COMFAORIENTE EPS-S, M-EPSS-06** y demás normas que adicionen, modifiquen o sustituyan.

Así las cosas, las partes de mutuo acuerdo han convenido celebrar el Presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD** o **ACUERDO DE VOLUNTADES** regido por la norma legal vigente y contenida en las siguientes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es la prestación por parte de LA CONTRATISTA de los Servicios de Salud debidamente habilitados según código de habilitación número **540030102001** y Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), de conformidad con su capacidad instalada, contemplados en el Plan de Beneficios de Salud PBS que se encuentre vigente a la fecha de la prestación del servicio y las normas que lo modifiquen o adicionen, para los afiliados de **COMFAORIENTE EPS-S** que se encuentren activos en su Base de Datos, estos servicios se prestarán en la modalidad de pago por **CAPITACION** conforme al **ANEXO N°1 – Nota Técnica de servicios** y en forma directa. **PARÁGRAFO PRIMERO.** LA CONTRATANTE suministrará a LA CONTRATISTA la base de datos georreferenciada de la población objeto de la atención. **PARÁGRAFO SEGUNDO.** El suministro de Tecnologías en Salud no financiadas con recursos de la UPC o de Servicios complementarios se realizará conforme a lo estipulado en la Resolución 740 de 2024, del Ministerio de Salud y Protección Social, *Por la cual se actualiza el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud y servicios complementarios no financiadas con recursos de la UPC y se dictan otras disposiciones*. El diligenciamiento de la prescripción de Tecnologías en Salud no financiadas con Recurso de la UPC o de Servicios Complementarios se realizará mediante la herramienta tecnológica MIPRES del Ministerio de Salud y Protección Social, para la prestación del servicio de salud de manera ambulatoria (priorizado, no priorizado y hospitalario domiciliario) deberá contar con el direccionamiento MIPRES (autorización de servicios) realizado por COMFAORIENTE EPS-S.

**CLÁUSULA SEGUNDA. OBLIGACIONES DE LA CONTRATISTA: LA CONTRATISTA** se obliga para con **LA CONTRATANTE** a cumplir con las siguientes obligaciones:

**1**) Atender en las instalaciones de **LA CONTRATISTA**, ubicadas en la siguiente dirección: CLL 20 CARRERA 3A BARRIO SANTA BARBARA - IPS ABREGO (ABREGO), teléfono de contacto: E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL:IPS CONVENCIÓN:5630021, IPS GUAMALITO:3138724185, IPS SAN PABLO:5642153-5642156 Correo Electrónico: ventanillaunica@esehmo.gov.co HOSPIATAL@ESENOROCCIDENTAL.GOV.CO con total autonomía y con sus propios recursos, con su infraestructura y capacidad instalada propia, en las condiciones técnicas, administrativas y operativas que la Ley o las Autoridades del ramo exijan para cada actividad, a los afiliados debidamente acreditados por **LA CONTRATANTE.**

**2) LA CONTRATISTA,** deberá atender las peticiones, quejas, reclamos (PQR) presentadas por los afiliados que son atendidos en virtud de la ejecución del presente contrato, dando respuesta escrita, oportuna, clara y de fondo. **LA CONTRATISTA** deberá aplicar las medidas preventivas y/o correctivas pertinentes que garanticen la prestación efectiva y oportuna de los servicios contratados. De todas las PQR presentadas por los usuarios se llevará registro y control y se informará a **LA CONTRATANTE**, la cual debe ser enviada durante el término definido por el área de atención al afiliado de **COMFAORIENTE EPS-S**, a fin de continuar con el trámite administrativo; Los términos establecidos son: Reclamos de riesgo simple: 72 horas calendario, Reclamos de riesgo priorizado: 48 horas calendario, Reclamos de riesgo vital: 24 horas calendario de acuerdo con lo establecido en la Circular Externa 20231510000000010-5 de 2023 de la Superintendencia Nacional de salud. En ese orden de ideas, se solicita al prestador que la gestión y respuesta con solución de fondo a LA CONTRATANTE sean: **Reclamos de riesgo simple**: 48 horas calendario, **Reclamos de riesgo priorizado**: 24 horas calendario, **Reclamos de riesgo vital**: 12 horas calendario. De igual forma y de acuerdo con el reporte mensual de las PQR identificadas, se realizará mesa de trabajo con el fin de evaluar las PQR con el prestador del cual la IPS debe presentar plan de mejoramiento que permita mitigar las PQR.

**3)** Garantizar la atención oportuna a los afiliados en los tiempos regulados en el SGSSS y de acuerdo con las políticas establecidas por COMFAORIENTE EPS-S en el caso en el que COMFAORIENTE EPS-S se vea

Vigilado Supersubsidio

investigado por los organismos judiciales o entes de control por la falta de oportunidad en la atención de los afiliados, se vinculara a LA CONTRATISTA.

**4)** Cumplir con las obligaciones y condiciones delimitadas en las Resoluciones del Ministerio de Salud y Protección Social, número 510 de 2022[1], modificada por la Resolución 2805 de 2022[2], Resolución 1036 de 2022[3], modificada por la Resolución 2806 de 2022[4] y Resolución 1557 de 2023 *"Por la cual se reglamenta el mecanismo único de validación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud — RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta en Salud y se dictan otras disposiciones "*, referente a los RIPS y demás normas que adicionen, modifiquen o sustituyan, presentando oportunamente los RIPS sin errores en su estructura, con datos confiables, suficientes y con la calidad mínima aceptable de la información necesaria para la operación del sistema de los RIPS y del Ministerio de Salud y Protección Social. LA CONTRATISTA se obliga a entregar los RIPS sin errores en su estructura de lo contrario tendrá veinticuatro (24) horas para su respectivo arreglo y nueva entrega a LA CONTRATANTE. De igual manera el no cumplir con el reporte oportuno, confiable, suficiente y con la calidad mínima aceptable de la información necesaria para la operación del sistema de los RIPS, causará que sean reportados ante las autoridades competentes para que se le imponga las sanciones a que hubiera lugar y no se autorizarán pagos sin presentación de RIPS que cumplan con la estructura y calidad exigida por el validador de COMFAORIENTE EPS-S. El validador deberá ser utilizado por LA CONTRATISTA a través del servicio en línea ofrecido por la CONTRATANTE, de tal manera que cuando presenten sus RIPS están acorde con lo esperado por COMFAORIENTE EPS-S, para lo cual presentará certificado de validación emitido por el validador de LA CONTRATANTE.

**5)** Reportar a LA CONTRATANTE la capacidad instalada disponible para la ejecución del presente contrato, de acuerdo con el formato establecido por la EPS-S.

**6)** Garantizar a la población beneficiaria del presente contrato que la prestación de los servicios de salud se realizará conforme los parámetros definidos en el modelo de atención en Salud definido por **COMFAORIENTE EPS-S.**

**7)** Efectuar los ajustes institucionales necesarios para responder a las condiciones de la demanda de la población beneficiaria, bajo los criterios de calidad, oportunidad, eficiencia y equidad y entregar la medición de los indicadores de acuerdo con lo establecido en la Resolución 0256 de 2016, modificada por la Resolución 3536 de 2019 emanadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, el análisis de los resultados y el soporte del cargue efectivo a través de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información del ministerio de Salud y Protección Social. Realizar cargue en la plataforma WEB http://epsonline.comfaoriente.com/login/prestador/, los cinco (5) primeros días calendario, de cada mes la medición de la oportunidad de asignación de citas, del mes inmediatamente anterior, en la estructura y datos establecidos en el Artículo 3 de la Resolución 1552 de 2013, del Ministerio de Salud y Protección Social, el cual refiere: *"Medición de la oportunidad de citas. Con base en el registro de que trata el artículo 2 de la presente resolución, las Entidades Promotoras de Salud EPS de ambos regímenes, mensualmente deberán cuantificar la siguiente información para las citas de odontología, medicina general y medicina especializada, asignadas en el mes anterior a la cuantificación, discriminada por tipo, especialidad y departamento o distrito del domicilio del solicitante, así: 1. El número total de citas asignadas. 2. Sumatoria de la diferencia de días entre la fecha para la cual se asignó la cita y la fecha en la cual el usuario solicitó la cita. 3. Sumatoria de la diferencia de días entre la fecha para la cual se asignó la cita y la fecha para la cual el usuario solicitó le fuera asignada. 4. Tiempo promedio de espera según fecha en que se solicita la cita: sumatoria de la diferencia de días entre la fecha en que se asignó la cita y la fecha en la cual el usuario la solicitó (3.2) / Número de citas asignadas (3.1). 5. Tiempo promedio de espera según fecha para la cual se solicita la cita: sumatoria de la diferencia de días entre la fecha para la cual se asignó la cita y la fecha para la cual el usuario solicitó le fuera asignada (3.3) / Número de citas asignadas (3.1). 6. Teniendo en cuenta los datos utilizados para el tiempo promedio de espera, se deberá cuantificar el número mínimo y máximo de días de espera para las citas asignadas durante el mes anterior a la cuantificación, discriminado por tipo de especialidad. Número de horas-especialista, contratadas o disponibles para cada especialidad en el mes anterior a la cuantificación."*

Este reporte es de obligatorio cumplimiento y será verificado de forma mensual, de no evidenciarse reporte alguno se notificará el incumplimiento a los diferentes entes de vigilancia y control. De igual es uno de los insumos a tener en cuenta para el seguimiento y supervisión de contratos.

Vigilado Supersubsidio

[1] *Por la cual se adoptan los campos de datos adicionales para la generación de la factura electrónica de venta en el sector salud y se establecen disposiciones en cuanto al procedimiento para su generación y radicación.*
[2] *Por la cual se modifica la Resolución 510 de 2022 en el sentido de sustituir su anexo técnico y ampliar el plazo de implementación de este.*
[3] *Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud.*
[4] *Por la cual se modifica la Resolución 1036 de 2022 en relación con el plazo para la implementación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud como soporte de la factura electrónica de venta en salud y se sustituye su anexo técnico.*


Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755560 PBX Ext. 2808
Línea gratuita Nacional 018000962565
www.comfaoriente.com
Supersalud

**8) LA CONTRATISTA** se compromete a generar y cargar la información correspondiente a la Resolución 4505 del 2012 modificada por la Resolución 0202 de 2021, emanadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, según el anexo técnico, mensual dentro de los diez (10) primeros días del siguiente mes y acumulativo trimestral dentro de los diez (10) primeros días del siguiente mes en el validador WEB implementado por LA CONTRATANTE según lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás organismos competentes en salud. Reportar los incidentes o eventos adversos que se presenten con los afiliados de **COMFAORIENTE EPS-S** y los respectivos análisis y planes de mejora de estos, los cinco (5) primeros días de cada mes, en caso de no presentarse, certificar la información respectiva. La totalidad de los reportes mencionados deben ser notificados a los correos electrónicos calidad.eps@comfaoriente.com y pyms.eps@comfaoriente.com.

**9) LA CONTRATISTA** deberá garantizar el funcionamiento del sistema de referencia y contrarreferencia definido en el Manual de Referencia y Contrarreferencia de **LA CONTRATANTE**, el cual hace parte integral del presente contrato de acuerdo a lo establecido en el decreto 4747 del 2007, Resolución 3047 de 2008, derogada por el artículo 20,Resolución 2335 de 2023 a partir del 01 de abril del 2024, Resolución 4331 de 2012, emanados por el Ministerio de salud y Protección Social, decreto 780 de 2016, decreto 441 de 2022, dando cumplimiento a los niveles de complejidad establecidos en la red contratada, garantizando la oportunidad y accesibilidad en los servicios de salud; a su vez, cumpliendo con los tiempos de respuesta respecto al estándar meta establecido dentro del indicador de oportunidad de **COMFAORIENTE EPS-S**, priorizando en el proceso la población especial o que se encuentren incluidas dentro de las cohortes en salud; para la operación del sistema de referencia y contrarreferencia deberá cumplir con los siguientes requisitos: **a**) La papelería deberá contar con los datos mínimos de la entidad prestadora del servicio. **b**) Anexar el formato estandarizado de referencia de paciente (anexo técnico número 9) el cual consta de un resumen reciente del estado del paciente realizado por el personal médico, exámenes de laboratorio, interconsulta, hospitalizaciones y demás procedimientos. **c)** Incluir historia clínica del usuario, completa, con evolución del día, en forma clara, legible y sin siglas. **d)** No se podrán realizar remisiones por interconsulta a múltiples especialidades sin indicación clara, solicitud explícita y referencia clara. Las remisiones a subespecialidades serán ordenadas exclusivamente por el médico especialista tratante. **e)** Notificar la remisión a través de la plataforma SISWEB al link https://epsonline.comfaoriente.com/login/prestador/ y confirmar su recibido a la línea telefónica de atención del área de referencia y contrarreferencia de **LA CONTRATANTE**, número 3102197147.

**11)** Presentar la facturación electrónica dentro de los términos establecidos en el cronograma notificado por LA CONTRATANTE con los respectivos soportes de los servicios prestados a través de la plataforma EPS Virtual http://epsonline.comfaoriente.com/login/prestador/, en cumplimiento de lo previsto en el Decreto 4747 del 2007 del Ministerio de la Protección Social, Ley 1122 del 2007, Resolución 3047 del 2008 del Ministerio de la Protección Social, derogada por el artículo 20.Resolución 2335 de 2023 a partir del 01 de abril del 2024 Ley 1438 del 2011 y las demás normas que adicionen, complementen o sustituyan.

**12) LA CONTRATISTA** se obliga a ejecutar el presente contrato de Buena Fe;

**13)** Abstenerse de utilizar el presente contrato como instrumento para el ocultamiento, manejo, inversión o aprovechamiento en cualquier forma, de dinero u otros bienes provenientes de actividades delictivas o ilícitas para dar apariencia de legalidad a las transacciones y operaciones vinculadas con este.

**14) LA CONTRATISTA** deberá dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019, modificada por la Resolución 2215 del 25 de noviembre de 2020, expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

**15) LA CONTRATISTA** será responsable del cumplimiento del Régimen de Protección de Datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información, que le sea suministrada en virtud de lo cual, se hará responsable de la privacidad, seguridad y confidencialidad, así como de los datos a los que tenga acceso;

**16) LA CONTRATISTA** deberá brindar atención diferencial a las poblaciones especiales afiliadas a **COMFAORIENTE EPS-S**, personas de especial protección conforme a lo establecido en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, población perteneciente a etnias, población nueve (09) sentencias de la CIDH, niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas, personas en condición de discapacidad, población OSIGD, población migrante, población campesina y rural, habitante de calle, población privada de la libertad (PPL).

**17)** En el marco del compromiso adquirido por el Gobierno Nacional con las medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado a través de la promulgación e implementación de la

Vigilado Supersubsidio

Ley 1448 de 2011, modificada por la ley 2078 del 2021, prorrogando por 10 años su vigencia y el cumplimiento en la garantía del decreto 1650 del 2022, que ordena al sector salud la asistencia en salud, así como la rehabilitación, física, mental y atención psicosocial a las víctimas, **LA CONTRATISTA** se obliga a prestar la Atención integral en salud conforme a lo dispuesto en el Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial.[https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Protocolo-de-atencion-integral-en-salud-papsivi.pdf] y conforme a lo dispuesto en la Circular No. 018 del 4 de abril de 2018 [https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Norm_Circulares.aspx].

**18)** Contar con usuario en el sistema de información web **VIVANTO**. De acuerdo al comunicado conjunto No 4 del 2018, para la identificación de las personas víctimas en entidades del sector salud; igualmente fortalecer las capacidades de personal de salud en la realización del curso de formación para la atención psicosocial con enfoque diferencial a la población víctima del conflicto armado e igualmente para los colaboradores en la formación del curso para la atención en salud con enfoque diferencial a la población víctima del conflicto armado.

**19)** Reportar dentro de las 24 horas hábiles el ingreso de alguno de los afiliados de **COMFAORIENTE EPS-S** si es víctima de accidente de tránsito o evento catastrófico, en este caso la atención se cargará inicialmente al SOAT-ADRES y solamente si se superan los montos establecidos legalmente la CONTRATANTE asumirá los costos, en los términos y condiciones previsto por el decreto 056 de 2015, y demás normas que adicionen o modifiquen.

**20)** Dar estricto cumplimiento y aplicación a lo establecido para el Sistema de Afiliación Transaccional, de que tratan los decretos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social **2353 de 2015,** *Por el cual se unifican y actualizan las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se crea el Sistema de Afiliación Transaccional y se definen los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud*, **780 de 2016**, *Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*, **064 de 2020**, *Por el cual se modifican los artículos 2.1.3.11, 2.1.3.13, 2.1.5.1, 2.1.7.7, 2.1.7.8 y 2.1.3.17, y se adicionan los artículos 2.1.5.4 y 2.1.5.5 del Decreto 780 de 2016, en relación con los afiliados al régimen subsidiado, la afiliación de oficio y se dictan otras disposiciones* y en especial lo establecido en el artículo 4 de la Resolución 1128 de 2020, *Por la cual se reglamenta la inscripción de oficio al Sistema de Seguridad Social en Salud de las personas que no se encuentran afiliadas o se encuentren con novedad de terminación de la inscripción en la EPS*, que al tenor indica, "***Artículo 4°. Libre escogencia de EPS.*** *La EPS será seleccionada por el usuario. En caso de no hacerlo, la IPS o la entidad territorial, según corresponda, lo inscribirá a través del SAT, en la EPS autorizada con mayor número de afiliados en el municipio o distrito donde la persona se encuentre domiciliada, que no cuente con medida administrativa por parte de la Superintendencia Nacional de Salud que limite su capacidad de afiliación. En caso de que la EPS sea seleccionada por la IPS o la entidad territorial, el afiliado podrá ejercer el derecho de libre escogencia de EPS entre las autorizadas en el respectivo municipio, dentro de los noventa (90) días calendario siguientes a la inscripción.*", y demás normas que modifiquen o sustituyan.

**21)** Dar estricto cumplimiento y aplicación a los lineamientos y normatividad establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social para la atención de pacientes por **SARS-COV-2 (COVID-19)**, entre otros, pero sin limitarse a los Lineamientos para el manejo clínico de pacientes con infección por nuevo Coronavirus COVID-19.

**22) REPORTE DE INFORMACION PARA LA CUENTA DE ALTO COSTO: EL CONTRATISTA** debe reportar y registrar en la estructura indicada para cada una de las patologías de la cuenta de alto, mensualmente cada una de las variables que exige la cuenta de alto costo, la información deberá ser reportada según las Resoluciones expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social número 2463 de 2014 (recopilación, consolidación y reporte de la información de Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y ERC), Resolución 273 de 2019 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con VIH, tuberculosis activa y mujeres gestantes), Resolución 247 de 2014 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con cáncer), Resolución 0123 de 2015 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes diagnosticados con hemofilia y otras coagulopatías asociadas a déficit de factores de la coagulación), Resolución 1393 de 2015 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con Artritis Reumatoide). , Resolución 1692 de 2017 (Por la cual se establecen los criterios para la compra centralizada, distribución y suministro de medicamentos para la hepatitis C crónica y el seguimiento a los pacientes diagnosticados con dicha patología y se dictan otras disposiciones.) y las normas que incluyan, modifiquen, o sustituyan las diferente cohortes que hacen parte de la cuenta de alto costo.

**A**. El envío y plazo para remitir la información por parte de **LA CONTRATISTA** a **LA CONTRATANTE**, será de manera mensual, durante los siete (7) primeros días calendario del siguiente mes, la información reportada


Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755560 PBX Ext. 2808
Línea gratuita Nacional 018000962055
www.comfaoriente.com
Vigilado Supersubsidio
Supersalud

deberá ser acumulativa anual una vez se cumpla su fecha de corte estipulada en la resolución aplicable para cada una de las patologías objeto de reporte a la Cuenta de Alto Costo: Resolución 2463 de 2014 (recopilación, consolidación y reporte de la información de Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y ERC) la resolución 273 de 2019 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con VIH, tuberculosis activa y mujeres gestantes), Resolución 247 de 2014 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con cáncer), Resolución 0123 de 2015 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes diagnosticados con hemofilia y otras coagulopatías asociadas a déficit de factores de la coagulación) , Resolución 1393 de 2015 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con Artritis Reumatoide) y Resolución 1692 de 2017 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con Hepatitis C, y las normas que incluyan, modifiquen, o sustituyan las diferente cohortes que hacen parte de la cuenta de alto costo.

**B. LA CONTRATANTE** podrá solicitar a **LA CONTRATISTA** la información de que tratan las resoluciones: Resolución 2463 de 2014 (recopilación, consolidación y reporte de la información de Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y ERC) la resolución 273 de 2019 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con VIH, tuberculosis activa y mujeres gestantes), Resolución 247 de 2014 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con cáncer), Resolución 0123 de 2015 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes diagnosticados con hemofilia y otras coagulopatías asociadas a déficit de factores de la coagulación) , Resolución 1393 de 2015 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con Artritis Reumatoide) y Resolución 1692 de 2017 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con Hepatitis C), y las normas que incluyan, modifiquen, o sustituyan las diferente cohortes que hacen parte de la cuenta de alto costo, con base en lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.11 del Decreto 780 de 2016, las Resolución 1995 de 1999

**C. LA CONTRATISTA**, deberá reunir de manera oportuna y con calidad, la información de los afiliados y usuarios con estos diagnósticos. La información deberá remitirse a **LA CONTRATANTE**, en la estructura en Excel con las variables contenidas en el Anexo Técnico que hace parte integral de cada una de las resoluciones antes mencionadas. **PARÁGRAFO PRIMERO**. La renuencia de **LA CONTRATISTA** a suministrar la información solicitada o con la oportunidad requerida, será notificada y trasladada a la Superintendencia Nacional de Salud, para lo de su competencia.

**D.** La información reportada por **LA CONTRATISTA** será validada en la plataforma **SISCAC**, si el reporte enviado genera errores e inconsistencias de datos, será devuelta, para que **LA CONTRATISTA** realice los respectivos ajustes en un plazo máximo de 10 días calendario posterior a la devolución de la base verificada. **E. LA CONTRATANTE** mensualmente hará análisis de Indicadores de **LA CONTRATISTA** y la notificará a través de correo electrónico institucional, se medirán los indicadores de oportunidad, gestión, registro y calidad del dato de la información reportada por parte de **LA CONTRATANTE**, ante el no cumplimiento de estos se generarán oportunidades de mejora, a través de un plan que conllevará, acciones de intervención de riesgo, en un tiempo determinado, el cuál será firmado por las partes interesadas.

**F.** Dentro de las actividades de cumplimiento por parte de la institución prestadora de salud, suministrará a **COMFAORIENTE EPS-S**, los soportes necesarios requeridos por parte de la cuenta de alto costo como: Historia clínica, pruebas diagnósticas, laboratorios clínicos de cada uno de los afiliados reportados en las bases entregadas de las diferentes patologías y demás soportes requeridos necesarios para la consolidación y reporte de la información de la cuenta de alto costo. Los soportes serán enviados a **COMFAORIENTE EPS-S**, en medio físico o magnético, a los correos cuentadealtocosto.eps@comfaoriente.com y enfermedadescronicas.eps@comfaoriente.com.

**G. LA CONTRATISTA** debe garantizar una atención con enfoque de gestión del riesgo; sobre diagnósticos e historias clínicas como segmentos de enlace entre la atención básica y los servicios referidos; las intervenciones y suministros prestados deben tener el propósito de la rehabilitación y el mantenimiento de las condiciones de salud, aplicando protocolos de atención y las guías de práctica clínica de las patologías de alto costo: VIH, Artritis, Hemofilia, Enfermedad Renal Crónica, Gestantes, Hepatitis C, Hipertensión arterial, Diabetes Mellitus y Tuberculosis, y las demás patologías que sean solicitadas por la cuenta de alto costo que aseguren la pertinencia y la racionalidad como criterios de calidad medibles en la historia de atención de los pacientes. **LA CONTRATISTA** deberá, además, implementar los mecanismos e instrumentos del sistema de referencia y de rutas de atención del Modelo Integral de Atención en Salud que garanticen la atención integral de los afiliados a **COMFAORIENTE EPS-S**.

**H.** La Cuenta de Alto Costo y **LA CONTRATANTE** realizarán auditorías a las historias clínicas, de los usuarios reportados y la intervención de riesgo realizada por: 1.) **LA CONTRATISTA** de acuerdo con las Resoluciones expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social número 2463 de 2014 (recopilación, consolidación y reporte de la información de Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y ERC), Resolución 273 de 2019



Vigilado Supersubsidio
Supersalud

(recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con VIH, tuberculosis activa y mujeres gestantes), Resolución 247 de 2014 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con cáncer), Resolución 0123 de 2015 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes diagnosticados con hemofilia y otras coagulopatías asociadas a déficit de factores de la coagulación), Resolución 1393 de 2015 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con Artritis Reumatoide). , Resolución 1692 de 2017 (Por la cual se establecen los criterios para la compra centralizada, distribución y suministro de medicamentos para la hepatitis C crónica y el seguimiento a los pacientes diagnosticados con dicha patología y se dictan otras disposiciones.) Concepto 39418 de 2014 de la Superintendencia Nacional de Salud y las normas que incluyan, modifiquen, o sustituyan las diferentes cohortes que hacen parte de la cuenta de alto costo.2) Se realizara seguimiento a las IPS de los soportes de las atenciones clínicas de los pacientes con patologías objeto de reporte de la cuenta de alto costo mediante la plataforma SISWEB de manera mensual. 3) La Contratista remitirá los informes, actas y solicitará planes de mejora ante los hallazgos evidenciados con el fin de realizar gestión de riesgo de las patologías objeto de reporte ante la cuenta de alto costo.

**23) LA CONTRATISTA** garantizará la calidad de los insumos, materiales y medicamentos utilizados en la atención de los afiliados y responderá por los costos en que se incurra por reintervenciones y complicaciones donde se demuestre que la causa de estos sea debida a la mala calidad de los materiales, insumos o medicamentos utilizados durante la prestación de los servicios. Igualmente responderá en estos casos por la responsabilidad civil o penal que se deriven de estas complicaciones.

**24) LA CONTRATISTA** Informará a **LA CONTRATANTE** sobre cualquier novedad en los datos del afiliado, tales como teléfonos, correos electrónicos, dirección, nacimiento o fallecimiento de usuarios que se produzca bajo su atención, enviando copia del certificado de defunción dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al hecho. La información de fallecidos deberá ser suministrada a **LA CONTRATANTE**, utilizando los formatos establecidos en la normatividad vigente.

**25) LA CONTRATISTA** dará aplicación al **ENFOQUE DIFERENCIAL Y POBLACIONAL** de acuerdo con lo establecido en la Ley 1751 de 2015, Ley 691 del 2001 y demás normas que adicionen, modifiquen o sustituyan.

**26**) Aceptar los descuentos efectuados por LA CONTRATANTE por el valor CAPITADO de cada uno de los afiliados en condición de desplazados, multiafiliados, restituciones liquidadas por el Ministerio de Salud y Protección Social de acuerdo a las novedades y el valor del Giro.

**CLÁUSULA TERCERA. – OBLIGACIONES DE LA CONTRATANTE**: Además de las que, por virtud de la Ley, por su condición de Entidad Administradora de Planes de Beneficios de Salud y por el tipo de contrato suscrito puedan corresponderle, serán obligaciones de **LA CONTRATANTE** las siguientes: **1) LA CONTRATANTE** suministrará información general de la población objeto del presente Acuerdo de voluntades con los datos sobre su ubicación geográfica y perfil demográfico, conforme a lo establecido en el numeral 1.2 del artículo 2.5.3.4.2.1 del Decreto 0441 de 2022[5]. **2)** Actualizar mensualmente durante los primeros diez (10) días hábiles de cada mes, la Base de Datos de la población objeto del contrato, registrando las novedades que se presenten en la población afiliada a **LA CONTRATANTE** y que estén activas en la Base de Datos. **3)** Cancelar el valor de los servicios prestados por **LA CONTRATISTA** en los términos que en este contrato se estipulan, de acuerdo con las tarifas y condiciones que se establecen en las Cláusulas cuarta y quinta del presente acuerdo de voluntades. **4)** Ejercer directamente o por delegación, la supervisión y auditoría sobre la prestación de los servicios de salud contratados y, en general, sobre el cumplimiento y ejecución del contrato. **5)** Mantener informada a **LA CONTRATISTA** sobre las novedades que ocurran con sus afiliados. **6**) Mantener informado a **LA CONTRATISTA** sobre las modificaciones legales al contenido y ejecución del Contrato sin que su omisión exonere a **LA CONTRATISTA** de las obligaciones de adaptación y aplicación que de la modificación legal pueda derivarse. **7)** Proporcionar a **LA CONTRATISTA** su ingreso como integrante de la Red de Prestadores de Servicios de Salud de **COMFAORIENTE EPS-S** para efectos del Sistema de Referencia y Contrarreferencia.

Vigilado Supersubsidio

[5] ***Artículo 2.5.3.4.2.1 Elementos para la negociación de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios y tecnologías en salud.*** *Las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud, en cumplimiento de sus funciones y responsabilidades, adelantarán una etapa de negociación que tendrá como mínimo los siguientes elementos:*

*...*

*1.2. La caracterización de la población o el análisis de situación en salud, según corresponda y conforme con la reglamentación expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como la información adicional que se requiera para que los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud estén en capacidad de identificar las condiciones de salud de la población que será atendida, de acuerdo con la modalidad de pago a convenir.*

**CLÁUSULA CUARTA. – VALOR DEL CONTRATO Y TARIFAS:** Para todos los efectos legales, fiscales y administrativos, el valor del presente contrato se estima en la suma de **$3.744.904.968.** sin perjuicio de los ajustes que se generan como consecuencia del proceso normal de glosas conciliadas y debidamente aceptadas o valores a favor que la CONTRATANTE reconozca como incentivos por cumplimiento de indicadores.

**PARÁGRAFO PRIMERO**: El presente acuerdo de voluntades incluye la nota técnica (Anexo 1) que hace parte integral del mismo y contiene los siguientes elementos: 1. Población objeto total y susceptible de cada servicio o tecnología en salud de acuerdo con la caracterización poblacional, el nivel de acceso de las poblaciones, los aspectos operativos de la prestación y los modelos diferenciales; 2. Frecuencias de uso de los servicios y tecnologías en salud, de acuerdo con el plazo del acuerdo de voluntades y sus probabilidades de uso; 3. Costos acordados para cada servicio o tecnología en salud, de acuerdo con las diferentes modalidades de prestación de los servicios de salud. En los contratos de modalidades de pago prospectivo la nota técnica se evaluará mensualmente de conformidad con los RIPS validados que se radiquen con las facturas, y de manera bimestral se determinará su cumplimiento o desviación en cuanto a población susceptible, frecuencias y valores, con el fin de determinar la necesidad de ajustes en los mismos, a través de mecanismos de corrección de riesgo frente a las desviaciones de la nota técnica descritos.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**: El valor final del presente contrato será la cantidad resultante de sumar las liquidaciones mensuales definitivas, entendiéndose por definitivas aquellas que, después de agotar el procedimiento administrativo correspondiente, hayan quedado en firme, y a las que se descontará: **1)** Toda atención contratada que reciba el afiliado, en una IPS diferente a la de LA CONTRATISTA originada por eventos susceptibles de ser atendidos y teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 2.5.1.2.1 del decreto 780 de 2016, *Por medio de cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*, en virtud del principio rector en salud de la oportunidad en la atención, a las tarifas que EL PSS facture a LA CONTRATANTE, montos que serán descontados del valor mensual de la capitación en el periodo en que se reciba la cuenta de cobro correspondiente a los servicios prestados objeto de este contrato; **2)** Las novedades que se presenten como restituciones por multiafiliaciones, fallecidos, contributivos y que estén liquidadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, las cuales se liquidarán durante la ejecución del Contrato; **3)** Los afiliados que soliciten suspensión temporal en el municipio.

**PARÁGRAFO TERCERO**: Con cargo al valor del presente contrato, LA CONTRATISTA ejecutará la totalidad de los servicios de salud del nivel de atención contratado del PBS requeridos por los afiliados (asignados o remitidos) por LA CONTRATANTE, en consecuencia, LA CONTRATISTA asumirá por su cuenta y riesgo todos los eventos del nivel de atención contratado cuyo costo pudiera exceder el valor convenido en éste contrato, respondiendo ante LA CONTRATANTE de cualquier reclamación proveniente de terceros, autoridades administrativas o judiciales que pudieran conllevar a que LA CONTRATANTE realice mayores erogaciones a las establecidas en ésta CLÁUSULA.

**PARÁGRAFO CUARTO: LA CONTRATANTE** aplicará descuentos a la facturación presentada por LA CONTRATISTA con ocasión de aquellos incumplimientos parciales, por duplicidades en los reportes del RIPS o cumplimientos extemporáneos a las obligaciones previstas en el presente contrato. LA CONTRATANTE hará un requerimiento de explicaciones a LA CONTRATISTA, quien tendrá tres (3) días hábiles para contestar por escrito y presentar las pruebas que considere pertinentes. Recibida la respuesta, LA CONTRATANTE analizará el caso y de ser necesario acordará un descuento del valor facturado correspondiente al mes evaluado, cuando la ejecución del contrato llegue a un porcentaje de ejecución máximo del 60% del valor inicial pactado, se realizará una revisión y ajuste a la Nota Técnica conforme a las frecuencias de uso y/o necesidad de los afiliados de la CONTRATANTE

**CLÁUSULA QUINTA. FORMA DE PAGO**: El valor de las obligaciones derivadas de la prestación de los servicios en el periodo inmediatamente anterior, será cancelado a **LA CONTRATISTA** por parte de **LA CONTRATANTE** de acuerdo con el procedimiento y plazos establecidos en el literal d del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, en el Decreto 4747 de 2007, en la Ley 1438 de 2011, en la Resolución 1587 de 28 de abril de 2016, modificada por la Resolución 310 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, Decreto 441 de 2022 y demás normas que adicionen, complementen o sustituyan. LA CONTRATANTE pagará a LA CONTRATISTA, la prestación de los servicios de salud correspondientes a sus afiliados asignados de acuerdo a la normatividad vigente, el cálculo de las UPC-S a pagar, se realizará teniendo en cuenta la liquidación mensual de afiliados reconocidos por el Ministerio de Salud y Protección Social conforme a la población asignada y relacionada en el contrato, sin perjuicio de los ajustes que por novedades sean pertinentes.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** Para efectos del pago LA CONTRATISTA deberá presentar la facturación electrónica dentro de los términos establecidos en el cronograma notificado por LA CONTRATANTE con los

Vigilado Supersubsidio


Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755560 PBX Ext. 2808
Línea gratuita Nacional 018000962055
www.confaoriente.com
Supersalud

respectivos soportes de los servicios prestados a través de la plataforma EPS Virtual http://epsonline.comfaoriente.com/login/prestador/ de acuerdo con el procedimiento y plazos establecidos en el literal d del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, en el Decreto 4747 de 2007, en la Ley 1438 de 2011, en la Resolución 1587 de 28 de abril de 2016, modificada por la Resolución 310 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, Decreto 441 de 2022 y demás normas que adicionen, complementen o sustituyan. con el cumplimiento de los siguientes requisitos: **1**) Presentar número de afiliados asignados por LA CONTRATANTE, que corresponde al valor de la Liquidación Mensual de Afiliados; **2**) Cumplir con las obligaciones y condiciones delimitadas en las Resoluciones del Ministerio de Salud y Protección Social, número 510 de 2022[6], modificada por la Resolución 2805 de 2022[7], Resolución 1036 de 2022[8], modificada por la Resolución 2806 de 2022[9] y Resolución 1557 de 2023 *"Por la cual se reglamenta el mecanismo único de validación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud — RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta en Salud y se dictan otras disposiciones "*, referente a los RIPS y demás normas que adicionen, modifiquen o sustituyan, presentando oportunamente los RIPS sin errores en su estructura, con datos confiables, suficientes y con la calidad mínima aceptable de la información necesaria para la operación del sistema de los RIPS y del Ministerio de Salud y Protección Social. LA CONTRATISTA se obliga a entregar los RIPS sin errores en su estructura, con lo descrito en el Manual de Prestadores que puede ser consultado en el enlace https://epsonline.comfaoriente.com/static/docs/M-EPSS-27_Manual_prestadores_EPS%20Virtual%20SIS-WEB.pdf, los soportes digitalizados deberán ser cargados junto con los RIPS, Si el prestador procede a cargar los RIPS el último día del cronograma establecido, tendrá como tiempo máximo para el cargue de los soportes, hasta las doce (12 AM) de ese día. De lo contrario el envío de RIPS se anulará. De igual manera el no cumplir con el reporte oportuno, confiable, suficiente y con la calidad mínima aceptable de la información necesaria para la operación del sistema de los RIPS, causará que sean reportados ante las autoridades competentes para que se le imponga las sanciones a que hubiera lugar y no se autorizarán pagos sin presentación de RIPS que cumplan con la estructura y calidad exigida por el validador de COMFAORIENTE EPS-S. El validador deberá ser utilizado por LA CONTRATISTA a través del servicio en línea ofrecido por la CONTRATANTE, de tal manera que cuando presenten sus RIPS estén acorde con lo esperado por COMFAORIENTE EPS-S, para lo cual presentará certificado de validación emitido por el validador de LA CONTRATANTE; **3**) Certificación del pago detallado de aportes al Sistema de Seguridad Social y de parafiscales por sus empleados, emitido por el Revisor Fiscal y/o Contador Público, del mes inmediatamente anterior.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**: En caso de que **LA CONTRATANTE** presente objeción a las cuentas o facturas radicadas, se aplicará para tal efecto lo previsto en la ley 1122 de 2007, Decreto 4747 de 2007, Ley 1438 de 2011 y las demás normas que adicionen, complementen o sustituyan. **a**). Las facturas presentadas después de los tiempos definidos para ello, se entenderán presentadas en el mes siguiente, cualquiera sea la fecha de radicación, acordando que **LA CONTRATISTA** contará máximo con el tiempo de ejecución y el periodo de liquidación del presente contrato, para presentar la totalidad de las facturas por prestación de servicios a los afiliados de **LA CONTRATANTE**.

**PARÁGRAFO TERCERO**: Para el trámite y pago de las **facturas por servicios contenidos en el PBS** que **LA CONTRATANTE** adeude a **LA CONTRATISTA**, éste último deberá presentar a través de la plataforma web de **COMFAORIENTE EPS-S**, la factura electrónica a nombre de **COMFAORIENTE EPS-S**, con NIT 890.500.675-6 **1).** Constancia de pago de aportes parafiscales del mes en que se están radicando las facturas. **2**.) Constancia de validación y cargue de RIPS en la plataforma web de **COMFAORIENTE EPS-S**, según lo establecido en la Resolución 510 de 2022, modificada por Resolución 2805 de 2022, Resolución 1036 de 2022, modificada por la Resolución 2806 de 2022 y Resolución 1557 de 2023." *Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud*", referente a los RIPS y demás normas que la adicionen, modifiquen o sustituyan, presentando oportunamente los RIPS sin errores en su estructura, con datos confiables, suficientes y con la calidad mínima aceptable de la información, emanada por el Ministerio de Salud y Protección Social o la norma que adicione, modifique o sustituya

**PARÁGRAFO CUARTO: Aclaratoria:** Las facturas generadas de manera electrónica y enviadas vía correo electrónico a la dirección facturacioncuentas@comfaorienteepss.net no serán procesadas, hasta tanto no se realice el proceso ya descrito, en la plataforma SISWEB http://epsonline.comfaoriente.com/login/prestador/.

**PARÁGRAFO QUINTO**: **CODIFICACION DE ACTIVIDADES.** Todas las actividades deberán reportarse en forma codificada en los RIPS. Para la codificación de actividades y procedimientos, se utilizarán las

[6] *Por la cual se adoptan los campos de datos adicionales para la generación de la factura electrónica de venta en el sector salud y se establecen disposiciones en cuanto al procedimiento para su generación y radicación.*
[7] *Por la cual se modifica la Resolución 510 de 2022 en el sentido de sustituir su anexo técnico y ampliar el plazo de implementación de esta.*
[8] *Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud.*
[9] *Por la cual se modifica la Resolución 1036 de 2022 en relación con el plazo para la implementación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud como soporte de la factura electrónica de venta en salud y se sustituye su anexo técnico.*



Vigilado Supersubsidio

codificaciones definidas en los códigos CUPS, que se encuentren vigentes en el momento de la prestación del servicio. Para medicamentos del PBS y NO PBS se codificarán con códigos CUMS o códigos MIPRES para servicios complementarios, para el caso de otros medicamentos y otros procedimientos se codificarán con códigos MIPRES.

**PARÁGRAFO SEXTO**. La radicación de las facturas de venta por Servicios prestados no implica la aceptación de estas por parte de **COMFAORIENTE EPS-S**.

**PARÁGRAFO SEPTIMO:** Para el reconocimiento y pago de las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS COV-2 (COVID-19), deberá realizarse de acuerdo con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 1463 del 2020, Resolución 1630 del 2020, Resolución 1412 del 2022 y por parte de la ADRES mediante Circulares N°049 de 2020; N°003 de 2021; N°027 de 2021; Resoluciones 72587 de 2022, modificada por la resolución 1168 de 2023 y resolución 72588 modificada por la resolución 1169 del 2023 y demás normas que complementen o sustituyan.

**CLÁUSULA SEXTA. REQUISITOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS**: Para la prestación de los servicios LA CONTRATISTA deberá exigir a los afiliados la presentación de los siguientes documentos: **1**) Documento de Identidad original del usuario. **2**) Verificar el documento de identidad del usuario con la base de datos de LA CONTRATANTE. **3)** LA CONTRATISTA deberá obtener la firma del usuario o de la persona responsable del mismo por los servicios prestados que permita constatar la prestación efectiva. Por ningún motivo se obligará al afiliado a firmar documentos en blanco. **4)** Verificación en la Base de Datos en Línea en las Páginas Webhttp://epsonline.comfaoriente.com/login/prestador/ donde debe iniciar sesión o registrarse para acceder a la información de los afiliados, así mismo en la página Web de la ADRES, con el fin de determinar el estado de afiliación de la persona a atender, que estén incluidas como población activa de LA CONTRATISTA, para prevenir estados de Multiafiliaciones o suspendidos del sistema.

**CLÁUSULA SÉPTIMA. – PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO**: El presente contrato tiene plazo de ejecución de Doce (12) meses, contados a partir de la fecha de suscripción del Acta de inicio del Contrato. No obstante, alguna de las partes podrá dar por terminado el presente contrato en cualquier tiempo, previo aviso de terminación dirigido a la otra parte, remitido con, por lo menos, treinta (30) días de antelación a la fecha en que desee terminarlo y sin que ello dé lugar a indemnización de ninguna clase.

**CLÁUSULA OCTAVA. – DE LA ATENCIÓN**: Es obligación de **LA CONTRATISTA**, en la prestación de los servicios objeto del contrato, garantizar al afiliado los estándares de accesibilidad, oportunidad, integralidad, suficiencia y continuidad acordados, en un ambiente de atención humanizada, cumpliendo con los protocolos de atención en salud, el principio fundamental de la equidad y con énfasis en el Modelo de Atención de **COMFAORIENTE EPS-S**.

**PARÁGRAFO PRIMERO**: De acuerdo con la normatividad vigente y a los hallazgos y/o no conformidades identificadas, en los seguimientos realizados por las diferentes áreas de la EPS-S, **LA CONTRATISTA** deberá en una primera oportunidad brindar las explicaciones de lo sucedido, y se realizará por parte de **LA CONTRATANTE** seguimiento permanente, no obstante, si el hallazgo o no conformidad se presenta nuevamente en algún seguimiento, se deberá allegar plan de mejoramiento, describiendo actividades que mitiguen o eliminen lo evidenciado en el seguimiento, el cual se evaluará por parte de **LA CONTRATANTE** en el seguimiento contractual. De no allegar el plan de mejoramiento suscrito se reportará a los diferentes entes de vigilancia y control.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**: **LA CONTRATISTA** queda obligada a realizar reporte, análisis y generar planes de mejoramiento, derivados de los incidentes o eventos adversos que se lleguen a presentar en la prestación de los servicios contratados, informando oportunamente a **LA CONTRATANTE**.

**CLÁUSULA NOVENA – HISTORIA CLÍNICA:** Todo afiliado de LA CONTRATANTE que consulte a LA CONTRATISTA, tendrá una historia clínica en la IPS, la cual deberá ser diligenciada completamente en el momento de la atención, de acuerdo con las normas técnicas y protocolos médicos que al efecto se tengan establecidos. En los casos de referencia y Contrarreferencia, LA CONTRATISTA, a solicitud de LA CONTRATANTE, enviará a éste un resumen de la Historia Clínica del paciente y las recomendaciones diagnósticas a observar.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** LA CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.5.3.4.3.4 del Decreto 0441 de 2022.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Toda atención médica, actividad en salud, procedimiento e historia clínica, deberá efectuarse de acuerdo con los estándares de calidad y guías de atención fijadas por las diferentes autoridades


Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa - Cúcuta - Norte de Santander
Teléfono 5755560 PBX Ext. 2808
Línea gratuita Nacional 018000962055
www.comfaoriente.com

de salud y en los distintos protocolos de diagnóstico o tratamiento médico, quirúrgico y odontológico desarrollados y/o adoptados por **LA CONTRATISTA**.

**PARÁGRAFO TERCERO: LA CONTRATISTA** remitirá a los afiliados asignados por **LA CONTRATANTE**, cuando estos así lo requieran, a otros niveles de complejidad no contemplados en el objeto del presente contrato, con los estudios paraclínicos completos y pertinentes, propios del servicio y según su patología y nivel remisorio.

**CLÁUSULA DECIMA – AUDITORÍA Y SUPERVISIÓN DEL CONTRATO**: Corresponde a **LA CONTRATANTE** ejercer el control, vigilancia y auditoría integral al cumplimiento y ejecución del presente contrato. Para ese efecto, **LA CONTRATANTE** podrá designar a las personas naturales o jurídicas que considere idóneas, las cuales serán aceptadas por **LA CONTRATISTA** para ejercer sus funciones, con la simple presentación escrita realizada por **LA CONTRATANTE**. La auditoría, supervisión y control que debe realizar **LA CONTRATANTE** estará a cargo del Jefe de División de Servicios de Salud y de los jefes de proceso de las Áreas de **COMFAORIENTE EPS-S** o quien haga sus veces, será de carácter selectivo y se extenderá a la facturación presentada, a sus soportes, a los procedimientos, acciones y actividades cumplidas por **LA CONTRATISTA** en desarrollo del Objeto contractual, cumpliendo con las normas legales y contractuales. **LA CONTRATISTA**, en consecuencia, se obliga a facilitar los medios, documentos y acceso a las instalaciones necesarias para el desarrollo de las siguientes actividades. En desarrollo de sus funciones el Supervisor del contrato está facultado para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y será responsable por mantener informada a la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano - COMFAORIENTE de los hechos o circunstancias que puedan poner en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente. A su vez, tendrá las siguientes obligaciones: **a)** Supervisar el cumplimiento de las obligaciones a cargo de la contratista; **b)** Exigir el cumplimiento a la CONTRATISTA de todas las obligaciones contractuales y la ejecución del objeto contractual; **c)** Verificar el cumplimiento de las obligaciones de la CONTRATISTA; **d)** Revisar, Aprobar o improbar los valores que LA CONTRATISTA factura; mediante la expedición de la Nota de Cumplimiento. **e)** Verificar que la CONTRATISTA se encuentre al día en el pago de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales; **f)** Informar a la Dirección Administrativa de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano – COMFAORIENTE, así como a la División Legal y/o Área Legal, cualquier hecho o circunstancia que ponga en peligro la correcta ejecución del contrato. **g)** Requerir a LA CONTRATISTA en aquellos eventos, en que sea pertinente por razones directamente relacionadas con la ejecución del contrato; **h)** Atender los reclamos de cualquiera de las partes; **i)** En general auditar y controlar la ejecución del Contrato. **i)** Velar por el cumplimiento del contrato en términos de plazos, calidades, cantidades y adecuada ejecución de los recursos del contrato; **j)** Mantener en contacto a las partes del contrato; **k)** Solicitar informes, llevar a cabo reuniones, integrar comités y desarrollar otras herramientas encaminadas a verificar la adecuada ejecución del contrato; **l)** Aprobar o rechazar por escrito, de forma oportuna y motivada la entrega de los bienes o servicios, cuando éstos no se ajustan a lo requerido en el contrato, especificaciones técnicas, condiciones y/o calidades acordadas; **m)** Informar a la Dirección Administrativa de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano – COMFAORIENTE, así como a la División Legal de hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que pongan en riesgo el cumplimiento del contrato; así como entregar los soportes necesarios para que LA CONTRATANTE desarrolle las actividades correspondientes; **n)** Informar a LA CONTRATANTE cuando se presente incumplimiento contractual; así como entregar los soportes necesarios para que la EPS-S desarrolle las actividades correspondientes; **ñ)** La supervisión de contratos se realizará de manera trimestral; **o)** LA CONTRATISTA se obliga a suscribir planes de mejora, cuando objeto de la evaluación realizada en la supervisión de contratos reporte una calificación entre el 70 % y el 90%, los cuales serán sujeto de seguimiento por parte de LA CONTRATANTE.

**PARÁGRAFO PRIMERO**: **LA CONTRATISTA** se compromete a que los procesos, procedimientos, guías y protocolos sean conocidos y aplicados por el personal responsable de su ejecución, incluyendo el personal en entrenamiento.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**: **LA CONTRATISTA** se obliga a implementar y mantener en funcionamiento el comité de historias clínicas, comité de infecciones intrahospitalarias, el comité de ética médica, el comité de farmacia y las instancias que sean necesarias para la evaluación y mantenimiento de la calidad de la atención y a realizar seguimiento a los casos de mortalidad, en especial la materna y perinatal, complicaciones quirúrgicas, reingresos, infecciones y demás Indicadores para verificar la Gestión del Riesgo, en general todos aquellos eventos en los cuales se pudieren haber presentado fallas o deficiencias en la atención del afiliado. Estos casos deben ser reportados a **LA CONTRATANTE** para ser analizados de manera conjunta por los equipos de auditoría de las partes.

Vigilado Supersubsidio


Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755580 PBX Ext. 2808
Línea gratuita Nacional 018000962055
www.comfaoriente.com
Supersalud

**PARÁGRAFO TERCERO**: **LA CONTRATISTA** se obliga a implementar y mantener en funcionamiento mecanismos de medición de la satisfacción del usuario y procesos de mejoramiento continuo derivados de su análisis, con una frecuencia de medición mensual y a compartir los resultados de estas mediciones con **LA CONTRATANTE**.

**PARÁGRAFO CUARTO**: La auditoria y control que debe ejercer **LA CONTRATANTE** sobre la ejecución y cumplimiento del contrato, no exoneran a **LA CONTRATISTA** de su obligación de contar y desarrollar su Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social y las demás normas que la adicionen o modifiquen a realizar permanentemente la medición de toda su gestión a través de indicadores y estándares de calidad, los cuales deben tener una definición precisa y unos instrumentos y periodicidad de medición establecidos. Esta información y los resultados y análisis de las mediciones estarán disponibles para **LA CONTRATANTE.**

**PARÁGRAFO QUINTO: LA CONTRATISTA** se compromete a recibir las auditorias requeridas por **LA CONTRATANTE** con la finalidad de realizar seguimiento al cumplimiento de los estándares de calidad establecidos en la normatividad vigente, al igual que la implementación y aplicación de las diferentes rutas de obligatorio cumplimiento establecidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social (MSPS), para lo cual **LA CONTRATANTE** notificará por lo menos con tres (03) días hábiles anteriores a la visita la realización de la misma, así mismo **LA CONTRATISTA** se compromete a disponer del talento humano debidamente capacitado y necesario para recibir el seguimiento programado, dicha programación solo podrá ser reprogramada por **LA CONTRATISTA** una única vez, cuando del proceso de auditoria surgieren hallazgos, **LA CONTRATISTA** deberá suscribir planes de mejora, los cuales serán objeto de seguimiento por parte de **LA CONTRATANTE;** En caso de que LA CONTRATISTA no presentes los planes de mejoramiento solicitados, LA CONTRATANTE lo reportará a los Entes de vigilancia y control.

**PARÁGRAFO SEXTO: LA CONTRATANTE** realizará seguimiento de manera bimestral a la nota técnica de servicios de LA CONTRATISTA, en cumplimiento a los criterios establecidos en el Decreto 0441 de 2022 y lo consignado en el instructivo I-EPSS-63 Nota Técnica y Matriz de Seguimiento y Evaluación Nota Técnica Acuerdo de Voluntades con Modalidad Capacitación, el cual forma parte integral del presente contrato.

Dando aplicabilidad al artículo 2.5.3.4.3.5. Del Decreto 780 de 2016 y el Decreto 0441 de 2022 que establece *"es una buena práctica que el prestador o proveedor haga el seguimiento periódico y sistemático de las actividades que se realizan en el acuerdo de voluntades, para validar cómo se están ejecutando las frecuencias, si requiere ajustar la planificación de los servicios o si es requerida la evaluación de la nota técnica entre las partes del acuerdo de voluntades. Teniendo claro que bimestralmente será citado a mesa de trabajo para el monitoreo, seguimiento y evaluación correspondiente.* "En consonancia con lo establecido en el instructivo I-EPSS-63 el seguimiento de las NOTAS TÉCNICAS será BIMESTRAL, previa elaboración de los cronogramas de trabajo y citaciones a las mesas de trabajo a los prestadores de salud y proveedores de tecnologías.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. – RECAUDO DE COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS: LA CONTRATISTA** cobrará a los afiliados los copagos señalados en el Acuerdo 260 Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, la Circular 00016 de 2014, Decreto 1650 de 2022, Decreto 1652 de 2022 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que lo aclaren, modifiquen o sustituyan. Los cobros de copagos se realizarán para los afiliados de **COMFAORIENTE EPS-S** del régimen subsidiado de acuerdo con la clasificación del SISBEN. Los valores efectivamente recaudados por estos conceptos deberán identificarse y descontarse de la facturación mensual.

**PARÁGRAFO PRIMERO**: En caso de que los recaudos no se puedan hacer efectivos, **LA CONTRATISTA** procederá a realizar encuesta socioeconómica al usuario afiliado, la cual deberá estar firmada por el afiliado o el acudiente y por el Trabajador Social de **LA CONTRATISTA** o el profesional que realice la encuesta, documento que deberá adjuntar a la facturación, argumentando el motivo por el cual el usuario no canceló el copago o la cuota moderadora, o si lo hizo parcialmente.

**PARÁGRAFO SEGUNDO: LA CONTRATISTA** no cobrará a los afiliados de **LA CONTRATANTE,** cuotas moderadoras y/o copagos en el caso de atención de enfermedades de interés en salud pública, pacientes con diagnóstico de las patologías de alto costo, pacientes que se encuentre caracterizados como población especial según los términos de los Decretos 1650 de 2022, Decreto 1652 de 2022 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Vigilado Supersubsidio


Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755560 PBX Ext. 2808
Línea gratuita Nacional 018000962055
www.comfaoriente.com
Supersalud

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. – INDEMNIDAD: LA CONTRATISTA** deberá mantener INDEMNE a **LA CONTRATANTE** respecto de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones de **LA CONTRATISTA**. En consecuencia, **LA CONTRATISTA** asumirá totalmente cualquier reclamación y pago de perjuicios que promueva un tercero contra **LA CONTRATANTE** o cualquiera de sus funcionarios, con ocasión del presente contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. – COMISIÓN EVALUADORA**: Para garantizar la normal ejecución del presente contrato, las partes designarán una comisión integrada por dos miembros elegidos por cada una de las dos partes. Esta comisión podrá ser permanente o transitoria, para resolver las diferencias que surjan en la interpretación, alcance y desarrollo del contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. – MODIFICACIÓN:** Toda modificación que se efectúe al presente contrato, deberá realizarse de común acuerdo entre las partes durante el plazo de ejecución de este, de lo cual se dejará constancia por escrito en el respectivo expediente contractual. **PARÁGRAFO PRIMERO. LA CONTRATANTE** y **LA CONTRATISTA** reconocen que el presente contrato se relaciona con el derecho a la salud y el uso de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, razón por la cual en el evento en que las autoridades del sector salud y demás autoridades competentes emitan ajustes legislativos y/o reglamentarios que afecten el contrato, **LA CONTRATANTE** podrá realizar los ajustes y/o tomar las medidas que considere necesarias.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. – CESIÓN DEL CONTRATO: LA CONTRATISTA** no podrá ceder este contrato a persona alguna, natural o jurídica, nacional o extranjera, sin el previo consentimiento expreso de **LA CONTRATANTE,** manifestado por escrito.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. – EXCLUSIONES:** Se encuentran excluidos del objeto del presente contrato los servicios de salud derivados de todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, especialmente aquellos considerados como cosméticos o suntuarios, los que expresamente definan el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y la normatividad vigente.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA. – CLÁUSULA COMPROMISORIA**: Las partes se comprometen a hacer todo lo posible para resolver en forma amistosa y directa las diferencias que surjan durante la relación contractual, en su ejecución, o liquidación, a través de arreglo directo, amigable composición, conciliación o cualquier otro medio de autocomposición de resolución de conflictos. Para tal efecto las partes disponen de diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha en que cualquiera de ellas requiera a la otra por escrito a las direcciones que aparezcan registradas en el contrato, para llegar a un acuerdo, de lo contrario, toda controversia o diferencia relativa a este Contrato, se resolverá por un Tribunal de Arbitramento presentado ante el Centro de Conciliación y Arbitraje de la Cámara de Comercio de Cúcuta, el cual estará sujeto a sus reglamentos, de acuerdo a las siguientes reglas: a) El Tribunal estará integrado por un (01) árbitro designado por las partes de común acuerdo. En caso de que no fuere posible, el árbitro será designado por el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Cúcuta, a solicitud de cualquiera de las partes. b) El Tribunal decidirá en Derecho. c) El tribunal sesionará en las instalaciones del Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Cúcuta.

**CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. – NATURALEZA JURÍDICA**: El presente contrato se considera de prestación de servicios en salud, de naturaleza privada, excluyendo cualquier tipo relación laboral entre las partes.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** El personal que participe en el desarrollo del contrato dependerá laboralmente de **LA CONTRATISTA** y por ende **LA CONTRATANTE** no tendrá vínculo laboral alguno con el personal en mención.

**CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA. – INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: LA CONTRATISTA** bajo la gravedad de juramento declara no encontrarse incursa en las cáusales de inhabilidades o incompatibilidades previstas en el Decreto 2463 de 1981, Ley 21 de 1982, Ley 789 de 2002 y Ley 80 de 1993, en general en cualquier disposición Constitucional, legal o reglamentaria y, se compromete que en caso de que sobreviniere alguna de ellas renunciará a la ejecución del presente contrato.

**CLÁUSULA VIGESIMA. – CAUSALES DE TERMINACIÓN:** El presente contrato terminará en todos sus efectos, cuando quiera que ocurra una de las siguientes causas: a. Por muerte del contratista; b. Declaratoria de incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, orden de compra y/o servicios; c. Vencimiento del plazo de ejecución contractual; d. Mutuo acuerdo de las partes; e. Decisión unilateral de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano – COMFAORIENTE por incumplimiento del objeto y/o


Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755560 PBX Ext. 2808
Línea gratuita Nacional 018000962055
www.comfaoriente.com
Vigilado Supersubsidio
Supersalud

obligaciones contractuales previa verificación y/o seguimiento por parte del supervisor del contrato; f. Por decisión judicial o autoridad competente sin obligación de indemnización; g. Por incumplimiento de la prestación del objeto contractual, cuando este sea de ejecución instantánea; h. Por presentarse una causa que genere inhabilidad e incompatibilidad sobreviniente; i. La imposibilidad técnica, administrativa o legal debidamente sustentada para continuar con la ejecución del contrato, orden de compra y/o servicios; j. El acaecimiento de circunstancias de caso fortuito o fuerza mayor que impidan la continuidad del contrato, orden de compra y/o servicios; k. Por la ocurrencia de cualquier causal legal de terminación del contrato; l. Por el incumplimiento de los pagos de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y de riesgos laborales; m. Por estar involucrado en cualquier actividad relacionada con el lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva - SARLAFT/FPADM y/o corrupción, opacidad, fraude – SICOF, contrabando, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; n. Por las demás causales especiales establecidas dentro del presente Contrato; o. **LA CONTRATANTE** podrá dar por terminado este contrato sin que se genere indemnización alguna a favor de **LA CONTRATISTA** y con el simple envío por correo certificado de la comunicación escrita en este sentido a la dirección registrada en el numeral primero de la **CLÁUSULA SEGUNDA** de este contrato (Obligaciones de **LA CONTRATISTA**).

**PARÁGRAFO PRIMERO:** Cuando ocurra cualquiera de las situaciones antes descritas, la dependencia responsable deberá informar al Proceso de la División Legal y/o Área Legal para que éste actúe conforme a derecho y proceda a ordenar la terminación del contrato.

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** Con todo, **LA CONTRATANTE** podrá dar por terminado este contrato sin que se genere indemnización alguna a favor de **LA CONTRATISTA** y con el simple envío por correo certificado de la comunicación escrita en este sentido a la dirección registrada en el numeral primero de la **CLÁUSULA SEGUNDA** de este contrato (Obligaciones de **LA CONTRATISTA**) por, **a)**. La utilización por parte de **LA CONTRATISTA** de mecanismos de competencia desleal debidamente acreditada, encaminados a retirarle a **LA CONTRATANTE** afiliados o tolerar que otra Entidad Administradora de Planes de Beneficios de Salud aplique tales mecanismos en sus instalaciones. **b)**. Por no dar estricto cumplimiento y aplicación a lo establecido para el Sistema de Afiliación Transaccional, de que tratan los decretos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social **N°2353 de 2015,** *Por el cual se unifican y actualizan las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se crea el Sistema de Afiliación Transaccional y se definen los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud,* **N°780 de 2016**, *Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social,* ***N°064 de 2020,*** *Por el cual se modifican los artículos 2.1.3.11, 2.1.3.13, 2.1.5.1, 2.1.7.7, 2.1.7.8 y 2.1.3.17, y se adicionan los artículos 2.1.5.4 y 2.1.5.5 del Decreto 780 de 2016, en relación con los afiliados al régimen subsidiado, la afiliación de oficio y se dictan otras disposiciones,* **artículo 4 de la Resolución 1128 de 2020** y demás normas que modifiquen o sustituyan.

**PARÁGRAFO TERCERO.** Las partes, en uso de la autonomía y la voluntad, aceptan particularmente las causales de terminación contenidas en el **PARÁGRAFO SEGUNDO** anterior y, en caso de que ocurra una de ellas, se abstendrán de reclamar el incumplimiento contractual, indemnizaciones de perjuicio o de cualquier índole o de exigir el cumplimiento del plazo de ejecución contractual.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. – GARANTÍAS:** Para cubrir cualquier hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo de LA CONTRATISTA, éste se compromete a constituir garantía en favor de La Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano –COMFAORIENTE-, como Entidad de derecho privado, que consiste en una Póliza de seguros, expedida por una Compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia, la cual tendrá una cobertura desde el inicio de ejecución del contrato, que avalará el cumplimiento de las obligaciones surgidas del mismo. Esta garantía se mantendrá vigente durante el plazo de ejecución y se ajustará a los límites, existencia y extensión del riesgo amparado, así:

**Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales:** Con el objeto de amparar eventuales reclamaciones por parte de COMFAORIENTE EPS-S, sus usuarios y terceros con ocasión de los servicios que presta LA CONTRATISTA, y que se ocasionen durante y después de la ejecución del presente contrato, LA CONTRATISTA se obliga a presentar Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales como una solución integral para cubrir los riesgos de responsabilidad civil frente a terceros en los que puede incurrir LA CONTRATISTA, así como los posibles riesgos de responsabilidad profesional por lesiones o daños que sufran los pacientes debido a un error del personal médico al servicio de LA CONTRATISTA, por una suma asegurada al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, con vigencia igual al plazo de ejecución del mismo.

**PARÁGRAFO PRIMERO**. Si LA CONTRATISTA ya posee una póliza de **Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales**, ésta será aceptada por LA CONTRATANTE siempre y cuando considere que con ella se aseguran de forma suficiente los riesgos que puedan presentarse con ocasión de la prestación de


Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755580 PBX Ext. 2808
Línea gratuita Nacional 018000962055
www.comfaoriente.com
Vigilado Supersubsidio
Supersalud

los servicios de salud a los afiliados. LA CONTRATISTA deberá incluir el presente contrato en el amparo de la mencionada Póliza y presentar a LA CONTRATANTE la constancia correspondiente.

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** Las garantías se harán efectivas total o parcialmente, cuando a juicio de **LA CONTRATANTE, LA CONTRATISTA** hubiere incumplido cualquiera de las obligaciones pactadas en el presente Contrato previo aviso del siniestro ante la aseguradora.

**PARÁGRAFO TERCERO.** En caso de que el presente contrato se adicione, prorrogue, o en cualquier otro evento en que fuere necesario, **LA CONTRATISTA** se obliga a modificar las garantías a que se refiere esta cláusula.

**PARÁGRAFO CUARTO.** Las garantías deben ser aprobadas por el Área contratación de la EPSS y no podrán ser canceladas sin la autorización escrita de **LA CONTRATANTE**.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. – CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES Y CONTROL DE CALIDAD:** LA CONTRATISTA garantiza que los medicamentos y demás productos ofrecidos y suministrados tienen procedencia legal, son de buena calidad, y cumplen con las normas vigentes de las autoridades competentes para suministro al público y demás especificaciones consignadas en la propuesta presentada.

**PARÁGRAFO PRIMERO.LA CONTRATISTA** se obliga a garantizar que los productos o medicamentos suministrados se efectúan dando estricto cumplimiento a las normas que rigen dichas actividades en la República de Colombia y según las regulaciones del **INVIMA**, así mismo deberá cumplir con lo establecido en el Decreto 677 de 1995 y las demás normas que lo adicionen, modifiquen, sustituyan.

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** Los medicamentos importados deberán cumplir con lo previsto en los Artículos 72 y 74 del Decreto 677 de 1995.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. – PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN**: El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA. - LIQUIDACIÓN:** Cuando quiera que ocurra la terminación del contrato, por cualquiera de las causas previstas en el presente documento, se procederá a su liquidación.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** La liquidación del contrato y de todas las cuentas y obligaciones derivadas del mismo deberá hacerse dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la ocurrencia de la causal de terminación; en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 27 del Decreto 4747 del 7 de diciembre de 2007 del Ministerio de la Protección Social y el artículo 2.5.3.4.6.2 del Decreto 0441 de 2022 y demás normas que lo aclaren, modifiquen o sustituyan, normas que son de obligatorio cumplimiento.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Para efectos de la liquidación del contrato, LA CONTRATISTA contará con un plazo máximo de sesenta (60) días calendario posterior a la ocurrencia de la causal de terminación, para presentar a LA CONTRATANTE las cuentas finales que por todo concepto se le adeuden. Transcurrido dicho plazo, se entenderá que no existen nuevas cuentas por pagar, quedando exonerado expresamente LA CONTRATANTE por cualquier concepto no facturado y, en consecuencia, se liquidarán las cuentas que hasta esa fecha se hayan presentado. Si transcurrido el término señalado, LA CONTRATISTA no concurre al proceso liquidatario, LA CONTRATANTE podrá unilateralmente realizar la liquidación, para lo cual emitirá el Acta de Liquidación Unilateral que se entiende aceptada por LA CONTRATISTA.

**PARÁGRAFO TERCERO:** En caso de que no se logre el acuerdo para la liquidación del contrato, cualquiera de las partes dentro de los cuatro meses siguientes a la liquidación, podrán recurrir a un tribunal de arbitramento en los términos pactados en este contrato.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA. INTERPRETACIÓN DEL CONTRATO.** Cuando surgieren discrepancias sobre la interpretación de las cláusulas del presente contrato que puedan ocasionar su parálisis o perturbar su ejecución, LA CONTRATISTA convocará a LA CONTRATANTE a efectos que de común acuerdo se expongan los mejores criterios sobre la manera de adelantar el cumplimiento del contrato, elaborándose un acta que describa los acuerdos establecidos.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA. – RESPONSABILIDAD LEGAL**: Las partes contratantes responderán civil y penalmente por sus acciones u omisiones en la actuación contractual, en la oportunidad, la calidad la eficiencia y mala práctica de la prestación de los servicios en desarrollo del presente contrato, según las


Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755560 PBX Ext. 2808
Línea gratuita Nacional 018000962055
www.confaoriente.com
Vigilado Supersubsidio
Supersalud

normas contempladas en el Código de Comercio, el Código Civil, el Código Penal, la Ley 100 de 1993 y las demás normas que aclaren, modifiquen o sustituyan.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA. – PROHIBICIONES:** LA CONTRATISTA no podrá: **1).** Realizar prácticas discriminatorias en su atención a los usuarios; **2).** Divulgar cualquier información relacionada con los usuarios afiliados a LA CONTRATANTE, salvo la que requiera LA CONTRATANTE para efectos de este contrato, o la autoridad competente o que sea solicitada directamente por el usuario afiliado, siendo obligación de LA CONTRATISTA obtener las Autorizaciones del caso por parte del usuario previa o durante la prestación de los servicios de salud; **3)** Subcontratar con otros prestadores de servicios contratado.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA. - POLÍTICA SARLAFT/FPADM Y SICOF: LA CONTRATISTA** manifiesta bajo la gravedad de juramento, que los recursos que componen su patrimonio no proviene de lavado de activos, financiación del terrorismo, financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva, contrabando, narcotráfico, captación ilegal de dineros, corrupción, opacidad, fraude y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de este contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. **LA CONTRATISTA** declara que no está relacionado, ni pretende involucrar sus negocios en lavado de activos, financiación del terrorismo, financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva, contrabando, narcotráfico, captación ilegal de dineros, corrupción, opacidad, fraude y en general de cualquier actividad ilícita. Para efectos de lo anterior, LA **CONTRATISTA** autoriza expresamente a la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano - Comfaoriente para que consulte los listados, sistemas de información y bases de datos a los que haya lugar y de encontrar algún reporte o actividad sospechosa la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano - Comfaoriente tiene el derecho de terminar unilateralmente el contrato sin que por este hecho esté obligado a indemnizar algún tipo de perjuicio y proceda adelantar las acciones contractuales y/o legales que correspondan.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVENA. – NORMATIVIDAD APLICABLE:** Se entienden incorporadas al presente contrato todas las normas para la aplicación y desarrollo de las cláusulas en él pactadas de conformidad con las funciones y responsabilidad de las partes en la operación del Régimen Subsidiado y Régimen Contributivo por Movilidad, en especial lo dispuesto en la Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, Ley 1122 del 2007, Ley 1438 de 2011, Decreto 4747 de 2007, Resolución 0273 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, 4505 del 2012 , Actividades de Promoción y Prevención y Salud Pública, Resolución 3280 de 2018, modificada por la Resolución 0276 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, Ley estatutaria de salud 1751 de 2015, Resolución 1441 de 2016 Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud RIPS, modificada por la Resolución 1344 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 2626 Modelo de Acción Integral Territorial de 27 de septiembre de 2019 del MSPS, Resolución 3202 de 2016 del MSPS Rutas Integrales Atención en Salud RIAS, Decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, las normas que se desarrollen como resultado de la Pandemia ocasionada por el Coronavirus (COVID-19), decreto 441 de 2022, el Acuerdo N°003 de 2024, emanado por el Consejo Directivo de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano – COMFAORIENTE-, por medio del cual se aprueba la modificación del Acuerdo 009 del 29 de septiembre de 2023, por medio del cual se adopta el Manual de Contratación de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano – COMFAORIENTE- M-DLG-01-V:07, el Manual de Contratación de **COMFAORIENTE EPS-S, M-EPSS-06** y demás normas que aclaren, adicionen, modifiquen o sustituyan.

**CLÁUSULA TRIGESIMA. – CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA**: En caso de incumplimiento total de cualquiera de las obligaciones contractuales asumidas por **LA CONTRATISTA** y a título de estimación anticipada de perjuicios, se pacta una cláusula penal equivalente al treinta por ciento (30%) del valor total del contrato, suma que pagará **LA CONTRATISTA** a **LA CONTRATANTE**, previa declaratoria de incumplimiento que realizará este último sin necesidad de requerimiento judicial o extrajudicial alguno a **LA CONTRATISTA** para constituirlo en mora, y sin perjuicio del pago total de los perjuicios causados y de las acciones derivadas por dicho incumplimiento, tendientes a obtener el resarcimiento pleno de los perjuicios.

**CLÁUSULA TRIGESIMA PRIMERA. – DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL CONTRATO:** Son documentos que forman parte integral del contrato los siguientes: **1)** Propuesta de servicios presentada por **LA CONTRATISTA**, de acuerdo con la Convocatoria realizada previamente por **LA CONTRATANTE**; **2)** Formato de Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y/o Formato de Novedades de Prestadores de Servicios de Salud, Certificado de Habilitación; **3)** Anexos: Nota Técnica de servicios; Anexo Servicios Habilitados REPS, Anexo Técnico de indicadores 0441, Anexo técnico de Oportunidad en la Asignación de Citas, Anexo Técnico Rutas; **4)** Pólizas de garantía; **5)** Manual de Cuentas Médicas de **LA CONTRATANTE**; **6)** Manual de Referencia y Contrarreferencia de **LA CONTRATANTE**. **6)** Modelo de Atención **COMFAORIENTE EPSS**. **7)** Instructivo **I-EPSS-63** Matriz de Seguimiento y Evaluación Nota Técnica Acuerdo de Voluntades Modalidad Cápita.



Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755580 PBX Ext. 2808
Línea gratuita Nacional 018000962065
www.comfaoriente.com

Vigilado Supersubsidio
Supersalud

**CLÁUSULA TRIGESIMA SEGUNDA. – GASTOS DEL CONTRATO:** Los gastos que ocasione la legalización del contrato, si a ello hubiere lugar, serán dé cuenta de **LA CONTRATISTA**

**CLAUSULA TRIGÉSIMA TERCERA. – DECLARACIÓN: LA CONTRATISTA** declara bajo la gravedad de juramento la autenticidad de los datos, información y documentos entregados a **LA CONTRATANTE** con ocasión a este contrato.

**CLAUSULA TRIGÉSIMA CUARTA. - PROTECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**: Las bases de datos, los manuales de procedimiento, la documentación y en general toda la información a la que tenga acceso **LA CONTRATISTA**, es de propiedad de **LA CONTRATANTE**, por lo tanto, ésta no podrá ni directa, ni indirectamente, utilizarla para fines distintos al objeto contractual. Tampoco podrá **LA CONTRATISTA** utilizar comercialmente los datos a los cuales tenga acceso, ni compartirlos o enajenarlos sin autorización, ni prestar con ellos servicios a terceros. **LA CONTRATISTA**, manifiesta conocer la política de manejo de datos de **COMFAORIENTE** para el cumplimiento de la ley 1581 de 2012 sobre la protección de datos personales, manejados por la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano COMFAORIENTE, que se encuentra publicada en la página web www.comfaoriente.com, quedando obligada a respetarla y aplicarla en el manejo de la información que reciba o a la que tenga acceso. El supervisor de contrato verificará el estricto acatamiento de la política de manejo de datos y su aplicación para el cumplimiento de la ley 1581 de 2012 sobre la protección de datos personales manejados por la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano COMFAORIENTE.

**CLAUSULA TRIGÉSIMA QUINTA. – CONFIDENCIALIDAD: LA CONTRATISTA** se obliga a guardar estricta reserva y confidencialidad de toda la información relacionada con la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano – COMFAORIENTE, con el Programa como Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano -COMFAORIENTE- y con sus afiliados. De igual forma, LA CONTRATISTA se compromete a comunicar a sus empleados y demás, el contenido de la presente cláusula, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento. **PARÁGRAFO:** La información relacionada con la atención brindada a Afiliados identificados como Víctimas del conflicto armado, solo debe ser utilizada para garantizar la integralidad en la atención en salud. No podrá ser de público conocimiento ni ser utilizada para fines distintos, se precisa que será responsabilidad de LA CONTRATISTA garantizar la confidencialidad de la información entregada y manejada.

En constancia y aceptación, se firma el presente contrato a los veintisiete (27) días del mes de diciembre de 2024.

**LA CONTRATANTE**

**OMAR JAVIER PEDRAZA FERNÁNDEZ**
**DIRECTOR ADMINISTRATIVO COMFAORIENTE**

**LA CONTRATISTA**

**JAICHIRLEY CARO MORENO**
**REPRESENTANTE LEGAL**

| NOMBRES Y APELLIDOS | | CARGO | FIRMA |
|---|---|---|---|
| Revisó | Almanury Pérez Contreras | Gerente EPS-S | |
| Revisó | Lorena Paola Álvarez Hernández | Jefe División de Servicio de Salud/Supervisor | |
| Revisó | Paola Ramírez Savi | Jefe de Grupo Jurídico | |
| Revisó | Leidy Tatiana Romero Flórez | Asesora Jurídica | |
| Revisó | Ahicheit Yoleth Andrea Guevas Vesga | Profesional de Calidad | |
| Revisó | Loida Patricia Rivera Pinzón | Profesional de Afiliacion y Registro EPS e IPS | |
| Revisó | Jhon Jairo Contreras Castro | Profesional de Análisis de Riesgos y Costos en Salud | |
| Revisó | Alix Yaneth Hernández Pérez | Profesional de Cuentas Medicas | |
| Revisó | Oscar Cancino Bautista | Profesional Contable EPS e IPS | |
| Revisó | Nini Ochoa Espinosa | Profesional de Autorizaciones | |
| Revisó | Angie Gabriella Verjel Rodriguez | Profesional de Promoción y Mantenimiento de la Salud | |
| Revisó | María Fernanda Uribe Sanabria | Jefe de Grupo Referencia, contrareferencia y Servicios hospitalarios | |
| Elaboró | Víctor Johan Madariaga Londoño | Jefe de Grupo Contratación (e) | |
| Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las disposiciones legales y/o técnicas vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma del rembolso | | | |

Vigilado Supersubsidio

COMFAORIENTE E.P.S.'S

## ACTA DE INICIO

| | |
|---|---|
| **CONTRATO No.** | **CCFC50-031-2025** |
| **CONTRATISTA:** | **E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL** |
| **OBJETO:** | El objeto del presente contrato es la prestación por parte de LA CONTRATISTA de los Servicios de Salud debidamente habilitados según código de habilitación número 54003010201 declarados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), de conformidad con su capacidad instalada, contemplados en el Plan de Beneficios de Salud PBS y No PBS que se encuentre vigente a la fecha de la prestación del servicio y las normas que lo modifiquen o adicionen, para los afiliados de COMFAORIENTE EPS-S que se encuentren activos en su Base de Datos, previa autorización de servicios emitida por LA CONTRATANTE, estos servicios se prestarán en la modalidad de pago por **EVENTO** conforme al **ANEXO N°1 - Anexo técnico de tarifas y servicios** y en forma directa. |
| **VALOR DEL CONTRATO:** | **$ 40.000.000 M/CTE** |
| **FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:** | 27 de diciembre de 2024 |
| **FECHA DE INICIO:** | **01 DE ENERO DE 2025** |
| **FECHA DE TERMINACIÓN:** | **31 DE DICIEMBRE DE 2025** |
| **SUPERVISOR:** | **LORENA PAOLA ALVAREZ HERNANDEZ** |
| **PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO:** | Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales. |

En la ciudad de San José de Cúcuta, el primer (01) día del mes de enero de 2025, se reunieron **LORENA PAOLA ALVAREZ HERNANDEZ**, identificada con Cédula de Ciudadanía No 22.655.609 de Barranquilla, en calidad de **SUPERVISOR** del contrato de la referencia y **JAICHIRLEY CARO MORENO** mayor de edad, identificado con 37.543.917 DE PIEDECUESTA quien actúa en calidad de **E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL** con el objeto de iniciar la ejecución del contrato citado, de conformidad con los términos establecidos en el mismo.

Para constancia se firma por quienes han intervenido en esta diligencia.

**LORENA PAOLA ALVAREZ HERNANDEZ**
SUPERVISOR

**JAICHIRLEY CARO MORENO**
REPRESENTANTE LEGAL

Vigilado Supersubsidio

ComfaOriente E.P.S.S

| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD N° CCFC50-031-2025 de 2025 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| RÉGIMEN DE AFILIACIÓN: | Subsidiado: | | Contributivo: | | Contributivo Movilidad: | X | |
| LUGAR DE PRESTACIÓN DE SERVICIO: CONVENCIÓN | DPTO: NORTE DE SANTANDER | | MPIO: TODOS | | | | |
| **ERP:** | | | | | | | |
| RAZÓN SOCIAL: | **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO** | | | | | | |
| NIT: | 890.500.675-6 | CIUDAD DOMICILIO: | CÚCUTA | | | | |
| DIRECCIÓN: | Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa | | | | | | |
| REPRESENTANTE LEGAL: | **OMAR JAVIER PEDRAZA FERNANDEZ** | | | | | | |
| Nº IDENTIFICACIÓN: | 13.487.441 de Cúcuta | | | | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO: | gerencia.eps@comfaoriente.com | | | | | | |
| SUPERVISOR DEL CONTRATO: | LORENA PAOLA ALVAREZ HERNANDEZ | | | | | | |
| **PSS:** | | | | | | | |
| RAZÓN SOCIAL: | E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | | | | | | |
| NIT: | 807.008.842-9 | CIUDAD DOMICILIO: | ABREGO, CONVENCION, TEORAMA Y EL CARMEN | | | | |
| DIRECCIÓN: | CLL 20 CARRERA 3A BARRIO SANTA BARBARA - IPS ABREGO (ABREGO) | | | | | | |
| REPRESENTANTE LEGAL: | JAICHIRLEY CARO MORENO | | | | | | |
| Nº IDENTIFICACIÓN: | 37.543.917 DE PIEDECUESTA | | | | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO: | ventanillaunica@esehrno.gov.co gerencia@esehrno.gov.co | | | | | | |
| TIPO: | **Prestador de Servicios en Salud (PSS)** | X | **Proveedor de Tecnologías en Salud (PTS)** | | | | |
| CLASE: | INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS (IPS) | X | IPS INDÍGENA (IPSI) | | | | |
| | TRASPORTE ESPECIAL DE PACIENTES (PSS) | | PROFESIONAL INDEPENDIENTE (PI) | | | | |
| | GESTOR FARMACÉUTICO (GF) | | OPERADOR LOGÍSTICO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD (OLTS) | | | | |
| | ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL (ONG) | | UNIVERSIDAD (UN) | | | | |
| NATURALEZA JURÍDICA: | Privada: | | Pública: | X | Mixta: | | |
| **SERVICIOS CONTRATADOS:** | | | | | | | |
| GRUPOS DE SERVICIOS: | INTERNACIÓN | | QUIRÚRGICO | | | | |
| | CONSULTA EXTERNA | X | ATENCIÓN INMEDIATA | | | | |
| | URGENCIAS | X | TRANSPORTE ASISTENCIAL | X | | | |
| | APOYO DIAGNÓSTICO / COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | X | PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA | | | | |
| | ATENCIÓN EXTRAMURAL | | OTROS SERVICIOS | X | | | |
| ÁMBITO DE ATENCIÓN: | INTRAMURAL | X | EXTRAMURAL | | | | |
| | EXTRAMURAL – ATENCIÓN DOMICILIARIA | | EXTRAMURAL – UNIDAD MÓVIL | | | | |
| | TELEMEDICINA – INSTITUCIÓN REMISORA | | TELEMEDICINA – CENTRO DE REFERENCIA | | | | |
| COMPLEJIDAD: | BAJA: | X | MEDIA: | | ALTA: | | |
| **MODALIDAD DEL CONTRATO:** | | | | | | | |
| MODALIDAD DE PAGO: | PAGO POR CAPITACIÓN | | PAQUETE | | | | |
| | CANASTA | | CONJUNTO INTEGRAL | | | | |
| | PAGO GLOBAL PROSPECTIVO | | PAGO POR EVENTO | X | | | |
| **DURACIÓN Y VIGENCIA:** | | | | | | | |
| INICIA EL: | 01/01/2025 | TERMINA: | 31 / 12 / 2025 | | | | |
| **VALOR DEL CONTRATO:** | | | | | | | |
| EN NÚMEROS: | $ 40.000.000 | | | | | | |
| EN LETRAS: | CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE | | | | | | |

Vigilado Supersubsidio

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CELEBRADO ENTRE EL PROGRAMA COMO ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO -COMFAORIENTE- CODIGO: CCF050 Y E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**

**REGIMEN CONTRIBUTIVO CODIGO DE HABILITACION: CCFC50 POR EFECTO DE MOVILIDAD**

Entre los suscritos, **OMAR JAVIER PEDRAZA FERNÁNDEZ**, mayor de edad, domiciliado y residenciado en la ciudad de San José de Cúcuta, identificado con la cédula de ciudadanía número 13.487.441 de Cúcuta, en condición de Director Administrativo de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano COMFAORIENTE, entidad sin ánimo de lucro, domiciliada en San José de Cúcuta, con personería jurídica reconocida mediante resolución número 0083 del 26 de junio de 1968 expedida por la Gobernación del Departamento de Norte de Santander, quien para los efectos propios del presente documento se denominará **LA CONTRATANTE, LA ERP o COMFAORIENTE EPS-S**, de una parte y, por otra parte, **JAICHIRLEY CARO MORENO** mayor de edad, identificado con 37.543.917 DE PIEDECUESTA obrando en Representación Legal E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL debidamente inscrito en la cámara de comercio de **NO APLICA,** bajo el número de matricula mercantil **NO APLICA,** de fecha **NO APLICA,** quien en adelante y para efectos del presente contrato se denominará **LA CONTRATISTA, EL PSS** o **EL PTS**, previas las siguientes:

**CONSIDERACIONES**

1. LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO COMFAORIENTE, es una corporación de derecho privado, de acuerdo con lo señalado en el artículo 39 de la Ley 21 de 19821, autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud para operar como Entidad Promotora de Salud - EPS, la cual fue habilitada mediante Resolución No. 002862 de 2015, confirmada por la Resolución No. 1804 de 2016, actualizada por la Resolución No. 8674 de 2018 y renovada por la Resolución No. 20233100100045886 de 2023 expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, para la operación del Régimen Subsidiado y de movilidad en el Régimen Contributivo, identificada con los códigos CCF050 y CCFC50 respectivamente.

2. Es deber de LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO – COMFAORIENTE -, implementar mecanismos caracterizados para una total transparencia en cuanto a los procesos de contratación que deba realizar.

3. A su vez, el régimen de contratación de las Cajas de Compensación es de derecho privado, como lo establece el parágrafo 2 del artículo 19 de la Ley 1797 de 2016, que a la letra expresa: *"Artículo 19: (…) Parágrafo 2º. El régimen de contratación de las Cajas de Compensación Familiar continuará siendo de derecho privado"*, por lo que la Corporación tiene su propio manual de contratación.

4. El Artículo 217 de la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios han facultado a COMFAORIENTE EPS-S para ejercer las funciones propias de la Administración del Régimen Subsidiado de Salud.

5. La Ley 1751 de 2015, reguló el derecho fundamental a la salud y dictó otras disposiciones.

6. La contratación de servicios se rige, por lo establecido en la Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, Ley 1751 de 2015, Decreto 4747 de 2007, Decreto 780 de 2016, Decreto 0441 de 2022, Resolución 4505 del 2012, Resolución 0273 de 2019, Resolución 202 de 2021, Resolución 2335 de 2023, Resolución 2284 de 2023, y demás normas que adicionen, modifiquen o sustituyan.

7. Que LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO - COMFAORIENTE, aplicara al mencionado contrato lo estipulado en el manual de CONTRATACION de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano –COMFAORIENTE, y el manual de CONTRATACION de COMFAORIENTE EPSS, proferido por el Consejo Directivo de la Corporación.

Vigilado Supersubsidio

[1] Artículo 39 de la Ley 21 de 1982 *"Las Cajas de Compensación Familiar son personas jurídicas de derecho privado sin ánimo de lucro, organizadas como corporaciones en la forma prevista en el Código Civil, cumplen funciones de seguridad social y se hallan sometidas al control y vigilancia del Estado en forma establecida por la Ley"*

8. Que el capítulo IV *"Modalidades de Contratación"*, numeral 4.1 *"Modalidades y Cuantía de Contratación"* del Acuerdo No. 009 del 29 de Septiembre de 2023 *"Por medio del cual de adopta el Manual de Contratación de la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO – COMFAORIENTE"*, modificado por el Acuerdo No. 003 del 24 de julio de 2024 *"Por medio del cual Aprueba la Modificación del Acuerdo 009 del 29 de septiembre de 2023 "Por medio del cual se adopta el manual de contratación de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano – Comfaoriente"*, proferidos por el Consejo Directivo de la Corporación, establece en el numeral 4.1.4 lo siguiente: *"4.1.4* ***Contratación directa:*** *La Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano - COMFAORIENTE podrá contratar mediante esta modalidad sin necesidad de llevar a cabo una convocatoria cuando se necesite la adquisición de bienes y/o servicios en los siguientes escenarios:*

   a. *Se requiera contratar la prestación de servicios, servicios profesionales, servicios técnicos y/o tecnológicos;*

   *(...) i. Contratos con la red prestadora de servicios de salud; (...)"*

9. La Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano COMFAORIENTE -, de conformidad con el Articulo 83 de la Constitución Política de Colombia, presume que toda la información que los proponentes alleguen con la propuesta es veraz y corresponde a la realidad.

10. Conforme a lo previsto en la normatividad vigente, y con el fin de garantizar los servicios de salud a los afiliados a COMFAORIENTE EPS-S, se requiere de la contratación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que conformen la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud de la EPS-S.

11. Al Programa como Entidad Promotora de Salud EPSS de la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO – COMFAORIENTE-, le corresponde asegurar y garantizar la prestación efectiva de los servicios de salud contenidos en el Plan de Beneficios de Salud a sus afiliados.

Así las cosas, las partes de mutuo acuerdo han convenido celebrar el Presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD** o **ACUERDO DE VOLUNTADES** regido por la norma legal vigente y contenida en las siguientes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es la prestación por parte de LA CONTRATISTA de los Servicios de Salud debidamente habilitados según código de habilitación número 54003010201 declarados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), de conformidad con su capacidad instalada, contemplados en el Plan de Beneficios de Salud PBS y No PBS que se encuentre vigente a la fecha de la prestación del servicio y las normas que lo modifiquen o adicionen, para los afiliados de COMFAORIENTE EPS-S que se encuentren activos en su Base de Datos, previa autorización de servicios emitida por LA CONTRATANTE, estos servicios se prestarán en la modalidad de pago por **EVENTO** conforme al **ANEXO N°1 - Anexo técnico de tarifas y servicios** y en forma directa.

**PARÁGRAFO PRIMERO. LA CONTRATANTE** suministrará a **LA CONTRATISTA** la base de datos georreferenciada de la población objeto de la atención.

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** El suministro de Tecnologías en Salud no financiadas con recursos de la UPC o de Servicios complementarios se realizará conforme a lo estipulado en la Resolución 740 de 2024, del Ministerio de Salud y Protección Social. *Por la cual se actualiza el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud y servicios complementarios no financiadas con recursos de la UPC y se dictan otras disposiciones,* . El diligenciamiento de la prescripción de Tecnologías en Salud no financiadas con Recurso de la UPC o de Servicios Complementarios se realizará mediante la herramienta tecnológica MIPRES del Ministerio de Salud y Protección Social, para la prestación del servicio de salud de manera ambulatoria (priorizado, no priorizado y hospitalario domiciliario) deberá contar con el direccionamiento MIPRES (autorización de servicios) realizado por **COMFAORIENTE EPS-S.**

**CLÁUSULA SEGUNDA. OBLIGACIONES DE LA CONTRATISTA: LA CONTRATISTA** se obliga para con **LA CONTRATANTE** a cumplir con las siguientes obligaciones:

**1**) Atender en las instalaciones de **LA CONTRATISTA**, ubicadas en la siguiente dirección: CLL 20 CARRERA 3A BARRIO SANTA BARBARA - IPS ABREGO (ABREGO) teléfono de contacto: IPS CONVENCIÓN:5630021

Vigilado Supersubsidio

IPS GUAMALITO:3138724185
IPS SAN PABLO:5642153-5642156 Correo Electrónico: **ventanillaunica@esehrno.gov.co HOSPIATAL@ESENOROCCIDENTAL.GOV.CO** con total autonomía y con sus propios recursos, con su infraestructura y capacidad instalada propia, en las condiciones técnicas, administrativas y operativas que la Ley o las Autoridades del ramo exijan para cada actividad, a los afiliados debidamente acreditados por **LA CONTRATANTE.**

**2) LA CONTRATISTA,** deberá atender las peticiones, quejas, reclamos (PQR) presentadas por los afiliados que son atendidos en virtud de la ejecución del presente contrato, dando respuesta escrita, oportuna, clara y de fondo, **LA CONTRATISTA** deberá aplicar las medidas preventivas y/o correctivas pertinentes que garanticen la prestación efectiva y oportuna de los servicios contratados. De todas las PQR presentadas por los usuarios se llevará registro y control y se informará a **LA CONTRATANTE**, la cual debe ser enviada durante el término definido por el área de atención al afiliado de **COMFAORIENTE EPS-S**, a fin de continuar con el trámite administrativo; Los términos establecidos son: Reclamos de riesgo simple: 72 horas calendario, Reclamos de riesgo priorizado: 48 horas calendario, Reclamos de riesgo vital: 24 horas calendario de acuerdo con lo establecido en la Circular Externa 20231510000000010-5 de 2023 de la Superintendencia Nacional de salud. En ese orden de ideas, se solicita al prestador que la gestión y respuesta con solución de fondo a LA CONTRATANTE sean: **Reclamos de riesgo simple**: 48 horas calendario, **Reclamos de riesgo priorizado**: 24 horas calendario, **Reclamos de riesgo vital**: 12 horas calendario. De igual forma y de acuerdo con el reporte mensual de las PQR identificadas, se realizará mesa de trabajo con el fin de evaluar las PQR con el prestador del cual la IPS debe presentar plan de mejoramiento que permita mitigar las PQR.

**3)** Garantizar la atención oportuna a los afiliados en los tiempos regulados en el SGSSS y de acuerdo con las políticas establecidas por COMFAORIENTE EPS-S en el caso en el que COMFAORIENTE EPS-S se vea investigado por los organismos judiciales o entes de control por la falta de oportunidad en la atención de los afiliados, se vinculara a LA CONTRATISTA.

**4)** Cumplir con las obligaciones y condiciones delimitadas en las Resoluciones del Ministerio de Salud y Protección Social, número 510 de 2022[2], modificada por la Resolución 2805 de 2022[3], Resolución 1036 de 2022[4], modificada por la Resolución 2806 de 2022[5] y Resolución 1557 de 2023 *"Por la cual se reglamenta el mecanismo único de validación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud — RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta en Salud y se dictan otras disposiciones "*, referente a los RIPS y demás normas que adicionen, modifiquen o sustituyan, presentando oportunamente los RIPS sin errores en su estructura, con datos confiables, suficientes y con la calidad mínima aceptable de la información necesaria para la operación del sistema de los RIPS y del Ministerio de Salud y Protección Social. LA CONTRATISTA se obliga a entregar los RIPS sin errores en su estructura de lo contrario tendrá veinticuatro (24) horas para su respectivo arreglo y nueva entrega a LA CONTRATANTE. De igual manera el no cumplir con el reporte oportuno, confiable, suficiente y con la calidad mínima aceptable de la información necesaria para la operación del sistema de los RIPS, causará que sean reportados ante las autoridades competentes para que se le imponga las sanciones a que hubiera lugar y no se autorizarán pagos sin presentación de RIPS que cumplan con la estructura y calidad exigida por el validador de COMFAORIENTE EPS-S. El validador deberá ser utilizado por LA CONTRATISTA a través del servicio en línea ofrecido por la CONTRATANTE, de tal manera que cuando presenten sus RIPS estén acorde con lo esperado por COMFAORIENTE EPS-S, para lo cual presentará certificado de validación emitido por el validador de LA CONTRATANTE.

**5)** Reportar a LA CONTRATANTE la capacidad instalada disponible para la ejecución del presente contrato, de acuerdo con el formato establecido por la EPS-S.

**6)** Garantizar a la población beneficiaria del presente contrato que la prestación de los servicios de salud se realizará conforme los parámetros definidos en el modelo de atención en salud de la misma acorde a la normatividad legal vigente y teniendo en cuenta las características de cada sede.

**7)** Efectuar los ajustes institucionales necesarios para responder a las condiciones de la demanda de la población beneficiaria, bajo los criterios de calidad, oportunidad, eficiencia y equidad y entregar la medición de los indicadores de acuerdo con lo establecido en la Resolución 0256 de 2016, modificada por la Resolución 3536 de 2019 emanadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, el análisis de los resultados y el soporte del cargue efectivo a través de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema

Vigilado Supersubsidio

[2] *Por la cual se adoptan los campos de datos adicionales para la generación de la factura electrónica de venta en el sector salud y se establecen disposiciones en cuanto al procedimiento para su generación y radicación.*
[3] *Por la cual se modifica la Resolución 510 de 2022 en el sentido de sustituir su anexo técnico y ampliar el plazo de implementación de este.*
[4] *Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud.*
[5] *Por la cual se modifica la Resolución 1036 de 2022 en relación con el plazo para la implementación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud como soporte de la factura electrónica de venta en salud y se sustituye su anexo técnico.*

Integral de Información del ministerio de Salud y Protección Social. Realizar cargue en la plataforma WEB http://epsonline.comfaoriente.com/login/prestador/, los cinco (5) primeros días calendario, de cada mes la medición de la oportunidad de asignación de citas, del mes inmediatamente anterior, en la estructura y datos establecidos en el Artículo 3 de la Resolución 1552 de 2013, del Ministerio de Salud y Protección Social, el cual refiere: *"Medición de la oportunidad de citas. Con base en el registro de que trata el artículo 2 de la presente resolución, las Entidades Promotoras de Salud EPS de ambos regímenes, mensualmente deberán cuantificar la siguiente información para las citas de odontología, medicina general y medicina especializada, asignadas en el mes anterior a la cuantificación, discriminada por tipo, especialidad y departamento o distrito del domicilio del solicitante, así: 1. El número total de citas asignadas. 2. Sumatoria de la diferencia de días entre la fecha para la cual se asignó la cita y la fecha en la cual el usuario solicitó la cita. 3. Sumatoria de la diferencia de días entre la fecha para la cual se asignó la cita y la fecha para la cual el usuario solicitó le fuera asignada. 4. Tiempo promedio de espera según fecha en que se solicita la cita: sumatoria de la diferencia de días entre la fecha en que se asignó la cita y la fecha en la cual el usuario la solicitó (3.2) / Número de citas asignadas (3.1). 5. Tiempo promedio de espera según fecha para la cual se solicita la cita: sumatoria de la diferencia de días entre la fecha para la cual se asignó la cita y la fecha para la cual el usuario solicitó le fuera asignada (3.3) / Número de citas asignadas (3.1). 6. Teniendo en cuenta los datos utilizados para el tiempo promedio de espera, se deberá cuantificar el número mínimo y máximo de días de espera para las citas asignadas durante el mes anterior a la cuantificación, discriminado por tipo de especialidad. Número de horas-especialista, contratadas o disponibles para cada especialidad en el mes anterior a la cuantificación."* Lo anterior siempre y cuando aplique al nivel de complejidad de los servicios acordados.

Este reporte es de obligatorio cumplimiento y será verificado de forma mensual, de no evidenciarse reporte alguno se notificará el incumplimiento a los diferentes entes de vigilancia y control. De igual es uno de los insumos a tener en cuenta para el seguimiento y supervisión de contratos.

**8) LA CONTRATISTA** se compromete a generar y cargar la información correspondiente a la Resolución 4505 del 2012 modificada por la Resolución 0202 de 2021, emanadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, según el anexo técnico, mensual dentro de los diez (10) primeros días del siguiente mes y acumulativo trimestral dentro de los diez (10) primeros días del siguiente mes en el validador WEB implementado por la ERP según lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás organismos competentes en salud. Reportar los incidentes o eventos adversos que se presenten con los afiliados de **COMFAORIENTE EPS-S** y los respectivos análisis y planes de mejora de estos, los cinco (5) primeros días de cada mes, en caso de no presentarse, certificar la información respectiva. La totalidad de los reportes mencionados deben ser notificados a los correos electrónicos calidad.eps@comfaoriente.com y pyms.eps@comfaoriente.com.

**9) LA CONTRATISTA** deberá garantizar el funcionamiento del sistema de referencia y contrarreferencia definido en el Manual de Referencia y Contrarreferencia de **LA CONTRATANTE**, el cual hace parte integral del presente contrato de acuerdo a lo establecido en el decreto 4747 del 2007, de 2008, Resolución 4331 de 2012, emanados por el Ministerio de salud y Protección Social, decreto 780 de 2016, decreto 441 de 2022 Resolución 2335 de 2023, dando cumplimiento a los niveles de complejidad establecidos en la red contratada, garantizando la oportunidad y accesibilidad en los servicios de salud; a su vez, cumpliendo con los tiempos de respuesta respecto al estándar meta establecido dentro del indicador de oportunidad de **COMFAORIENTE EPS-S,** priorizando en el proceso la población especial o que se encuentren incluidas dentro de las cohortes en salud; para la operación del sistema de referencia y contrarreferencia deberá cumplir con los siguientes requisitos: **a**) La papelería deberá contar con los datos mínimos de la entidad prestadora del servicio. **b**) Anexar el formato estandarizado de referencia de paciente (anexo técnico número 9) el cual consta de un resumen reciente del estado del paciente realizado por el personal médico, exámenes de laboratorio, interconsulta, hospitalizaciones y demás procedimientos. **c)** Incluir historia clínica del usuario, completa, con evolución del día, en forma clara, legible y sin siglas. **d)** No se podrán realizar remisiones por interconsulta a múltiples especialidades sin indicación clara, solicitud explícita y referencia clara. Las remisiones a subespecialidades serán ordenadas exclusivamente por el médico especialista tratante. **e)** Notificar la remisión a través de la plataforma SISWEB al link https://epsonline.comfaoriente.com/login/prestador/ y confirmar su recibido a la línea telefónica de atención del área de referencia y contrarreferencia de **LA CONTRATANTE**, número 3102197147.

**10)** Las solicitudes de servicios de hospitalización, atención domiciliaria y las de IPS de alto costo deben realizarse a través de la plataforma EPS Virtual http://epsonline.comfaoriente.com/login/prestador/

**11)** Presentar la facturación electrónica dentro de los términos establecidos en el cronograma notificado por LA CONTRATANTE con los respectivos soportes de los servicios prestados a través de la plataforma EPS Virtual http://epsonline.comfaoriente.com/login/prestador/, en cumplimiento de lo previsto en el Decreto 4747 del 2007 del Ministerio de la Protección Social, Ley 1122 del 2007, Resolución 3047 del 2008 del Ministerio de la Protección Social, Ley 1438 del 2011 y las demás normas que adicionen, complementen o sustituyan.

Vigilado Supersubsidio

**12) LA CONTRATISTA** se obliga a ejecutar el presente contrato de Buena Fe;

**13)** Abstenerse de utilizar el presente contrato como instrumento para el ocultamiento, manejo, inversión o aprovechamiento en cualquier forma, de dinero u otros bienes provenientes de actividades delictivas o ilícitas para dar apariencia de legalidad a las transacciones y operaciones vinculadas con este.

**14) LA CONTRATISTA** deberá dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019, modificada por la Resolución 2215 del 25 de noviembre de 2020, expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

**15) LA CONTRATISTA** será responsable del cumplimiento del Régimen de Protección de Datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información, que le sea suministrada en virtud de lo cual, se hará responsable de la privacidad, seguridad y confidencialidad, así como de los datos a los que tenga acceso;

**16) LA CONTRATISTA** deberá brindar atención diferencial a las poblaciones especiales afiliadas a **COMFAORIENTE EPS-S**, personas de especial protección conforme a lo establecido en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, población perteneciente a etnias, población nueve (09) sentencias de la CIDH, niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas, personas en condición de discapacidad, población OSIGD, población migrante, población campesina y rural, habitante de calle, población privada de la libertad (PPL).

**17)** En el marco del compromiso adquirido por el Gobierno Nacional con las medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado a través de la promulgación e implementación de la Ley 1448 de 2011, modificada por la ley 2078 del 2021, prorrogando por 10 años su vigencia y el cumplimiento en la garantía del decreto 1650 del 2022, que ordena al sector salud la asistencia en salud, así como la rehabilitación, física, mental y atención psicosocial a las víctimas, **LA CONTRATISTA** se obliga a prestar la Atención integral en salud conforme a lo dispuesto en el Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial.[https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Protocolo-de-atencion-integral-en-salud-papsivi.pdf] y conforme a lo dispuesto en la Circular No. 018 del 4 de abril de 2018 [https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Norm_Circulares.aspx].

**18)** Contar con usuario en el sistema de información web **VIVANTO**. De acuerdo al comunicado conjunto No 4 del 2018, para la identificación de las personas víctimas en entidades del sector salud; igualmente fortalecer las capacidades de personal de salud en la realización del curso de formación para la atención psicosocial con enfoque diferencial a la población víctima del conflicto armado e igualmente para los colaboradores en la formación del curso para la atención en salud con enfoque diferencial a la población víctima del conflicto armado.

**19)** Reportar dentro de las 24 horas hábiles el ingreso de alguno de los afiliados de **COMFAORIENTE EPS-S** si es víctima de accidente de tránsito o evento catastrófico, en este caso la atención se cargará inicialmente al SOAT-ADRES y solamente si se superan los montos establecidos legalmente se cargará al presente contrato, en los términos y condiciones previsto por el decreto 056 de 2015, y demás normas que adicionen o modifiquen.

**20)** Dar estricto cumplimiento y aplicación a lo establecido para el Sistema de Afiliación Transaccional, de que tratan los decretos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social **2353 de 2015,** *Por el cual se unifican y actualizan las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se crea el Sistema de Afiliación Transaccional y se definen los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud,* **780 de 2016**, *Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social,* **064 de 2020,** *Por el cual se modifican los artículos 2.1.3.11, 2.1.3.13, 2.1.5.1, 2.1.7.7, 2.1.7.8 y 2.1.3.17, y se adicionan los artículos 2.1.5.4 y 2.1.5.5 del Decreto 780 de 2016, en relación con los afiliados al régimen subsidiado, la afiliación de oficio y se dictan otras disposiciones* y en especial lo establecido en el artículo 4 de la Resolución 1128 de 2020, *Por la cual se reglamenta la inscripción de oficio al Sistema de Seguridad Social en Salud de las personas que no se encuentran afiliadas o se encuentren con novedad de terminación de la inscripción en la EPS*, que al tenor indica, "***Artículo 4°. Libre escogencia de EPS.*** *La EPS será seleccionada por el usuario. En caso de no hacerlo, la IPS o la entidad territorial, según corresponda, lo inscribirá a través del SAT, en la EPS autorizada con mayor número de afiliados en el municipio o distrito donde la persona se encuentre domiciliada, que no cuente con medida administrativa por parte de la Superintendencia Nacional de Salud que limite su capacidad de afiliación. En caso de que la EPS sea seleccionada por la IPS o la entidad territorial, el afiliado podrá ejercer el derecho de*

Vigilado Supersubsidio

*libre escogencia de EPS entre las autorizadas en el respectivo municipio, dentro de los noventa (90) días calendario siguientes a la inscripción.*", y demás normas que modifiquen o sustituyan;

**21)** Dar estricto cumplimiento y aplicación a los lineamientos y normatividad establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social para la atención de pacientes por **SARS-COV-2 (COVID-19)**, entre otros, pero sin limitarse a los Lineamientos para el manejo clínico de pacientes con infección por nuevo Coronavirus COVID-19.

**22) REPORTE DE INFORMACION PARA LA CUENTA DE ALTO COSTO: EL CONTRATISTA** debe reportar y registrar en la estructura indicada para cada una de las patologías de la cuenta de alto, mensualmente cada una de las variables que exige la cuenta de alto costo, la información deberá ser reportada según las Resoluciones expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social número 2463 de 2014 (recopilación, consolidación y reporte de la información de Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y ERC), Resolución 273 de 2019 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con VIH, tuberculosis activa y mujeres gestantes), Resolución 247 de 2014 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con cáncer), Resolución 0123 de 2015 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes diagnosticados con hemofilia y otras coagulopatías asociadas a déficit de factores de la coagulación), Resolución 1393 de 2015 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con Artritis Reumatoide). , Resolución 1692 de 2017 (Por la cual se establecen los criterios para la compra centralizada, distribución y suministro de medicamentos para la hepatitis C crónica y el seguimiento a los pacientes diagnosticados con dicha patología y se dictan otras disposiciones.) y las normas que incluyan, modifiquen, o sustituyan las diferente cohortes que hacen parte de la cuenta de alto costo.

**A**. El envío y plazo para remitir la información por parte de **LA CONTRATISTA** a **LA CONTRATANTE**, será de manera mensual, durante los siete (7) primeros días calendario del siguiente mes, la información reportada deberá ser acumulativa anual una vez se cumpla su fecha de corte estipulada en la resolución aplicable para cada una de las patologías objeto de reporte a la Cuenta de Alto Costo: Resolución 2463 de 2014 (recopilación, consolidación y reporte de la información de Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y ERC) la resolución 273 de 2019 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con VIH, tuberculosis activa y mujeres gestantes), Resolución 247 de 2014 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con cáncer), Resolución 0123 de 2015 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes diagnosticados con hemofilia y otras coagulopatías asociadas a déficit de factores de la coagulación) , Resolución 1393 de 2015 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con Artritis Reumatoide) y Resolución 1692 de 2017 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con Hepatitis C, y las normas que incluyan, modifiquen, o sustituyan las diferente cohortes que hacen parte de la cuenta de alto costo.

**B. LA CONTRATANTE** podrá solicitar a **LA CONTRATISTA** la información de que tratan las resoluciones: Resolución 2463 de 2014 (recopilación, consolidación y reporte de la información de Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y ERC) la resolución 273 de 2019 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con VIH, tuberculosis activa y mujeres gestantes), Resolución 247 de 2014 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con cáncer), Resolución 0123 de 2015 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes diagnosticados con hemofilia y otras coagulopatías asociadas a déficit de factores de la coagulación) , Resolución 1393 de 2015 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con Artritis Reumatoide) y Resolución 1692 de 2017 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con Hepatitis C), y las normas que incluyan, modifiquen, o sustituyan las diferente cohortes que hacen parte de la cuenta de alto costo, con base en lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.11 del Decreto 780 de 2016, las Resolución 1995 de 1999

**C. LA CONTRATISTA**, deberá reunir de manera oportuna y con calidad, la información de los afiliados y usuarios con estos diagnósticos. La información deberá remitirse a **LA CONTRATANTE**, en la estructura en Excel con las variables contenidas en el Anexo Técnico que hace parte integral de cada una de las resoluciones antes mencionadas. **PARÁGRAFO PRIMERO**. La renuencia de **LA CONTRATISTA** a suministrar la información solicitada o con la oportunidad requerida, será notificada y trasladada a la Superintendencia Nacional de Salud, para lo de su competencia.

**D**. La información reportada por **LA CONTRATISTA** será validada en la plataforma **SISCAC**, si el reporte enviado genera errores e inconsistencias de datos, será devuelta, para que **LA CONTRATISTA** realice los respectivos ajustes en un plazo máximo de 10 días calendario posterior a la devolución de la base verificada.
**E. LA CONTRATANTE** mensualmente hará análisis de Indicadores de **LA CONTRATISTA** y la notificará a través de correo electrónico institucional, se medirán los indicadores de oportunidad, gestión, registro y calidad del dato de la información reportada por parte de **LA CONTRATANTE**, ante el no cumplimiento de estos se

Vigilado Supersubsidio

generarán oportunidades de mejora, a través de un plan que conllevará, acciones de intervención de riesgo, en un tiempo determinado, el cuál será firmado por las partes interesadas.

**F**. Dentro de las actividades de cumplimiento por parte de la institución prestadora de salud, suministrará a **COMFAORIENTE EPS-S**, los soportes necesarios requeridos por parte de la cuenta de alto costo como: Historia clínica, pruebas diagnósticas, laboratorios clínicos de cada uno de los afiliados reportados en las bases entregadas de las diferentes patologías y demás soportes requeridos necesarios para la consolidación y reporte de la información de la cuenta de alto costo. Los soportes serán enviados a **COMFAORIENTE EPS-S**, en medio físico o magnético, a los correos cuentadealtocosto.eps@comfaoriente.com y enfermedadescronicas.eps@comfaoriente.com.

**G**. **LA CONTRATISTA** debe garantizar una atención con enfoque de gestión del riesgo; sobre diagnósticos e historias clínicas como segmentos de enlace entre la atención básica y los servicios referidos; las intervenciones y suministros prestados deben tener el propósito de la rehabilitación y el mantenimiento de las condiciones de salud, aplicando protocolos de atención y las guías de práctica clínica de las patologías de alto costo: VIH, Artritis, Hemofilia, Enfermedad Renal Crónica, Gestantes, Hepatitis C, Hipertensión arterial, Diabetes Mellitus y Tuberculosis, y las demás patologías que sean solicitadas por la cuenta de alto costo que aseguren la pertinencia y la racionalidad como criterios de calidad medibles en la historia de atención de los pacientes. **LA CONTRATISTA** deberá, además, implementar los mecanismos e instrumentos del sistema de referencia y de rutas de atención del Modelo Integral de Atención en Salud que garanticen la atención integral de los afiliados a **COMFAORIENTE EPS-S**.

**H**. La Cuenta de Alto Costo y **LA CONTRATANTE** realizarán auditorías a las historias clínicas, de los usuarios reportados y la intervención de riesgo realizada por: 1.) **LA CONTRATISTA** de acuerdo con las Resoluciones expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social número 2463 de 2014 (recopilación, consolidación y reporte de la información de Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y ERC), Resolución 273 de 2019 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con VIH, tuberculosis activa y mujeres gestantes), Resolución 247 de 2014 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con cáncer), Resolución 0123 de 2015 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes diagnosticados con hemofilia y otras coagulopatías asociadas a déficit de factores de la coagulación), Resolución 1393 de 2015 (recopilación, consolidación y reporte de la información de pacientes con Artritis Reumatoide). , Resolución 1692 de 2017 (Por la cual se establecen los criterios para la compra centralizada, distribución y suministro de medicamentos para la hepatitis C crónica y el seguimiento a los pacientes diagnosticados con dicha patología y se dictan otras disposiciones.) Concepto 39418 de 2014 de la Superintendencia Nacional de Salud y las normas que incluyan, modifiquen, o sustituyan las diferentes cohortes que hacen parte de la cuenta de alto costo.2) Se realizara seguimiento a las IPS de los soportes de las atenciones clínicas de los pacientes con patologías objeto de reporte de la cuenta de alto costo mediante la plataforma SISWEB de manera mensual. 3) La Contratista remitirá los informes, actas y solicitará planes de mejora ante los hallazgos evidenciados con el fin de realizar gestión de riesgo de las patologías objeto de reporte ante la cuenta de alto costo.

**23) LA CONTRATISTA** garantizará la calidad de los insumos, materiales y medicamentos utilizados en la atención de los afiliados y responderá por los costos en que se incurra por reintervenciones y complicaciones donde se demuestre que la causa de estos sea debida a la mala calidad de los materiales, insumos o medicamentos utilizados durante la prestación de los servicios. Igualmente responderá en estos casos por la responsabilidad civil o penal que se deriven de estas complicaciones.

**24) LA CONTRATISTA** Informará a **LA CONTRATANTE** sobre cualquier novedad en los datos del afiliado, tales como teléfonos, correos electrónicos, dirección, nacimiento o fallecimiento de usuarios que se produzca bajo su atención, enviando copia del certificado de defunción dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al hecho. La información de fallecidos deberá ser suministrada a **LA CONTRATANTE**, utilizando los formatos establecidos en la normatividad vigente.

**25) LA CONTRATISTA** dará aplicación al **ENFOQUE DIFERENCIAL Y POBLACIONAL** de acuerdo con lo establecido en la Ley 1751 de 2015, Ley 691 del 2001 y demás normas que adicionen, modifiquen o sustituyan.

**CLÁUSULA TERCERA. – OBLIGACIONES DE LA CONTRATANTE**: Además de las que, por virtud de la Ley, por su condición de Entidad Administradora de Planes de Beneficios de Salud y por el tipo de contrato suscrito puedan corresponderle, serán obligaciones de **LA CONTRATANTE** las siguientes: **1) LA CONTRATANTE** suministrará información general de la población objeto del presente Acuerdo de voluntades con los datos sobre su ubicación geográfica y perfil demográfico, conforme a lo establecido en el numeral 1.2

Vigilado Supersubsidio

del artículo 2.5.3.4.2.1 del Decreto 0441 de 2022[6]. **2)** Actualizar mensualmente durante los primeros diez (10) días hábiles de cada mes, la Base de Datos de la población objeto del contrato, registrando las novedades que se presenten en la población afiliada a **LA CONTRATANTE** y que estén activas en la BDUA. **3**) pagar el valor de los servicios prestados por **LA CONTRATISTA** en los términos que en este contrato se estipulan, de acuerdo con las tarifas y condiciones que se establecen en las Cláusulas quinta y sexta del presente acuerdo de voluntades. **4)** Ejercer directamente o por delegación, la supervisión y auditoría sobre la prestación de los servicios de salud contratados y, en general, sobre el cumplimiento y ejecución del contrato. **5)** Mantener informada a **LA CONTRATISTA** sobre las novedades que ocurran con sus afiliados. **6**) Mantener informado a **LA CONTRATISTA** sobre las modificaciones legales al contenido y ejecución del Contrato sin que su omisión exonere a **LA CONTRATISTA** de las obligaciones de adaptación y aplicación que de la modificación legal pueda derivarse. **7)** Proporcionar a **LA CONTRATISTA** su ingreso como integrante de la Red de Prestadores de Servicios de Salud de **COMFAORIENTE EPS-S** para efectos del Sistema de Referencia y Contrarreferencia. **8)** Recibir durante los treinta (30) días calendario del mes siguiente a la prestación de los servicios las cuentas a través de la plataforma web de LA CONTRATANTE http://epsonline.comfaoriente.com:65050/login/prestador/, la factura electrónica debe ser generada a nombre de LA CONTRATANTE, con NIT 890.500.675-6 por cada evento atendido, autorización de servicios original descargada por LA CONTRATISTA, conforme la normatividad legal vigente. **9)** Expedir las autorizaciones de servicios a través del aplicativo WEB de COMFAORIENTE EPSS las cuales LA CONTRATISTA descargará del aplicativo en los términos previstos en el Decreto 4747 de 2007, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, Resolución 4331 de 2012 y Resolución 3047 de 2008 Anexo 5, literal 3. En el evento en que realizada la solicitud por parte de LA CONTRATISTA de las autorizaciones a que haya lugar dentro de los términos legalmente establecidos, LA CONTRATANTE no se pronuncie expidiendo la autorización de servicios del ámbito Hospitalario, este se entenderá como autorizado y no podrá ser objeto de causal de no pago, devolución, glosa de la factura y/o impedimento para su recepción, siempre y cuando se soporte la notificación de los servicios solicitados a los canales habilitados por LA CONTRATANTE. De igual forma LA CONTRATANTE se obliga a asumir todas las responsabilidades que surjan como consecuencia de las autorizaciones que emitan y abstenerse de realizar correcciones con efectos retroactivos que afecte a LA CONTRATISTA en el cobro de los servicios prestados. **10)** Aceptar la historia clínica diligenciada en registro electrónico, cumpliendo las exigencias de ley contenidas en la resolución 1995 de 1999. **11)** Dar cumplimiento de manera inmediata a las nuevas disposiciones si durante su vigencia el Congreso, el Ministerio o la Superintendencia de Salud, reglamentan nueva normatividad aplicable a la materia. **12)** Reportar correos y nombres de contacto y sus cambios mediante comunicación escrita a LA CONTRATISTA, cada vez que estos sean modificados por LA CONTRATANTE. **13)** Responder todos los requerimientos y solicitudes que realice LA CONTRATISTA con ocasión del presente contrato **14)** No establecer la obligatoriedad de procesos de auditoría previa a la presentación de las facturas por prestación de servicios o cualquier práctica tendiente a impedir la recepción de las facturas presentadas por LA CONTRATISTA, cuando la Auditoría no se realice por causas imputables a LA CONTRATANTE.**15)** Conformar un adecuado, oportuno y eficiente sistema de remisión de sus usuarios entre su red de prestadores. **16)** A desplegar todas las actuaciones administrativas tendientes a garantizar un pronto egreso del paciente de las instalaciones de LA CONTRATISTA una vez el Médico tratante lo dé de alta temprana, o considere que puede continuar el manejo médico en su domicilio. **17)** Autorizar a LA CONTRATISTA para que ésta suministre a los pacientes trasplantados, el esquema de medicamentos inmunosupresores y antibióticos que los mismos requieran por un término de un (1) mes posterior a su egreso hospitalario, como parte del manejo integral del paciente y su proceso de alta hospitalaria. **18)** Autorizar la entrega de medicamentos a pacientes (no trasplantados) que egresen del servicio de urgencias u hospitalización de la CONTRATISTA con el fin de que el paciente continúe su tratamiento médico por un término de quince (15) días hábiles a partir de la fecha de salida del Hospital. **19)** Aceptar las guías clínicas que tiene establecidas LA CONTRATISTA para el manejo de las patologías de los pacientes**20)** Gestionar oportunamente la entrega de los dispositivos médicos necesarios para el alta de los pacientes hospitalizados **21)** Utilizar como único canal para notificación de las glosas iniciales, las respuestas, ratificaciones y levantamiento de las objeciones serán notificadas por LA CONTRATANTE directamente en la plataforma SISWEB y al correo electrónico de LA CONTRATISTA, así: E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL: ventanillaunica@esehrno.gov.co HOSPIATAL@ESENOROCCIDENTAL.GOV.CO, el prestador deberá verificarlas y responder a LA CONTRATANTE a través de la misma http://epsonline.comfaoriente.com:65050/login/prestador/ **22**) Realizar depuración de las cuentas por cobrar periódicamente, con el objetivo de un saneamiento contable para las jornadas de conciliación de glosas

Vigilado Supersubsidio

[6] ***Artículo 2.5.3.4.2.1 Elementos para la negociación de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios y tecnologías en salud.*** *Las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud, en cumplimiento de sus funciones y responsabilidades, adelantarán una etapa de negociación que tendrá como mínimo los siguientes elementos:*

...

*1.2. La caracterización de la población o el análisis de situación en salud, según corresponda y conforme con la reglamentación expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como la información adicional que se requiera para que los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud estén en capacidad de identificar las condiciones de salud de la población que será atendida, de acuerdo con la modalidad de pago a convenir.*



Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755560 PBX Ext. 2808
Línea gratuita Nacional 018000962055
www.comfaoriente.com

Supersalud

**23)** Establecer e informar las Rutas Integrales de Atención en Salud Obligatorias y aquellas priorizadas con sus lineamientos técnicos y operativos según el objeto contractual con el fin de garantizar la integralidad y continuidad del proceso de atención, estableciendo acciones dirigidas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y la paliación, con uno o varios prestadores de servicios de salud de acuerdo con los siguientes parámetros: 1) En la Red Integral debe existir complementariedad de servicios ofertados entre estos. 2) En la atención de las RIAS de obligatorio cumplimiento y aquellas priorizadas por LA CONTRATANTE, deben garantizarse en el mismo lugar de atención o en el lugar de residencia del afiliado. 30) Informar a EL CONTRATISTA, los mecanismos para la coordinación del proceso de referencia y contrarreferencia cuando aplique (Decreto 441 de 2022).

**CLÁUSULA CUARTA. – OBLIGACIONES DE LAS PARTES:** 1) Implementar los Indicadores de calidad establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud – SOGCS, aquellos que dan cuenta de los resultados en salud definidos en las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS, incluyendo los de obligatorio cumplimiento y aquellas priorizadas por EL CONTRATANTE y demás que sean requeridos según la normativa vigente. 2) Establecer el modelo de Auditoria para las partes, que cumplan como mínimo los aspectos administrativos, financieros, técnico-científicos y de calidad del servicio, así como las disposiciones del SOGCS y la revisoría de cuentas, conforme con los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011. 3) Identificar los riesgos previsibles propios del acuerdo de voluntades diferente de los riesgos técnicos, tipificación y los mecanismos de administración y distribución de sus efectos, para ser tenidos en cuenta en las obligaciones asumidas por las partes. 4) Suscribir y conservar el documento mediante el cual se evidencia el proceso de negociación, así como los insumos y soportes respectivos; documentos que forman parte integral del presente contrato.

**CLAUSULA QUINTA: TARIFAS Y VALOR DEL CONTRATO: TARIFAS:** El valor de cada uno de los servicios que preste **LA CONTRATISTA** se liquidará conforme a las tarifas relacionadas en la **ANEXO N°1 - anexo técnico de tarifas y servicios.** Estas tarifas se mantendrán estables durante la vigencia del contrato. Los precios de los medicamentos regulados se facturarán conforme al listado de Precios Vigentes establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, exceptuando las tarifas de medicamentos, insumos y laboratorio clínico, las cuales trimestralmente podrán ser revisados y ajustados previo acuerdo entre las partes **VALOR:** El valor del presente Contrato es indeterminado pero determinable por el resultado de la sumatoria de los valores facturados y conciliados, expuestos en las liquidaciones respectivas emitidas dentro de la vigencia contractual. Para efectos fiscales y presupuestales, las partes acuerdan como valor aproximado la suma de **$40.000.000 M/CTE.**

**PARÁGRAFO PRIMERO: LA CONTRATISTA** facturará a **LA CONTRATANTE**, de acuerdo con las tarifas pactadas y registradas en el Anexo Técnico N° 1 (Anexo en Medio Magnético 2025).

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** En caso de que exista un contrato celebrado entre las partes para la vigencia 2025, y que en el momento de suscribir el presente contrato no se haya llegado a un acuerdo de negociación de tarifas, se mantendrán las tarifas vigentes pactadas para el año 2024 hasta el primer bimestre del año 2025. Una vez llegado a un acuerdo, se hará la modificación correspondiente, mediante la suscripción de un nuevo Anexo N.° 1 (Anexo técnico de tarifas y servicios) y/o modificación.

**PARÁGRAFO TERCERO:** En el supuesto de que LA CONTRATISTA incurra en el sobrepaso del valor presupuestal inicialmente asignado para la ejecución de los servicios objeto del presente contrato, LA CONTRATANTE podrá proceder, en ejercicio de su facultad unilateral, a la terminación anticipada del acuerdo de voluntades celebrado entre las partes. Esta decisión podrá ser adoptada teniendo en cuenta que dicho sobrecosto genere una situación que haga inviable la continuidad de la prestación de los servicios, considerando factores técnicos, administrativos y financieros que impidan el cumplimiento adecuado de las obligaciones asumidas, tanto en términos de capacidad operativa como de sostenibilidad económica para atender a la población afiliada de COMFAORIENTE EPSS. La terminación podrá llevarse a cabo sin que esto constituya un incumplimiento por parte de LA CONTRATANTE, ya que se basa en razones ajenas a su control, derivadas de la imposibilidad material y financiera de seguir adelante con la ejecución del objeto contractual bajo las condiciones inicialmente pactadas.

**CLÁUSULA SEXTA. FORMA DE PAGO**: El valor de las obligaciones derivadas de la prestación de los servicios en el período inmediatamente anterior, será cancelado a **LA CONTRATISTA** por parte de **LA CONTRATANTE** de acuerdo con el procedimiento y plazos establecidos en el literal d del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, en el Decreto 4747 de 2007, en la Ley 1438 de 2011, en la Resolución 1597 de 28 de abril de 2016, modificada por la Resolución 310 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, Decreto 441 de 2022 y demás normas que adicionen, complementen o sustituyan. Se deben cargar los soportes digitalizados de cada una de las prestaciones facturadas y de las cuales se generó autorización por el servicio,

Vigilado Supersubsidio

de acuerdo a la estructura establecida por la EPS-S, con lo descrito en el Manual de Prestadores que puede ser consultado en el enlace https://epsonline.comfaoriente.com/static/docs/M-EPSS-27_Manual_prestadores_EPS%20Virtual%20SIS-WEB.pdf. Los soportes digitalizados deberán ser cargados junto con los RIPS, o dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes al cargue de los mismos. Si LA CONTRATISTA procede a cargar los RIPS el último día del cronograma establecido, tendrá como tiempo máximo para el cargue de los soportes, hasta las doce (12 AM) de ese mismo día. De lo contrario el envío de RIPS se anulará.

**PARÁGRAFO PRIMERO**: En caso de que **LA CONTRATANTE** presente objeción a las cuentas o facturas radicadas, se aplicará para tal efecto lo previsto en la ley 1122 de 2007, Decreto 4747 de 2007, Ley 1438 de 2011 y las demás normas que adicionen, complementen o sustituyan. **a**). Las facturas presentadas después de los tiempos definidos para ello, se entenderán presentadas en el mes siguiente, cualquiera sea la fecha de radicación, acordando que **LA CONTRATISTA** contará máximo con el tiempo de ejecución y el periodo de liquidación del presente contrato, para presentar la totalidad de las facturas por prestación de servicios a los afiliados de **LA CONTRATANTE**. **b)** Será causal de glosa, la no presentación de la autorización de servicios original.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**: Para el trámite y pago de las **facturas por servicios contenidos en el PBS** que **LA CONTRATANTE** adeude a **LA CONTRATISTA**, éste último deberá presentar a través de la plataforma web de **COMFAORIENTE EPS-S**, la factura electrónica a nombre de **COMFAORIENTE EPS-S**, con NIT 890.500.675-6 por cada evento atendido, **1.)**autorización de servicios original descargada por **LA CONTRATISTA, 2)**constancia de recibido de atención al usuario, debidamente firmado y con número del documento por el usuario o familiar responsable **3)** Orden Médica Original **4)** Resumen de Historia Clínica (EPICRISIS) **5).** Constancia de pago de aportes parafiscales del mes en que se están radicando las facturas.**6**.) constancia de validación y cargue de RIPS en la plataforma web de **COMFAORIENTE EPS-S**, según lo establecido en la Resolución 510 de 2022, modificada por Resolución 2805 de 2022, Resolución 1036 de 2022, modificada por la Resolución 2806 de 2022 y Resolución 1557 de 2023." *Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud"*, referente a los RIPS y demás normas que la adicionen, modifiquen o sustituyan. presentando oportunamente los RIPS sin errores en su estructura, con datos confiables, suficientes y con la calidad mínima aceptable de la información, emanada por el Ministerio de Salud y Protección Social o la norma que adicione, modifique o sustituya, formato de entrega de medicamentos e insumos con su respectivo **NÚMERO DE LOTE, REGISTRO INVIMA, FECHA DE ENTREGA, PRESENTACION FARMACÉUTICA Y FECHA DE FACTURA**, Soporte de la factura de compra del Insumo y/o Dispositivo Médico, para el caso de prestar un servicio bajo cotización adjuntar original de la Cotización, y además de los soportes correspondientes de acuerdo con la normatividad vigente.

**PARÁGRAFO TERCERO**: **Para la facturación de los servicios NO PBS** se deben facturar a nombre de **COMFAORIENTE EPS-S**, conforme lo establece el artículo 231 y 240 de la Ley 1955 de 2019 *Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022* con cargo a presupuestos máximos (techos) que le transfiera la ADRES y conforme a la metodología que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, con los siguientes soportes: **1)** Factura electrónica (legible); **2)** Nombre del Paciente con su tipo y número de identificación registrado en la factura; **3)** Reporte de Prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios (formula o formato MIPRES); **4**) En caso de existir fallo de Tutela, deberá adjuntarlo (completo y legible); **5)** Direccionamiento generado por la EPS-S para los servicios ambulatorios y servicios hospitalarios domiciliarios ordenados a través de la plataforma MIPRES; **6)** RIPS y estructura del MIPRES; **7)** Soporte firmado y con número del documento por el usuario o familiar como recibido del servicio; **8)** Copia de la historia Clínica del usuario con sus respectivos soportes que están facturando; **9)** Todos los soportes deben ser legibles, y coincidente las fechas de historia clínica inicial, orden médica, a fin de evitar que se generen glosas. Para el caso de prestar un servicio bajo cotización, se debe adjuntar original de la Cotización con su respectiva aprobación; **10)** Constancia de pago de aportes parafiscales del mes en que se están radicando las facturas.

**PARÁGRAFO CUARTO:** Para la atención de pacientes por manejo clínico con infección por nuevo Coronavirus COVID-19, la facturación que se genere por la prestación de servicios COVID 19 se aplicará conforme a la normatividad establecida por los organismos de vigilancia y control tales como el Ministerio de Salud y Protección Social, Supersalud, Instituto Nacional de Salud, ADRES, Instituto Departamental de Salud.

**PARÁGRAFO QUINTO: Aclaratoria:** Las facturas generadas de manera electrónica y enviadas vía correo electrónico a la dirección facturacioncuentas@comfaorienteepss.net no serán procesadas, hasta tanto no se realice el proceso ya descrito, en la plataforma SISWEB http://epsonline.comfaoriente.com/login/prestador/.

**PARÁGRAFO SEXTO**: **CODIFICACION DE ACTIVIDADES.** Todas las actividades deberán reportarse en forma codificada en los RIPS. Para la codificación de actividades y procedimientos, se utilizarán las codificaciones definidas en los códigos CUPS, que se encuentren vigentes en el momento de la prestación

Vigilado Supersubsidio

del servicio. Para medicamentos del PBS y NO PBS se codificarán con códigos CUMS o códigos MIPRES para servicios complementarios, para el caso de otros medicamentos y otros procedimientos se codificarán con códigos MIPRES.

**PARÁGRAFO SÉPTIMO:** Para las actividades, procedimientos e insumos no codificados, las partes establecen una codificación que hace parte integral del presente contrato.

**PARÁGRAFO OCTAVO.** La radicación de las facturas de venta por Servicios prestados no implica la aceptación de estas por parte de **COMFAORIENTE EPS-S**.

**PARÁGRAFO NOVENO:** Para el reconocimiento y pago de las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS COV-2 (COVID-19), deberá realizarse de acuerdo con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 1463 del 2020, Resolución 1630 del 2020, Resolución 1412 del 2022 y por parte de la ADRES mediante Circulares N°049 de 2020; N°003 de 2021; N°027 de 2021; Resoluciones 72587 de 2022, modificada por la resolución 1168 de 2023 y resolución 72588 modificada por la resolución 1169 del 2023 y demás normas que complementen o sustituyan.

**PARÁGRAFO DÉCIMO:** Para el caso de los servicios que se encuentren debidamente habilitados conforme a la normatividad vigente y que estén por fuera de lo establecido en el **ANEXO N°1 - anexo técnico de tarifas y servicios**, Los procedimientos, exámenes y demás servicios que no se contemplen en el Manual de Tarifas 2025 acordado entre las partes y que sean requeridos para el manejo integral del paciente o sea inminente la prestación de los mismos por considerarse vital para su recuperación, serán cotizados y notificados por el área de Autorizaciones de LA CONTRATISTA a LA CONTRATANTE, quien en un término máximo de diez (10) horas deberá dar respuesta de aceptación o negación, en el evento en que transcurrido este tiempo LA CONTRATANTE no responda, LA CONTRATISTA procederá a prestar el servicio entendiéndose aprobado por LA CONTRATANTE. No obstante, lo anterior, si el servicio es requerido en forma prioritaria por una urgencia manifiesta o porque prima la vida del paciente, el área de Autorizaciones de LA CONTRATISTA informará por medio escrito a LA CONTRATANTE dejando la nota administrativa correspondiente en la historia Clínica del paciente. Los medicamentos e insumos que no se encuentren dentro de los listados de medicamentos e insumos 2025 acordado entre las partes, se facturarán a precio de compra más el 25%, para tal efecto es la única excepción en que LA CONTRATISTA entregará factura de compra por los mismos.

**CLÁUSULA SEPTIMA. – REQUISITOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS**: Para la prestación de los servicios **LA CONTRATISTA** verificará los siguientes documentos: **1**) Documento de Identidad original del afiliado. **2**) Descargar la Autorización de servicios original del Aplicativo web de **COMFAORIENTE EPS-S. 3) LA CONTRATISTA** deberá obtener la firma del afiliado o de la persona responsable del mismo por los servicios prestados que permita constatar la prestación efectiva. Por ningún motivo se obligará al afiliado a firmar documentos en blanco. **4)** Confrontar el documento de identidad de los usuarios con la base de datos de **LA CONTRATANTE**. **5)** Verificar en la Base de Datos en Línea en las Páginas Web http://epsonline.comfaoriente.com/login/prestador/. debe iniciar sesión o registrarse para acceder a la información de los afiliados, así mismo en la página Web de la ADRES, con el fin de determinar el estado de afiliación de la persona a atender, que estén incluidas como población activa de **LA CONTRATANTE**, para prevenir estados de Multiafiliaciones o suspendidos del sistema.

**PARÁGRAFO PRIMERO: LA CONTRATISTA** se obliga a garantizar la prestación efectiva del servicio de salud autorizado, de acuerdo con las metas establecidas por parte de **LA CONTRATANTE** tal y como se evidencia en el anexo técnico indicadores de Oportunidad para la Asignación de Citas, para el caso de medicamentos la vigencia de la autorización es de treinta (30) días. Es obligación de **LA CONTRATISTA** el agendamiento oportuno del servicio autorizado una vez se tenga disponible en la plataforma web de **COMFAORIENTE EPS-S**, la autorización de servicios. De igual manera, en caso de presentarse inconsistencias en la autorización de servicios, **LA CONTRATISTA** debe notificar a **LA CONTRATANTE** dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha de emisión de la autorización. Ningún servicio de modalidad ambulatoria podrá ser prestado por **LA CONTRATANTE** sin tener disponible la autorización de servicios de salud en la plataforma Web de **COMFAORIENTE EPS-S**.

**PARAGRAFO SEGUNDO: LA CONTRATISTA** deberá suscribir planes de mejora cuando el resultado del seguimiento realizado por la profesional de autorizaciones sea inferior al 80% de cumplimiento con relación a la prestación efectiva de los servicios de salud, los cuales estarán sujetos a seguimientos por parte de LA CONTRATANTE.

**CLÁUSULA OCTAVA. – PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO**: El presente contrato tiene plazo de ejecución de DOCE (12) MESES, contados a partir de la fecha de suscripción del Acta de inicio del Contrato. No obstante, alguna de las partes podrá dar por terminado el presente contrato en cualquier tiempo, previo

Vigilado Supersubsidio

aviso de terminación dirigido a la otra parte, remitido con, por lo menos, treinta (30) días de antelación a la fecha en que desee terminarlo y sin que ello dé lugar a indemnización de ninguna clase.

**CLÁUSULA NOVENA. – DE LA ATENCIÓN**: Es obligación de **LA CONTRATISTA**, en la prestación de los servicios objeto del contrato, se debe cumplir con los atributos de calidad, tales como: accesibilidad, oportunidad, pertinencia, continuidad y seguridad, así como brindar un trato humanizado, cumpliendo con los protocolos de atención en salud, el principio fundamental de la equidad y con énfasis en el Modelo de Atención de **COMFAORIENTE EPS-S**.

**PARÁGRAFO PRIMERO**: De acuerdo con la normatividad vigente y a los hallazgos y/o no conformidades identificadas, en los seguimientos realizados por las diferentes áreas de la EPS-S, **LA CONTRATISTA** deberá en una primera oportunidad brindar las explicaciones de lo sucedido, y se realizará por parte de **LA CONTRATANTE** seguimiento permanente, no obstante, si el hallazgo o no conformidad se presenta nuevamente en algún seguimiento, se deberá allegar plan de mejoramiento, describiendo actividades que mitiguen o eliminen lo evidenciado en el seguimiento, el cual se evaluará por parte de **LA CONTRATANTE** en el seguimiento contractual. De no allegar el plan de mejoramiento suscrito se reportará a los diferentes entes de vigilancia y control.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**: **LA CONTRATISTA** queda obligada a realizar reporte, análisis y generar planes de mejoramiento, derivados de los incidentes o eventos adversos que se lleguen a presentar en la prestación de los servicios contratados, informando oportunamente a **LA CONTRATANTE**.

**CLÁUSULA DECIMA – HISTORIA CLINICA:** Todo afiliado de **LA CONTRATANTE** que consulte a **LA CONTRATISTA**, tendrá una historia la cual deberá ser diligenciada completamente en el momento de la atención, de acuerdo con las normas técnicas y protocolos médicos que al efecto se tengan establecidos. En los casos de referencia y contrarreferencia, **LA CONTRATISTA** a solicitud de **LA CONTRATANTE**, enviará a éste un resumen de la Historia Clínica del paciente y las recomendaciones diagnósticas a observar.

**PARÁGRAFO PRIMERO: LA CONTRATISTA** deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.5.3.4.3.4 del Decreto 441 de 2022[7].

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Toda atención médica, actividad en salud, procedimiento e historia clínica, deberá efectuarse de acuerdo con los estándares de calidad y guías de atención fijadas por las diferentes autoridades de salud y en los distintos protocolos de diagnóstico o tratamiento médico, quirúrgico y odontológico desarrollados y/o adoptados por **LA CONTRATISTA**.

**PARÁGRAFO TERCERO: LA CONTRATISTA** remitirá a los afiliados asignados por **LA CONTRATANTE**, cuando estos así lo requieran, a otros niveles de complejidad no contemplados en el objeto del presente contrato, con los estudios paraclínicos completos y pertinentes, propios del servicio y según su patología y nivel remisorio.

**CLÁUSULA DECIMA PRIMERA – AUDITORÍA Y SUPERVISIÓN DEL CONTRATO**: Corresponde a **LA CONTRATANTE** ejercer el control, vigilancia y auditoría integral al cumplimiento y ejecución del presente contrato. Para ese efecto, **LA CONTRATANTE** podrá designar a las personas naturales o jurídicas que considere idóneas, las cuales serán aceptadas por **LA CONTRATISTA** para ejercer sus funciones, con la simple presentación escrita realizada por **LA CONTRATANTE**. La auditoría, supervisión y control que debe realizar **LA CONTRATANTE** estará a cargo del Jefe de División de Servicios de Salud y de los jefes de proceso de las Áreas de **COMFAORIENTE EPS-S** o quien haga sus veces, será de carácter selectivo y se extenderá a la facturación presentada, a sus soportes, a los procedimientos, acciones y actividades cumplidas por **LA CONTRATISTA** en desarrollo del Objeto contractual, cumpliendo con las normas legales y contractuales. **LA CONTRATISTA**, en consecuencia, se obliga a facilitar los medios, documentos y acceso a las instalaciones necesarias para el desarrollo de las siguientes actividades. En desarrollo de sus funciones el Supervisor del contrato está facultado para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y será responsable por mantener informada a la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano - COMFAORIENTE de los hechos o circunstancias que puedan poner en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente. A su vez, tendrá las siguientes

Vigilado Supersubsidio

[7] ***Acceso a la historia clínica.*** *Para los efectos previstos en este Capítulo, el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud deberá garantizar a la entidad responsable de pago el acceso a la historia clínica del usuario a través de medios electrónicos o digitales, con el fin de facilitar los procesos de auditoría y seguimiento. La entidad responsable de pago deberá cumplir con las condiciones de seguridad adoptadas por el prestador o proveedor para la guarda y custodia de los datos personales y datos sensibles contenidos en esta.*
*El tratamiento de los datos personales, en especial de los datos sensibles, se realizará con sujeción a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias, la Ley 2015 de 2020, para lo cual adoptarán medidas de responsabilidad demostrada con el propósito de garantizar la veracidad, seguridad, confidencialidad, calidad, uso y circulación restringida de la información.*

obligaciones: **a)** Supervisar el cumplimiento de las obligaciones a cargo de la contratista; **b)** Exigir el cumplimiento a la CONTRATISTA de todas las obligaciones contractuales y la ejecución del objeto contractual; **c)** Verificar el cumplimiento de las obligaciones de la CONTRATISTA; **d)** Revisar, Aprobar o improbar los valores que LA CONTRATISTA factura; mediante la expedición de la Nota de Cumplimiento. **e)** Verificar que la CONTRATISTA se encuentre al día en el pago de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales; **f)** Informar a la Dirección Administrativa de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano – COMFAORIENTE, así como a la División Legal y/o Área Legal, cualquier hecho o circunstancia que ponga en peligro la correcta ejecución del contrato. **g)** Requerir a LA CONTRATISTA en aquellos eventos, en que sea pertinente por razones directamente relacionadas con la ejecución del contrato; **h)** Atender los reclamos de cualquiera de las partes; **i)** En general auditar y controlar la ejecución del Contrato. **j)** Velar por el cumplimiento del contrato en términos de plazos, calidades, cantidades y adecuada ejecución de los recursos del contrato; **k)** Mantener en contacto a las partes del contrato; **l)** Solicitar informes, llevar a cabo reuniones, integrar comités y desarrollar otras herramientas encaminadas a verificar la adecuada ejecución del contrato; **m)** Aprobar o rechazar por escrito, de forma oportuna y motivada la entrega de los bienes o servicios, cuando éstos no se ajustan a lo requerido en el contrato, especificaciones técnicas, condiciones y/o calidades acordadas; **n)** Informar a la Dirección Administrativa de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano – COMFAORIENTE, así como a la División Legal de hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que pongan en riesgo el cumplimiento del contrato; así como entregar los soportes necesarios para que LA CONTRATANTE desarrolle las actividades correspondientes; **ñ)** Informar a LA CONTRATANTE cuando se presente incumplimiento contractual; así como entregar los soportes necesarios para que la EPS-S desarrolle las actividades correspondientes; **o)** La supervisión de contratos se realizará de manera trimestral; **p)** LA CONTRATISTA se obliga a suscribir planes de mejora, cuando objeto de la evaluación realizada en la supervisión de contratos reporte una calificación entre el 70 % y el 90%, los cuales serán sujeto de seguimiento por parte de LA CONTRATANTE.

**PARÁGRAFO PRIMERO**: **LA CONTRATISTA** se compromete a que los procesos, procedimientos, guías y protocolos sean conocidos y aplicados por el personal responsable de su ejecución, incluyendo el personal en entrenamiento.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**: **LA CONTRATISTA** se obliga a implementar y mantener en funcionamiento el comité de historias clínicas, comité de infecciones intrahospitalarias, el comité de ética médica, el comité de farmacia y las instancias que sean necesarias para la evaluación y mantenimiento de la calidad de la atención y a realizar seguimiento a los casos de mortalidad, en especial la materna y perinatal, complicaciones quirúrgicas, reingresos, infecciones y demás Indicadores para verificar la Gestión del Riesgo, en general todos aquellos eventos en los cuales se pudieren haber presentado fallas o deficiencias en la atención del afiliado. Estos casos deben ser reportados a **LA CONTRATANTE** para ser analizados de manera conjunta por los equipos de auditoría de las partes.

**PARÁGRAFO TERCERO**: **LA CONTRATISTA** se obliga a implementar y mantener en funcionamiento mecanismos de medición de la satisfacción del usuario y procesos de mejoramiento continúo derivados de su análisis, con una frecuencia de medición mensual y a compartir los resultados de estas mediciones con **LA CONTRATANTE**.

**PARÁGRAFO CUARTO**: La auditoría y control que debe ejercer **LA CONTRATANTE** sobre la ejecución y cumplimiento del contrato, no exoneran a **LA CONTRATISTA** de su obligación de contar y desarrollar su Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social y las demás normas que la adicionen o modifiquen a realizar permanentemente la medición de toda su gestión a través de indicadores y estándares de calidad, los cuales deben tener una definición precisa y unos instrumentos y periodicidad de medición establecidos. Esta información y los resultados y análisis de las mediciones estarán disponibles para **LA CONTRATANTE.**

**PARÁGRAFO QUINTO: LA CONTRATISTA** se compromete a recibir las auditorias requeridas por **LA CONTRATANTE** con la finalidad de realizar seguimiento al cumplimiento de los estándares de calidad establecidos en la normatividad vigente, al igual que la implementación y aplicación de las diferentes rutas de obligatorio cumplimiento establecidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social (MSPS), para lo cual **LA CONTRATANTE** notificará por lo menos con cinco (05) días hábiles anteriores a la visita la realización de la misma, así mismo **LA CONTRATISTA** se compromete a disponer del talento humano debidamente capacitado y necesario para recibir el seguimiento programado, dicha programación solo podrá ser reprogramada por **LA CONTRATISTA** una única vez, cuando del proceso de auditoria surgieren hallazgos, **LA CONTRATISTA** deberá suscribir planes de mejora, los cuales serán objeto de seguimiento por parte de **LA CONTRATANTE;** En caso de que LA CONTRATISTA no presentes los planes de mejoramiento solicitados, LA CONTRATANTE lo reportará a los Entes de vigilancia y control.

Vigilado Supersubsidio


Avenida 2 No. 13-55 Barrio La Playa – Cúcuta – Norte de Santander
Teléfono 5755560 PBX Ext. 2808
Línea gratuita Nacional 018000952255
www.comfaoriente.com
Supersalud

**PARÁGRAFO SEXTO: LA CONTRATANTE** realizará seguimiento de manera **BIMESTRAL** a la nota técnica de servicios de **LA CONTRATISTA,** en cumplimiento a los criterios establecidos en el Decreto 0441 de 2022 y lo consignado en el instructivo **I-EPSS-54** *Matriz de Seguimiento y Evaluación Nota Técnica Acuerdo de Voluntades Modalidad Evento*, el cual forma parte integral del presente contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. – RECAUDO DE COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS: LA CONTRATISTA** cobrará a los afiliados los copagos señalados en el Acuerdo 260 Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, la Circular 00016 de 2014, Decreto 1650 de 2022, Decreto 1652 de 2022 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que lo aclaren, modifiquen o sustituyan. Los cobros de copagos se realizarán para los afiliados de **COMFAORIENTE EPS-S** del régimen subsidiado de acuerdo con la clasificación del SISBEN. Los valores efectivamente recaudados por estos conceptos deberán identificarse y descontarse de la facturación mensual.

**PARÁGRAFO PRIMERO: LA CONTRATISTA** cobrará las cuotas moderadoras y los copagos previstos en la normatividad vigente, a los afiliados que se encuentren en el régimen contributivo por movilidad. Los valores efectivamente recaudados por estos conceptos deberán identificarse y descontarse de la facturación mensual.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**: En caso de que los recaudos no se puedan hacer efectivos, **LA CONTRATISTA** procederá a realizar encuesta socioeconómica al usuario afiliado, la cual deberá estar firmada por el afiliado o el acudiente y por el Trabajador Social de **LA CONTRATISTA** o el profesional que realice la encuesta, documento que deberá adjuntar a la facturación, argumentando el motivo por el cual el usuario no canceló el copago o la cuota moderadora, o si lo hizo parcialmente.

**PARÁGRAFO TERCERO: LA CONTRATISTA** no cobrará a los afiliados de **LA CONTRATANTE,** cuotas moderadoras y/o copagos en el caso de atención de enfermedades de interés en salud pública, pacientes con diagnóstico de las patologías de alto costo, pacientes que se encuentre caracterizados como población especial según los términos de los Decretos 1650 de 2022, Decreto 1652 de 2022 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

**PARÁGRAFO CUARTO:** Las facturas de venta que presente **LA CONTRATISTA** a **COMFAORIENTE EPS-S** por los servicios de salud prestados corresponderán al valor del respectivo servicio, menos el valor por concepto de copagos y/o cuotas moderadoras recaudadas, descuento que expresamente autoriza **LA CONTRATISTA** y que deberá quedar relacionado de manera explícita en la factura para lo cual deben anexar la constancia de pago efectuado por el afiliado. El incumplimiento de esta obligación será causal de glosa de la cuenta presentada por **LA CONTRATISTA**.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. – INDEMNIDAD: LA CONTRATISTA** deberá mantener INDEMNE a **LA CONTRATANTE** respecto de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones de **LA CONTRATISTA**. En consecuencia, **LA CONTRATISTA** asumirá totalmente cualquier reclamación y pago de perjuicios que promueva un tercero contra **LA CONTRATANTE** o cualquiera de sus funcionarios, con ocasión del presente contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA – COMISIÓN EVALUADORA**: Para garantizar la normal ejecución del presente contrato, las partes designarán una comisión integrada por dos miembros elegidos por cada una de las dos partes. Esta comisión podrá ser permanente o transitoria, para resolver las diferencias que surjan en la interpretación, alcance y desarrollo del contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. – MODIFICACIÓN:** Toda modificación que se efectúe al presente contrato, deberá realizarse de común acuerdo entre las partes durante el plazo de ejecución de este, de lo cual se dejará constancia por escrito en el respectivo expediente contractual. **PARÁGRAFO PRIMERO. LA CONTRATANTE** y **LA CONTRATISTA** reconocen que el presente contrato se relaciona con el derecho a la salud y el uso de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, razón por la cual en el evento en que las autoridades del sector salud y demás autoridades competentes emitan ajustes legislativos y/o reglamentarios que afecten el contrato, **LA CONTRATANTE** podrá realizar los ajustes y/o tomar las medidas que considere necesarias.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. – LAS PARTES** no podrán ceder este contrato a persona alguna, natural o jurídica, nacional o extranjera, sin el previo consentimiento expreso de **LA OTRA PARTE**, manifestado por escrito

**CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA. – EXCLUSIONES:** Se encuentran excluidos del objeto del presente contrato los servicios de salud derivados de todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la

Vigilado Supersubsidio

enfermedad, especialmente aquellos considerados como cosméticos o suntuarios, los que expresamente definan el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y la normatividad vigente.

**CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA – CLÁUSULA COMPROMISORIA**: Las partes se comprometen a hacer todo lo posible para resolver en forma amistosa y directa las diferencias que surjan durante la relación contractual, en su ejecución, o liquidación, a través de arreglo directo, amigable composición, conciliación o cualquier otro medio de autocomposición de resolución de conflictos. Para tal efecto las partes disponen de diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha en que cualquiera de ellas requiera a la otra por escrito a las direcciones que aparezcan registradas en el contrato, para llegar a un acuerdo, de lo contrario, toda controversia o diferencia relativa a este Contrato, se resolverá por un Tribunal de Arbitramento presentado ante el Centro de Conciliación y Arbitraje de la Cámara de Comercio de Cúcuta, el cual estará sujeto a sus reglamentos, de acuerdo a las siguientes reglas: a) El Tribunal estará integrado por un (01) árbitro designado por las partes de común acuerdo. En caso de que no fuere posible, el árbitro será designado por el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Cúcuta, a solicitud de cualquiera de las partes. b) El Tribunal decidirá en Derecho. c) El tribunal sesionará en las instalaciones del Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Cúcuta.

**CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA – NATURALEZA JURÍDICA**: El presente contrato se considera de prestación de servicios en salud, de naturaleza privada, excluyendo cualquier tipo relación laboral entre las partes. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El personal que participe en el desarrollo del contrato dependerá laboralmente de **LA CONTRATISTA** y por ende **LA CONTRATANTE** no tendrá vínculo laboral alguno con el personal en mención.

**CLÁUSULA VIGESIMA– INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: LA CONTRATISTA** bajo la gravedad de juramento declara no encontrarse incursa en las cáusales de inhabilidades o incompatibilidades previstas en el Decreto 2463 de 1981, Ley 21 de 1982, Ley 789 de 2002 y Ley 80 de 1993, en general en cualquier disposición Constitucional, legal o reglamentaria y, se compromete que en caso de que sobreviniere alguna de ellas renunciará a la ejecución del presente contrato.

**CLÁUSULA VIGESIMA PRIMERA – CAUSALES DE TERMINACIÓN:** El presente contrato terminará en todos sus efectos, cuando quiera que ocurra una de las siguientes causas: 1) Por vencimiento del plazo inicialmente pactado. 2) Por fallas en la calidad y por falta de oportunidad en la prestación de los servicios por parte de LA CONTRATISTA, 3) El mutuo acuerdo entre las partes, caso en el cual, la parte interesada en la terminación deberá presentar con antelación la solicitud correspondiente. 4) Por la cesión del contrato sin haber sido autorizada en forma previa, expresa y escrita por las partes. 5) Por la disolución o liquidación de LA CONTRATISTA; por ser convocado a concordato; declarada en quiebra o concurso de acreedores, según fuere el caso o por incapacidad financiera, la cual se presume por cesación de pagos, incumplimiento de obligaciones laborales, embargo judicial, etc.; 6) Para el caso de las personas naturales será causal de terminación la muerte de LA CONTRATISTA. 7) Por fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobado. 8) Declaratoria de incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato. 9). Por decisión judicial o autoridad competente sin derecho a indemnización 10) La imposibilidad técnica, administrativa o legal debidamente sustentada para continuar con la ejecución del contrato. 11) El acaecimiento de circunstancias de caso fortuito o fuerza mayor que impidan la continuidad del contrato. 12) En caso de que cualquiera de LAS PARTE se encuentre incurso en causal de inhabilidad o incompatibilidad. 13) Por la utilización por parte de LA CONTRATISTA de mecanismos de competencia desleal encaminados a retirarle a LA CONTRATANTE afiliados o tolerar que otra Entidad Administradora de Planes de Beneficios de Salud aplique tales mecanismos en sus instalaciones. 14) En caso de que LA CONTRATISTA supere el valor presupuestal destinado para la atención de los afiliados durante el período de ejecución contractual, la Caja de Compensación Familiar podrá, de forma unilateral, dar por terminado el acuerdo suscrito entre las partes.15)De forma unilateral por cualquiera de LAS PARTES, en caso de encontrar algún resultado inusual en la consulta de listas restrictivas y verificación SARLAFT (Sistema de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo) FPADM y/o corrupción, opacidad, fraude – SICOF, contrabando, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilicita o que esté siendo investigado su representante legal o alguno de los socios por lavado de activos durante la vigencia del contrato. 16) Por presentarse una causa que genere inhabilidad e incompatibilidad sobreviniente. 17) El acaecimiento de circunstancias de caso fortuito o fuerza mayor que impidan la continuidad del contrato, orden de compra y/o servicios.18) Por la ocurrencia de cualquier causal legal de terminación del contrato; 19) Por el incumplimiento de los pagos de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y de riesgos laborales.20) LA CONTRATANTE podrá dar por terminado este contrato sin que se genere indemnización alguna a favor de LA CONTRATISTA y con el simple envío por correo certificado de la comunicación escrita en este sentido a la dirección registrada en el numeral primero de la CLÁUSULA SEGUNDA de este contrato (Obligaciones de LA CONTRATISTA).

Vigilado Supersubsidio

**PARÁGRAFO PRIMERO:** Cuando ocurran cualquiera de las situaciones antes descritas, la dependencia responsable deberá informar al Proceso de la División Legal y/o Área Legal para que éste actúe conforme a derecho y proceda a ordenar la terminación del contrato.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**: Con todo, cualquiera de las partes podrán dar por terminado el presente contrato, para lo cual LA PARTE interesada en terminarlo dará previo aviso de terminación a LA OTRA PARTE con treinta (30) días de antelación a la fecha en que desee terminarlo, sin que esta decisión genere algún tipo de indemnización o perjuicio a quien solicita la terminación, simplemente bastará la notificación por correo electrónico o comunicación escrita enviada por correo certificado a la dirección de notificaciones registrada.

**PARÁGRAFO TERCERO.** Con todo, **LA CONTRATANTE** podrá dar por terminado este contrato sin que se genere indemnización alguna a favor de **LA CONTRATISTA** y con el simple envío por correo certificado de la comunicación escrita en este sentido a la dirección registrada en el numeral primero de la **CLÁUSULA SEGUNDA** de este contrato (Obligaciones de **LA CONTRATISTA**) por, **a**). La utilización por parte de **LA CONTRATISTA** de mecanismos de competencia desleal debidamente acreditada, encaminados a retirarle a **LA CONTRATANTE** afiliados o tolerar que otra Entidad Administradora de Planes de Beneficios de Salud aplique tales mecanismos en sus instalaciones. **b**). Por no dar estricto cumplimiento y aplicación a lo establecido para el Sistema de Afiliación Transaccional, de que tratan los decretos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social **N°2353 de 2015,** *Por el cual se unifican y actualizan las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se crea el Sistema de Afiliación Transaccional y se definen los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud,* ***N°*780 de 2016**, *Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social,* ***N°*064 de 2020,** *Por el cual se modifican los artículos 2.1.3.11, 2.1.3.13, 2.1.5.1, 2.1.7.7, 2.1.7.8 y 2.1.3.17, y se adicionan los artículos 2.1.5.4 y 2.1.5.5 del Decreto 780 de 2016, en relación con los afiliados al régimen subsidiado, la afiliación de oficio y se dictan otras disposiciones,* **artículo 4 de la Resolución 1128 de 2020** y demás normas que modifiquen o sustituyan.

**PARÁGRAFO CUARTO.** Las partes, en uso de la autonomía y la voluntad, aceptan particularmente las causales de terminación contenidas en el **PARÁGRAFO SEGUNDO** anterior y, en caso de que ocurra una de ellas, se abstendrán de reclamar el incumplimiento contractual, indemnizaciones de perjuicio o de cualquier índole o de exigir el cumplimiento del plazo de ejecución contractual.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – GARANTÍAS:** GARANTÍAS: Para cubrir cualquier hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo de LA CONTRATISTA, éste se compromete a constituir garantía en favor de La Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano –COMFAORIENTE-, como Entidad de derecho privado, que consiste en una Póliza de seguros, expedida por una Compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia, la cual tendrá una cobertura desde el inicio de ejecución del contrato, que avalará el cumplimiento de las obligaciones surgidas del mismo. Esta garantía se mantendrá vigente durante el plazo de ejecución y se ajustará a los límites, existencia y extensión del riesgo amparado, así:

1. Cumplimiento del contrato: Por cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor contratado, con vigencia igual a la del mismo y cuatro (04) meses más.

2. Póliza de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales: Por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor contratado, con vigencia igual al plazo de ejecución y tres (3) años más.

3. Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales: Con el objeto de amparar eventuales reclamaciones por parte de COMFAORIENTE EPS-S, sus usuarios y terceros con ocasión de los servicios que presta LA CONTRATISTA, y que se ocasionen durante y después de la ejecución del presente contrato, LA CONTRATISTA se obliga a presentar Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales como una solución integral para cubrir los riesgos de responsabilidad civil frente a terceros en los que puede incurrir LA CONTRATISTA, así como los posibles riesgos de responsabilidad profesional por lesiones o daños que sufran los pacientes debido a un error del personal médico al servicio de LA CONTRATISTA, por una suma asegurada al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, con vigencia igual al plazo de ejecución del mismo y seis (06) meses más

PARÁGRAFO PRIMERO. Si LA CONTRATISTA ya posee una póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales, ésta será aceptada por LA CONTRATANTE siempre y cuando considere que con ella se aseguran de forma suficiente los riesgos que puedan presentarse con ocasión de la prestación de los servicios de salud a los afiliados. LA CONTRATISTA deberá incluir el presente contrato en el amparo de la mencionada Póliza y presentar a LA CONTRATANTE la constancia correspondiente.

Vigilado Supersubsidio

PARÁGRAFO SEGUNDO. Si LA CONTRATISTA ya posee una póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales, ésta será aceptada por LA CONTRATANTE siempre y cuando considere que con ella se aseguran de forma suficiente los riesgos que puedan presentarse con ocasión de la prestación de los servicios de salud a los afiliados. LA CONTRATISTA deberá incluir el presente contrato en el amparo de la mencionada Póliza y presentar a LA CONTRATANTE la constancia correspondiente.

PARÁGRAFO TERCERO. Las garantías se harán efectivas total o parcialmente, cuando a juicio de LA CONTRATANTE, LA CONTRATISTA hubiere incumplido cualquiera de las obligaciones pactadas en el presente Contrato previo aviso del siniestro ante la aseguradora.

PARÁGRAFO CUARTO. En caso de que el presente contrato se adicione, prorrogue, o en cualquier otro evento en que fuere necesario, LA CONTRATISTA se obliga a modificar las garantías a que se refiere esta cláusula.

PARÁGRAFO QUINTO. Las garantías deben ser aprobadas por el Área Jurídica de la EPSS y no podrán ser canceladas sin la autorización escrita de LA CONTRATANTE.

PARÁGRAFO QUINTO. Teniendo en cuenta que, el presente contrato se celebra bajo la modalidad Evento, LA CONTRATANTE previa evaluación del supervisor del contrato podrá aceptar como garantía de cumplimiento un pagaré que respalde posibles incumplimientos del contrato, hasta tanto se expidan las pólizas exigidas en la presente cláusula, esto, debido al trámite administrativo que debe adelantar LA CONTRATISTA ante la Entidad Aseguradora para la expedición de las Pólizas exigidas. Lo anterior Teniendo en cuenta que, el pagaré es un título valor, lo cual, de acuerdo con lo establecido en el artículo 619 del código de comercio, son documentos necesarios para legitimar el ejercicio del derecho literal y autónomo que en ellos se incorporan. Puede ser de contenido crediticio, corporativo o de participación y de tradición o representativos de mercancías. De la misma forma, el artículo 709 del código de comercio establece los requisitos del pagaré así; El pagaré debe contener, además de los requisitos que establece el Artículo 621, los siguientes: 1) La promesa incondicional de pagar una suma determinante de dinero; 2) El nombre de la persona a quien deba hacerse el pago; 3) La indicación de ser pagadero a la orden o al portador, y 4) La forma de vencimiento.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. – CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES Y CONTROL DE CALIDAD:** LA CONTRATISTA garantiza que los medicamentos y demás productos ofrecidos y suministrados tienen procedencia legal, son de buena calidad, y cumplen con las normas vigentes de las autoridades competentes para suministro al público y demás especificaciones consignadas en la propuesta presentada.

**PARÁGRAFO PRIMERO.LA CONTRATISTA** se obliga a garantizar que los productos o medicamentos suministrados se efectúan dando estricto cumplimiento a las normas que rigen dichas actividades en la República de Colombia y según las regulaciones del **INVIMA**, así mismo deberá cumplir con lo establecido en el Decreto 677 de 1995 y las demás normas que lo adicionen, modifiquen, sustituyan.

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** Los medicamentos importados deberán cumplir con lo previsto en los Artículos 72 y 74 del Decreto 677 de 1995.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA. – - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS:** Toda controversia surgida de este contrato podrá ser abordada y resuelta así:

- **Arreglo directo.**

  Las partes se comprometen a hacer todo lo posible para resolver en forma amistosa y directa las diferencias que surjan durante la relación contractual, a través de arreglo directo para llegar a un acuerdo.

- **Conciliación.**

  Ante el Centro de Conciliación de la Cámara de Comercio de Cúcuta y/o centro de conciliación autorizado por el Ministerio de Justicia y del Derecho, cuya función consistirá en ayudar a las partes en la búsqueda y construcción de un acuerdo total o parcial.

  **Parágrafo**: Las etapas de arreglo directo e intervención de un tercero neutral son potestativas de las partes, y no constituyen requisitos de procedibilidad para la aplicación de la cláusula compromisoria.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA. - CLÁUSULA COMPROMISORIA:** Las partes acuerdan que cualquier diferencia que surja entorno a la ejecución, cumplimiento, pago, entre las partes, será resuelta por un Tribunal

Vigilado Supersubsidio

de Arbitramento presentado ante el Centro de Conciliación y Arbitraje de la Cámara de Comercio de Cúcuta, el cual estará sujeto a sus reglamentos, de acuerdo a las siguientes reglas: a) El Tribunal estará integrado por un (01) árbitro designado por las partes de común acuerdo. En caso de que no fuere posible, el árbitro será designado por el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Cúcuta, a solicitud de cualquiera de las partes. b) El Tribunal decidirá en Derecho. c) El tribunal sesionará en el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Cúcuta de manera presencial y/o virtual.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA. -LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** Una vez vencido el plazo de ejecución del Contrato, se procederán a la etapa de liquidación de este de la siguiente forma:

A. **De mutuo acuerdo.** Esta liquidación se hará de forma bilateral dentro de un término de cuatro (04) meses siguientes al vencimiento del plazo de ejecución contractual, durante la etapa de liquidación, el supervisor del contrato verificará el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones pactadas, estableciendo así el cumplimiento o no de las mismas y la procedencia o no del finiquito de las obligaciones, de manera total o parcial, de mutuo acuerdo.

   El acta de liquidación por mutuo acuerdo, debe ser firmada por las partes y el supervisor del contrato, una vez haya sido verificada por el proceso de Financiera y Contable.

B. **Unilateral.** En aquellos casos en que el contratista no se presente a la liquidación de mutuo acuerdo previa notificación o convocatoria que le haga la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano - COMFAORIENTE en el término establecido, o las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido, la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano - COMFAORIENTE tendrá la facultad de liquidar de forma unilateral el contrato hasta los dos (02) años siguientes al vencimiento del plazo de la liquidación bilateral. En este caso, bastará con la firma del contratante y el supervisor del contrato, una vez haya sido verificada por el proceso de Financiera y Contable.

**PARÁGRAFO 1:** El acta de liquidación de mutuo acuerdo o liquidación unilateral será proyectada por el área de contratación.

**PARÁGRAFO 2:** Para la liquidación de los contratos, siempre debe existir certificación del Proceso de Financiera y Contable donde se evidencie el valor cancelado del contrato ejecutado.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEPTIMA. INTERPRETACIÓN DEL CONTRATO**. Cuando surgieren discrepancias sobre la interpretación de las cláusulas del presente contrato que puedan ocasionar su parálisis o perturbar su ejecución, LA CONTRATISTA convocará a LA CONTRATANTE a efectos que de común acuerdo se expongan los mejores criterios sobre la manera de adelantar el cumplimiento del contrato, elaborándose un acta que describa los acuerdos establecidos.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA. – RESPONSABILIDAD LEGAL**: Las partes contratantes responderán civil y penalmente por sus acciones u omisiones en la actuación contractual, en la oportunidad, la calidad la eficiencia y mala práctica de la prestación de los servicios en desarrollo del presente contrato, según las normas contempladas en el Código de Comercio, el Código Civil, el Código Penal, la Ley 100 de 1993 y las demás normas que aclaren, modifiquen o sustituyan.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVENA. – PROHIBICIONES:** LA CONTRATISTA no podrá: **1).** Realizar prácticas discriminatorias en su atención a los usuarios; **2).** Divulgar cualquier información relacionada con los usuarios afiliados a LA CONTRATANTE, salvo la que requiera LA CONTRATANTE para efectos de este contrato, o la autoridad competente o que sea solicitada directamente por el usuario afiliado, siendo obligación de LA CONTRATISTA obtener las Autorizaciones del caso por parte del usuario previa o durante la prestación de los servicios de salud; **3)** Subcontratar con otros prestadores de servicios contratado.

**CLÁUSULA TRIGESIMA. - POLÍTICA SARLAFT/FPADM Y SICOF:** LA CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad de juramento, que los recursos que componen su patrimonio no proviene de lavado de activos, financiación del terrorismo, financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva, corrupción, opacidad, fraude, contrabando, narcotráfico, captación ilegal de dineros, y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de este contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas.

LA CONTRATISTA declara que no está relacionado, ni pretende involucrar sus negocios en lavado de activos, financiación del terrorismo, financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva, corrupción, opacidad, fraude, contrabando, narcotráfico, captación ilegal de dineros, y en general de cualquier actividad ilícita.

Vigilado Supersubsidio

Para efectos de lo anterior, LA CONTRATISTA autoriza expresamente a Caja de Compensación del Oriente Colombiano Comfaoriente para que consulte los listados, sistemas de información y bases de datos a los que haya lugar y de encontrar algún reporte o actividad sospechosa la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano - Comfaoriente tiene el derecho de terminar unilateralmente el contrato sin que por este hecho esté obligado a indemnizar algún tipo de perjuicio y proceda adelantar las acciones contractuales y/o legales que correspondan.

**CLÁUSULA TRIGÉSIMA PRIMERA – NORMATIVIDAD APLICABLE:** Se entienden incorporadas al presente contrato todas las normas para la aplicación y desarrollo de las cláusulas en él pactadas de conformidad con las funciones y responsabilidad de las partes en la operación del Régimen Subsidiado y Régimen Contributivo por Movilidad, en especial lo dispuesto en la Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, Ley 1122 del 2007, Ley 1438 de 2011, Ley 1751 de 2015, Decreto 4747 de 2007, Decreto 780 de 2016, Decreto 0441 de 2022, Resolución 4505 del 2012, Resolución 1441 de 2016, modificada por la Resolución 1344 de 2019, Resolución 3202 de 2016, Resolución 3280 de 2018, modificada por la Resolución 0276 de 2019, Resolución 0273 de 2019, Resolución 2626 de 2019, Resolución 202 de 2021, Resolución 2335 de 2023, Resolución 2284 de 2023y demás normas que adicionen, modifiquen o sustituyan. El manual de contratación de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano –COMFAORIENTE, y el manual de contratación de COMFAORIENTE EPSS, proferido por el Consejo Directivo de la Corporación y demás documentos pertinentes.

**CLÁUSULA TRIGESIMA SEGUNDA. – CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA**: En caso de incumplimiento total de cualquiera de las obligaciones contractuales asumidas por **LA CONTRATISTA** y a título de estimación anticipada de perjuicios, se pacta una cláusula penal equivalente al treinta por ciento (30%) del valor total del contrato, suma que pagará **LA CONTRATISTA** a **LA CONTRATANTE**, previa declaratoria de incumplimiento que realizará este último sin necesidad de requerimiento judicial o extrajudicial alguno a **LA CONTRATISTA** para constituirlo en mora, y sin perjuicio del pago total de los perjuicios causados y de las acciones derivadas por dicho incumplimiento, tendientes a obtener el resarcimiento pleno de los perjuicios.

LA CONTRATISTA autoriza a **COMFAORIENTE** a efectuar el descuento respectivo del valor de los saldos insolutos que pudiere a ver a su favor en el momento en que COMFAORIENTE declare el incumplimiento total.

En el caso en que al momento de la liquidación del respectivo contrato aún existan dineros a favor de LA CONTRATISTA, éste autoriza a **COMFAORIENTE** a descontar el valor de la cláusula penal. De lo contrario, **COMFAORIENTE** podrá hacer efectiva la garantía de cumplimiento, o efectuar el cobro respectivo a LA CONTRATISTA de acuerdo con las disposiciones legales vigentes aplicables. Para los anteriores efectos, se entenderá que la compañía aseguradora conoce y acepta esta condición pactada con LA CONTRATISTA, con el hecho de expedir la póliza correspondiente para amparar el presente contrato.

Para la declaratoria de incumplimiento COMFAORIENTE dará previamente a EL CONTRATISTA la oportunidad de presentar las explicaciones pertinentes a efecto de excusar su responsabilidad mediante la prueba del factor extraño.

**CLÁUSULA TRIGESIMA TERCERA. – - INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA.** EL CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, con absoluta independencia y autonomía y no estará sometido a subordinación laboral con COMFAORIENTE y sus derechos se limitarán de acuerdo con la naturaleza del Contrato a exigir el cumplimiento del objeto, las obligaciones de COMFAORIENTE y la forma de pago pactado en el presente contrato.

**CLÁUSULA TRIGESIMA CUARTA. – DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL CONTRATO:** Son documentos que forman parte integral del contrato los siguientes: **1)** Propuesta de servicios presentada por **LA CONTRATISTA**, de acuerdo con la Convocatoria realizada previamente por **LA CONTRATANTE**; **2)** Formato de Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y/o Formato de Novedades de Prestadores de Servicios de Salud, Certificado de Habilitación; **3)** Anexos: Nota Técnica de servicios; Anexo Servicios Habilitados REPS, Anexo Técnico de indicadores 0441, Anexo técnico de Oportunidad en la Asignación de Citas, Anexo Técnico Rutas; **4)** Pólizas de garantía; **5)** Manual de Cuentas Médicas de **LA CONTRATANTE**; **6)** Manual de Referencia y Contrarreferencia de **LA CONTRATANTE**. **6)** Modelo de Atención **COMFAORIENTE EPSS**. **7)** I-EPSS-54 Matriz de Seguimiento y Evaluación Nota Técnica Acuerdo de Voluntades Modalidad Evento

**CLAUSULA TRIGÉSIMA QUINTA. – GASTOS DEL CONTRATO:** Los gastos que ocasione la legalización del contrato, si a ello hubiere lugar, serán dé cuenta de **LA CONTRATISTA**

Vigilado Supersubsidio

**CLAUSULA TRIGÉSIMA SEXTA. - DECLARACIÓN: LA CONTRATISTA** declara bajo la gravedad de juramento la autenticidad de los datos, información y documentos entregados a **LA CONTRATANTE** con ocasión a este contrato.

**CLAUSULA TRIGÉSIMA SEPTIMA. – PROTECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**: Las bases de datos, los manuales de procedimiento, la documentación y en general toda la información a la que tenga acceso **LA CONTRATISTA**, es de propiedad de **LA CONTRATANTE**, por lo tanto, ésta no podrá ni directa, ni indirectamente, utilizarla para fines distintos al objeto contractual. Tampoco podrá **LA CONTRATISTA** utilizar comercialmente los datos a los cuales tenga acceso, ni compartirlos o enajenarlos sin autorización, ni prestar con ellos servicios a terceros. **LA CONTRATISTA**, manifiesta conocer la política de manejo de datos de **COMFAORIENTE** para el cumplimiento de la ley 1581 de 2012 sobre la protección de datos personales, manejados por la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano COMFAORIENTE, que se encuentra publicada en la página web www.comfaoriente.com, quedando obligada a respetarla y aplicarla en el manejo de la información que reciba o a la que tenga acceso. El supervisor de contrato verificará el estricto acatamiento de la política de manejo de datos y su aplicación para el cumplimiento de la ley 1581 de 2012 sobre la protección de datos personales manejados por la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano COMFAORIENTE.

**CLAUSULA TRIGÉSIMA OCTAVA. – CONFIDENCIALIDAD: LA CONTRATISTA** se obliga a guardar estricta reserva y confidencialidad de toda la información relacionada con la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano – COMFAORIENTE, con el Programa como Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano -COMFAORIENTE- y con sus afiliados. De igual forma, LA CONTRATISTA se compromete a comunicar a sus empleados y demás, el contenido de la presente cláusula, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento. **PARÁGRAFO:** La información relacionada con la atención brindada a Afiliados identificados como Víctimas del conflicto armado, solo debe ser utilizada para garantizar la integralidad en la atención en salud. No podrá ser de público conocimiento ni ser utilizada para fines distintos, se precisa que será responsabilidad de LA CONTRATISTA garantizar la confidencialidad de la información entregada y manejada.
**PARÁGRAFO.** La violación de la confidencialidad o el uso indebido de información dará lugar a que la CONTRATANTE, dé por incumplido el contrato, dirigirse ante la jurisdicción civil o arbitral y la indemnización de los perjuicios que se hayan ocasionado.

**CLAUSULA TRIGÉSIMA NOVENA. SUSPENSIÓN DE LOS SERVICIOS: LA CONTRATANTE** podrá suspender, a su juicio, en todo o en parte, los servicios contratados, cuando por causas imputables a **LA CONTRATISTA** no se estén ejecutando dentro de las condiciones técnicas, especificaciones convenidas y por infracción de las normas de seguridad establecidas por la Ley y/o por COMFAORIENTE cuando no requiera de los servicios.

**PARÁGRAFO:** COMFAORIENTE, durante el plazo de ejecución del contrato podrá prescindir de todos o algunos servicios según sus necesidades.

**CLAUSULA CUADRAGESIMA. PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN**: El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes.
En constancia y aceptación, se firma el presente contrato a los veintisiete (27) días del mes de diciembre de 2024.

**LA CONTRATANTE**

**OMAR JAVIER PEDRAZA FERNANDEZ**
Director Administrativo
Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano

**LA CONTRATISTA**

**JAICHIRLEY CARO MORENO**
Representante Legal

| | NOMBRES Y APELLIDOS | CARGO | FIRMA |
|---|---|---|---|
| Revisó | Almanury Pérez Contreras | Gerente EPS-S | |
| Revisó | Lorena Paola Álvarez Hernández | Jefe División de Servicio de Salud/Supervisor | |
| Revisó | Paola Ramirez Savi | Jefe de Grupo Jurídico | |
| Revisó | Leidy Tatiana Romero Flórez | Asesora Jurídica | |
| Revisó | Ahicheit Yoleth Andrea Guisao Vesga | Profesional de Calidad | |
| Revisó | Loida Patricia Rivera Pinzón | Jefe Técnico de Aseguramiento | |
| Revisó | Jhon Jairo Contreras Castro | Profesional de Análisis de Riesgos y Costos en Salud | |
| Revisó | Alix Yaneth Hernández Pérez | Profesional de Cuentas Medicas | |
| Revisó | Oscar Cancino Bautista | Jefe Técnico De Contabilidad y Cartera De Salud | |
| Revisó | Nini Ochoa Espinosa | Profesional de Autorizaciones | |
| Revisó | Angie Gabriella Verjel Rodriguez | Profesional de Promoción y Mantenimiento de la Salud | |
| Revisó | Maria Fernanda Uribe Sanabria | Jefe de Grupo Referencia, contrarreferencia y Servicios hospitalarios | |
| Elaboró | Victor Johan Madariaga Londoño | Jefe de Grupo Contratación | |
| Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las disposiciones legales y/o técnicas vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma del remitente. | | | |

Vigilado Supersubsidio

EPS Sanitas

Bogotá D.C., 09 Mayo de 2025

2025000020001441
Fecha: 2025-05-09 14:46
Dependencia: VENTANILLA UNICA
Asunto: NOTIFICACION DESCUENTO MONITOREO INDICADORES SEGUIMIENTO EJECUCION CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No. IBUGC-1554
Número de folios: 0
Anexos: 2

Señores:
**IPS CONVENCION**
Atn. JAICHIRLEY CARO MORENO
Representante Legal
Ciudad

**Referencia:** Notificación de descue
seguimiento a la ejecución del Cont
1554 bajo la modalidad de pago
celebrado entre IPS CONVENCION
PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.
TOMA DE POSESIÓN (en adelante "EPS Sanitas").

Estimados Señores:

Reciban un cordial saludo. De acuerdo con lo estipulado en la cláusula DÉCIMA SEXTA del Contrato de la Referencia suscrito entre las partes, la cual se transcribe a continuación, EPS Sanitas llevó a cabo un proceso de monitoreo con el fin de realizar la medición de los indicadores normativos de obligatorio cumplimiento por parte del Prestador pactados contractualmente, conforme lo establecido en la Resolución 1552 del 2013, la Resolución 202 del 2021 y el Decreto 441 de 2022:

> *"Cláusula **DÉCIMA SEXTA. - INDICADORES DE CUMPLIMIENTO:** De conformidad con lo establecido en el ANEXO No. 13. "INDICADORES DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO", EPS SANITAS evaluará y hará seguimiento de los siguientes aspectos: (i) metas de resolutividad, accesibilidad, suficiencia, calidad y oportunidad según los indicadores definidos y su método de evaluación y; (ii) gestión y desempeño del PRESTADOR dentro de la RIPSS, bajo los criterios, alcance y contenido exigidos por las normas legales vigentes. Las incentivos, pagos basados en valor o sanciones relacionadas con el cumplimiento de los indicadores, se realizarán conforme al esquema de Bonificación – Sanción de EPS SANITAS, descrito en este Anexo".*

Con fundamento en lo anterior, nos permitimos informarles el porcentaje de descuento que EPS Sanitas aplicará por este concepto en la certificación de liquidación de la cápita correspondiente al mes de prestación de Junio de 2025, así:

| INDICADOR | Porcentaje de descuento |
|---|---|
| Cobertura de vacunación con dosis de segundo refuerzo de dpt en niños y niñas de cinco (5) años | 0,85% |
| Ips con cargue oportuno de la resolución 202. | 0,00% |
| Oportunidad en asignación de citas de medicina general | 0,00% |
| Oportunidad en asignación de citas de odontología general | 0,00% |
| Proporción de niños o niñas de un (1) mes a once (11) años con ingreso a valoración integral | 0,83% |
| **TOTAL GENERAL** | **1,68%** |

Los descuentos en mención corresponden al periodo de medición del mes de Febrero del 2025. Posterior a la recepción del presente comunicado, el Prestador recibirá la certificación con el valor del descuento que deberá ser presentado por el Prestador a través de una nota crédito, la cual deberá cumplir con la totalidad

de los requisitos legales establecidos en el artículo 36 de la Resolución Dian 00165 de 2023 y que deberá radicar junto con la factura electrónica de venta a la cual se le aplicó el reiterado descuento.

Como parte del proceso de seguimiento de ejecución del Contrato, se realizará la evaluación conjunta del incumplimiento de las metas y la(s) causa(s) que lo(s) genera(n), con el fin de establecer los planes de mejoramiento respectivos.

Sin otro particular, agradecemos su atención.

Cordialmente,

**YULDER OCHOA RIOS**
Gerente Red de Prestadores
**ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S EN INTERVENCIÓN BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESIÓN**

**45-**

| | | |
|---|---|---|
| XXX-XXX-XXX-XXX | Versión: 02 | **Constancia de negociación** |
| EPSSanitas | Fecha: día/mes/año | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha:** | 25-02-2025 | **Hora de inicio:** | 11:00 am |
| **Lugar:** | EPS SANITAS | **Hora Final:** | 12:00 pm |

El presente documento representa la evidencia del proceso de negociación efectuado en la etapa precontractual para la contratación de prestación de servicios de salud o provisión de tecnologías en salud entre E S E HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL (en adelante el "Prestador") y ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S – EN INTERVENCIÓN BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESIÓN (en adelante "EPS Sanitas"), dando cumplimiento a lo dispuesto en el parágrafo del Artículo 2.5.3.4.2.1. del Decreto 441 de 2022.

**1. Información general de la negociación** *[Marque con una X según aplique]*

| **Régimen de salud aplicable:** | | | | | | **Tipo de gestión de negociación:** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Régimen Contributivo | **x** | Régimen Subsidiado | X | Plan de atención complementario | | Firma de contrato | | Firma de otrosí * | X | Ajuste de tarifas de servicios de salud | SI |

**Si corresponde a la firma de otrosí, marque con una X según la(s) modificación(es) que se realizará(n):*

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Adición de servicios de salud | | Exclusión de servicios de salud | | Ajuste de tarifas de servicios de salud | **X** |
| Adición de sedes del Prestador | | Exclusión de sedes del Prestador | | Otras * | |

Otras: Se excluye la sede 04 del contrato debido al cierre de habilitación de servicios.

**1.1. Inclusión población especial** *[Marque con una X según aplique]*

| | | | |
|---|---|---|---|
| Población/ usuarios de Plan de Atención Complementaria de EPS Sanitas | | Usuarios Compartidos EPS Sanitas y Medicina prepagada | |

**1.2. Datos del Prestador / Proveedor / Contratista:** *[Marque con una X según aplique]*

| **Tipo de Persona Jurídica:** | | | | **Identificación:** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Natural | | Jurídica | x | CC | | NIT | x | Número | 807008842 |
| **Nombre o razón social del prestador** | | | | E S E HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | | | | | |
| **Representante Legal** | | | | JAICHIRLEY CARO MORENO | | | | | |

"Este documento es de uso interno, no debe ser distribuido sin autorización. Si este documento está impreso se considera copia no controlada"

## 2. CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO A CELEBRAR

**2.1. Modelo de contratación:** *[Marque con una X según aplique]*

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Evento | | Pago Global Prospectivo PGP | | Libro Abierto | | Techo presupuestal | |
| Capitación | X | Modelo de Riesgo compartido MRC | | PGP integral | | Otro * | |

*Otro:

*[Marque con una X el ámbito y nivel de prestación de los servicios a contratar]*

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ámbito:** | Ambulatorio | **x** | Hospitalario | **x** | Urgencias | **x** | Domiciliario | |
| | Unidad Móvil | | Telemedicina | | Extramural | | | |
| **Nivel(es) de complejidad:** | | | Baja | **X** | Mediana | | Alta | |
| **Fecha estimada para inicio de vigencia del contrato:** | 01-04-2024 | | **Duración estimada del contrato en meses** | 12 meses | | | | |
| **Valor mensual estimado del contrato** | $ 210.015.963 | | **Valor anual estimado del contrato** | $ 2.520.191.556 | | | | |

**2.2. Cobertura geográfica:** *[Marque con una X la(s) regional(es) donde se ejecutará el contrato]*

| | |
|---|---|
| Nacional | |
| Barranquilla | |
| Bogotá | |
| Bucaramanga | **x** |
| Cali | |
| Centro Oriente | |
| Medellín | |

*[Registre la información de la(s) sede(s) del prestador que realizará(n) prestación de los servicios de salud]*

| Nombre de la Sede | Código de habilitación de la Sede | Departamento | Municipio | Dirección | Teléfono |
|---|---|---|---|---|---|
| IPS CONVENCION | 5420601020-14 | NORTE DE SANTANDER | CONVENCION | BARRIO SAGOC | |
| IPS SAN PABLO | 5480001020-20 | NORTE DE SANTANDER | TEORAMA | BARRIO EL ASERRIO | |

"Este documento es de uso interno, no debe ser distribuido sin autorización. Si este documento está impreso se considera copia no controlada"

**2.3. Descripción de Servicios a Contratar:**

**CAPITACIÓN:** [Registre en la tabla el valor per cápita negociado y el número de usuarios estimados para la cápita]

| Descripción | Valores |
|---|---|
| Valor por usuario | **$ 22.653pesos*** |
| Números estimado de usuarios | 9271 usuarios** |

*El valor por usuarios se calcula con incremento de 5,8% sobre el ultimo valor pactado en nota técnica que corresponde a $21.411 de vigencia del año 2023.

**Población enero 2024 (Convención: 5060, corregimiento de san pablo en municipio de Teorama: 4211)

**Descripción de los grupos de servicios a contratar en la Cápita:** [Relacione en la tabla el (los) grupo(s) de servicios negociados, las frecuencias de uso estimadas, el número de actividades año y mes, el costo medio evento, el costo total mes y costo por usuario acordados en la negociación]

| Grupo de servicios | Frecuencia de uso | No. actividades año | No. actividades mes | Costo Medio Evento (CME) | Costo total mes | Costo por usuario |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |

*Nota técnica se adjuntará al otro si

**3. REVISIÓN DE LOS ELEMENTOS PARA LA NEGOCIACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR**

[Marque con una X los elementos que fueron revisados por las partes en la etapa de negociación]

| Elementos de EPS Sanitas revisados por las Partes | |
|---|---|
| El modelo de atención en salud | |
| La caracterización de la población o el análisis de situación en salud | |

| Elementos del prestador revisados por las Partes | |
|---|---|
| El modelo de prestación de servicios de salud | |
| La relación de sedes y servicios de salud habilitados | |
| La capacidad instalada y disponible asociada a los servicios habilitados | |
| La oferta de servicios y tecnologías en salud. | |

| Elementos comunes revisados por las Partes | |
|---|---|
| Indicadores de seguimiento a la ejecución del contrato | |
| Modelo de auditoría para las partes | |
| Identificación de los riesgos previsibles propios del acuerdo de voluntades | |

"Este documento es de uso interno, no debe ser distribuido sin autorización. Si este documento está impreso se considera copia no controlada"

El presente documento hace parte integral del contrato que se llegue a suscribir entre las partes, como evidencia de la negociación dando cumplimiento a lo dispuesto en el parágrafo del Artículo 2.5.3.4.2.1. del Decreto 441 de 2022, y cuya constancia será presentada ante el Comité Nacional de Contratación de EPS Sanitas. Esta negociación tendrá validez una vez sea aprobada por el Comité Nacional de Contratación de EPS Sanitas, y será legalizada a través de la suscripción del contrato u otrosí por el Prestador y EPS Sanitas según aplique. En aquellas negociaciones en las cuales las tarifas del contrato no tengan ningún tipo de modificación, no se requerirá la suscripción de un otrosí o documento adicional y la presente constancia de negociación será soporte suficiente para las partes.

En caso de que se suscriba el contrato de prestación de servicios de asistencia en salud entre las partes y llegue a existir incompatibilidad entre esta constancia y el contrato, prevalecerá lo dispuesto en el contrato.

Para constancia de lo acordado, lo suscriben las Partes en dos ejemplares del mismo tenor con destino a cada una de las Partes, el día 25-02-2025.

EPS SANITAS

GUSTAVO LIZARAZO MEZA
Director de aseguramiento

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S – EN INTERVENCIÓN BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESIÓN

PRESTADOR

Documento firmado digitalmente

JAICHIRLEY CARO MORENO
Gerente

ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL

## 3. FLUJO DE APROBACIÓN DEL FORMATO

| ELABORÓ | REVISÓ | APROBÓ |
|---|---|---|
| **Nombre:** Lucía Becerra Mantilla - Magda Rocio Rojas V<br>**Cargo:** Abogada VP Jurídica– Coordinadora de red nacional<br>**Fecha:** 10/03/2024 | **Nombre:** Diana Carolina Perilla **Cargo:** Directora nacional de aseguramiento de Red.<br>**Fecha:** 12/04/2024 | **Nombre:** Yulder Ochoa **Cargo:** Gerente de Red de Prestadores<br>**Fechas:** 13/04/2024 |

"Este documento es de uso interno, no debe ser distribuido sin autorización. Si este documento está impreso se considera copia no controlada"

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOR OCCIDENTAL**

| | |
|---|---|
| **CONTRATANTE:** | NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A "NUEVA EPS S.A." |
| **ESE:** | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOR OCCIDENTAL |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN:** | VENTICUATRO (24) MESES |
| **NÚMERO DEL CONTRATO:** | 01-02-06- 00585-2023 |

Entre los suscritos a saber, **JOSE FERNANDO CARDONA URIBE,** mayor de edad, identificado con la Cédula de ciudadanía No. 79.267.821, quien actúa en nombre y representación de la sociedad domiciliada en Bogotá, denominada **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. "NUEVA EPS S.A."**, identificada con Nit No. 900.156.264-2, sociedad comercial de naturaleza anónima y carácter privado, constituida mediante escritura pública No. 753 de la Notaría 30 de Bogotá del 22 de marzo de 2007, registrada en la Cámara de Comercio de Bogotá el 31 de mayo de 2007 bajo el número 01134885 del Libro IX, matrícula mercantil No. 01708546, autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 371 del 3 de abril de 2008 para funcionar como Entidad Promotora de Salud del régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a quien se le denominará **NUEVA EPS**, por una parte, y por otra parte, **JAICHIRLEY CARO MORENO,** mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía N° 37.543.917, obrando en nombre y representación de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOR OCCIDENTAL** identificada con Nit 807.008.842-9, constituida mediante la ordenanza departamental expedida por la asamblea del Norte de Santander N° 0017 del 18 de Julio de 2003, cargo para el cual fue nombrada mediante el Decreto N° 000452 del 8 de mayo de 2020 emitida por el gobernador de Norte de Santander, institución prestadora de servicios de salud que acredita los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de la Protección Social, con Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud vigente, a quien se le denominará **LA ESE;** hemos convenido celebrar el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**, previas las siguientes **CONSIDERACIONES: 1)** La Ley 100 de 1993 creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, modificada por la Ley 1122 de 2007, el cual tiene por objeto la organización de la prestación de los servicios del Plan de Beneficios directamente o indirectamente a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y de los profesionales de la salud que se encuentren habilitados para prestar los servicios de salud en el respectivo nivel de complejidad. **2)** NUEVA EPS es una sociedad anónima, privada autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud para funcionar como Entidad Promotora de Salud – EPS, autorización que le fue otorgada mediante la Resolución 371 del 3 de abril de 2008. **3)** Dentro del proceso precontractual las partes adelantaron la etapa de negociación dando

cumplimiento a los elementos señalados en los numerales 1 y 4 del artículo 2.5.3.4.2.1 del Decreto 441 de 2022 relacionados para la prestación de servicios y tecnologías en salud. 4) NUEVA EPS dentro del proceso precontractual dispone de la caracterización de la población acorde con la base de información de afiliados. Para su difusión NUEVA EPS establece los mecanismos para mantener informados a sus afiliados, prestadores y proveedores, que permite la correcta ejecución del contrato. 5) NUEVA EPS acredita el cumplimiento a lo previsto por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 6) NUEVA EPS tiene documentado el proceso de referencia y contrarreferencia para la correcta ejecución del contrato frente a la operación de toda su red de prestadores. 7) NUEVA EPS cuenta con procesos y mecanismos administrativos para la planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos disponibles para la prestación de servicios de salud conforme a la resolución 1441 de 2016 y demás normas que lo adicionen, modifiquen o deroguen. 8) NUEVA EPS garantiza la organización y conformación de la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud habilitada y registrada en el módulo de redes del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud conforme a la normatividad vigente Resolución 1441 de 2016, de igual manera garantiza la articulación con los proveedores de tecnologías de salud, en los términos establecidos en el artículo 2.5.3.4.7.3 del Decreto 441 de 2022 y demás normas que lo adicionen, modifiquen o deroguen, la cual, se dispone con sus actualizaciones en la página web: https://www.nuevaeps.com.co/red-atencion. 9) LA ESE en la etapa precontractual, ha presentado un modelo de prestación para la atención de los servicios objeto del contrato y cumple con 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 conforme a los dispuesto en el Decreto 441 de 2022.10) LA ESE acredita los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Tiene vigente el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Entidad Departamental y Distrital de Salud correspondiente y acredita el Certificado de Cumplimiento de las Condiciones para la Habilitación emitido por la entidad territorial o autoridad respectiva y acredita la suficiencia para prestar los servicios que hacen parte del presente contrato conforme su capacidad instalada, operativa, logística, y según la oferta de servicios y tecnologías en salud conforme a las condiciones de salud de la población. 11) LA ESE ha presentado un modelo de atención para la prestación de los servicios objeto del contrato acorde con el alcance del contrato, y cumple con 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. 12) LA ESE realizara la implementación de las rutas integrales de atención en salud conforme a la normatividad vigente y demás normas que lo adicionen, modifiquen o deroguen. 13) LA ESE pertenece a la Red Integral Habilitada del COMPONENTE PRIMARIO del departamento de NORTE DE SANTANDER. 14) LA ESE declara bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la firma del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad o conflicto de intereses señaladas en la normatividad vigente y en el Código de Ética e Integridad de NUEVA EPS. El presente contrato se regirá por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULAS: PRIMERA: OBJETO.**- El presente contrato tiene por

objeto prestar a los afiliados cotizantes y sus beneficiarios de NUEVA EPS, adscritos a LA ESE, los servicios del primer nivel de atención de salud incluidos en el Plan de Beneficios y que se encuentran descritos en el Anexo N°1 - FICHA TÉCNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS que hace parte del presente Contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El Presente Contrato de prestación de Servicios de Salud se pacta por las partes en la modalidad de CÁPITA. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Los servicios NO PBS solicitados por los profesionales de salud de LA ESE que prestan los servicios de salud a LA ESE deberán ser prescritos a través de la plataforma de MIPRES o para el cumplimiento de una acción judicial a cargo de NUEVA EPS y deben tener la autorización explicita de NUEVA EPS y su reconocimiento de tarifa se hará según lo establecido en la normatividad vigente emanada del Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS- de presupuestos máximos NO PBS y normas que la modifiquen, aclaren o sustituyan. **SEGUNDA: LUGAR DE EJECUCIÓN**.- LA ESE proporcionará los servicios contratados en los municipios de Abrego, El Carmen, Convención y Teorama del departamento de Norte de Santander, en las sedes ubicadas en calle 20 barrio Santa Barbara Abrego, Capital Largo Abrego, vereda el higueron Abrego, puesto de salud casitas, la trinidad Convención, Cartagenita Convención, barrio SAGOC Convención, Via Guamalito el Carmen, centro de salud Guamalito, barrio el aserrio Teorama, Puesto de salud san pablo Teorama y el puesto de salud san pablo Teorama. **TERCERA: CONDICIONES PARA LA ATENCIÓN DE LOS AFILIADOS**.- NUEVA EPS remitirá a LA ESE la base de datos actualizada diariamente conforme a su sistema de información, que obedece a los usuarios cargados en la BDUA y a los usuarios recientemente afiliados que están en proceso de cargue a la Base de Datos única de Afiliados – BDUA. La información se entregará por medio magnético. La información entregada contendrá los estados de afiliación de cada usuario conforme a las condiciones normativas actuales con el fin de hacer la validación de derechos de la población conforme las condiciones de reconocimiento y pago definidas de acuerdo con cada estado. En ningún momento la consulta del estado del afiliado en la Base de Datos única de Afiliados – BDUA se constituye como comprobador de derechos para garantizar la prestación del servicio, para ello se garantiza la entrega de la información descrita en esta cláusula. El afiliado presentará su documento de identidad conforme lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social **PARAGRAFO PRIMERO**: LA ESE cuenta con los mecanismos y procedimientos para gestionar la referencia a la red complementaria de NUEVA EPS, en los eventos de urgencia vital, la remisión oportuna del paciente es de exclusiva responsabilidad de LA ESE, sin mediar autorización previa por parte de NUEVA EPS, la que avalará con posterioridad la remisión hecha. LA ESE se obliga a informar de la remisión de este evento a NUEVA EPS dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a través de la LINEA GRATUITA NACIONAL 01 8000 954400 y en Bogotá al teléfono 3077022. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** LA ESE se obliga a establecer mecanismos, procesos y procedimientos que garanticen la atención diferencial para las personas con reconocimiento étnico o de género, en condición de discapacidad, víctimas de violencia sexual y del conflicto armado, menores de un año, adulto mayor de 60 años y más, mujeres en estado de embarazo y otros grupos de personas que la normatividad y NUEVA EPS clasifiquen como personas en condición de vulnerabilidad o priorizadas. **PARÁGRAFO TERCERO:** La

prestación de los servicios de salud puede darse en modalidad presencial y no presencial si el usuario lo solicita. **PARÁGRAFO CUARTO:** Las gestantes, los menores de un (1) año, las personas en condición de discapacidad, las personas de la tercera edad y los pensionados tienen prioridad en su atención, por lo tanto, si en el momento de solicitar la misma, acreditan su afiliación a NUEVA EPS y no se encuentran Retirados, serán atendidos en una consulta médica general prioritaria, cobrable por evento a las tarifas pactadas. **PARÁGRAFO QUINTO:** Los servicios podrán ser autorizados conforme a la normatividad vigente a través de los siguientes mecanismos: (i) el sistema de IVR, (ii) Call Center, (iii) página Web, (iv) oficinas de atención al usuario o el canal de autorizaciones establecido, conforme lo establecido en el ANEXO N° 2 - MANUAL DE AUTORIZACIONES. **PARÁGRAFO SEXTO:** Los servicios NO PBS solicitados por los profesionales de salud de LA ESE que prestan los servicios de salud a LA ESE deberán ser prescritos a través de la plataforma de MIPRES o para el cumplimiento de una acción judicial a cargo de NUEVA EPS y deben tener la autorización explícita de NUEVA EPS y su reconocimiento de tarifa se hará según lo establecido en la normatividad vigente emanada del Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS- de presupuestos máximos NO PBS y normas que la modifiquen, aclaren o sustituyan. **PARÁGRAFO SÉPTIMO:** La atención por Urgencia Vital que demanden los afiliados a NUEVA EPS no requiere de autorización previa por parte de NUEVA EPS, obligándose LA ESE a notificar a aquella el evento urgente, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes según los términos acordados en el presente contrato. **CUARTA: OBLIGACIONES DE LA ESE.-** LA ESE se obliga para con NUEVA EPS a: **4.1) ATENCIÓN CON CALIDAD.- 4.1.1)** Prestar sus servicios con la calidad profesional debida a los Afiliados de NUEVA EPS, en cumplimiento de la normatividad aplicable y la propuesta de servicios, relacionadas con la oportunidad, la accesibilidad y la pertinencia clínica, y absteniéndose de realizar prácticas discriminatorias o dilatorias en la atención a los usuarios. **PARAGRAFO PRIMERO:** EL PRESTADOR realizará la implementación de las rutas integrales de atención en salud conforme al objeto del contrato y de conforme la normatividad vigente, las cuales hacen parte integral del presente contrato con sus respectivos anexos así: Ruta Integral de Atención de Promoción y Mantenimiento de la salud que corresponde a las actividades descritas en el ANEXO N° 5 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, Ruta Integral de Atención Integral en Salud Metabólica que corresponde a las actividades descritas en el ANEXO N° 6 RUTA CARDIO METABÓLICA, para la ruta integral de atención materno perinatal, que corresponde a las actividades descritas en el ANEXO N° 6.1 RUTA MATERNO PERINATAL. **PARAGRAFO SEGUNDO:** LA ESE realizará la implementación de las rutas integrales de atención en salud Materno Perinatal conforme a la normatividad vigente así: Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, que corresponde a las actividades descritas en el ANEXO N° 6.2 RUTA MATERNO PERINATAL – ATENCIÓN PARTO. **4.1.2)** Entregar en forma oportuna a los afiliados, cuando LA ESE no preste el servicio, el Formato de Negación de servicios de acuerdo con la Circular Única (CE 021) del 7 de octubre de 2005 de la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas que la aclaren, modifiquen o sustituyan, normas que son de obligatorio cumplimiento. **4.1.3)** Cumplir con la programación

y el horario de los servicios contratados, y cualquier cambio en los mismos deberá ser informado a los usuarios y/o cancelado con la debida anticipación, dejando constancia de la comunicación al usuario, salvo en los casos en que se presente caso fortuito o fuerza mayor, y ello no acarree perjuicios al usuario. **4.1.4)** Expedir los certificados de incapacidad y licencias por maternidad a que diere lugar el proceso de atención del afiliado, dejando constancia en la Historia Clínica. **4.1.5)** No cobrar a los afiliados de NUEVA EPS, ninguna suma adicional por la prestación de los servicios contenidos en el Plan de Beneficios, excepto las cuotas moderadoras y copagos como lo establece la normatividad vigente **4.1.6)** Se obliga para con NUEVA EPS a establecer los recursos y mecanismos para el monitoreo, evaluación y seguimiento a su gestión relacionada con la prestación de los servicios, la gestión del riesgo en salud de sus afiliados, el cumplimiento de metas y resultados en salud conforme lo establecido en el Decreto 441 de 2022, para lo cual debe cumplir: a) Con los estándares de calidad de forma permanente definidos en el Sistema de Garantía de Calidad y por la auditoria médica, de conformidad con la normatividad vigente y las demás normas que las aclaren, modifiquen o sustituyan. b) Garantizar, a la EPS, el acceso a la historia clínica del usuario a través de medios electrónicos o digitales, con el fin de facilitar los procesos de auditoría y seguimiento. c) Garantizar la suficiencia, la capacidad instalada, recursos humanos, físicos y tecnológicos, para lo cual, NUEVA EPS hará monitoreo de manera periódica a través de la Unidad Técnica de Análisis de Gestión del Riesgo y Desempeño. **PARÁGRAFO:** LA ESE debe asistir a los comités ad hoc y juntas médicas cuando NUEVA EPS lo requiera; así mismo, debe asistir a las reuniones de seguimiento sobre la ejecución del contrato y a las de evaluación de los resultados en salud. d) Entregar a NUEVA EPS oportunamente las novedades que se identifiquen sobre los afiliados en cuanto a datos básicos y de contacto conforme lo establecido en la normatividad vigente relacionada con el tratamiento de datos personales, a través de los mecanismos que Nueva EPS disponga para tal efecto. e) Garantizar el cargue efectivo en su sistema de información, de la población entregada objeto de atención f) Reportar a Nueva EPS el registro de los afiliados fallecidos y de los nacimientos con los soportes correspondientes, a fin de mantener la base de datos actualizadas de manera oportuna. **4.2) CUMPLIMIENTO DE ESTÁNDARES DE CALIDAD.- 4.2.1)** Cumplir permanentemente con las normas sobre el Sistema de Garantía de Calidad y mejoramiento de la calidad y el componente de Auditoria Médica, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1011 del 3 de abril de 2006, Resolución 256 de 2016, Resolución 2680 del 11 de agosto de 2007 y Resolución 3763 del 18 de octubre de 2007 emanadas del Ministerio de la Protección Social, Circular 049 del 2 de abril de 2008, Circular 0056 del 6 de octubre de 2009 emanadas de la Superintendencia Nacional de Salud y las demás normas que las aclaren, modifiquen o sustituyan, normas que son de obligatorio cumplimiento. **4.2.2)** Mantener vigente su habilitación como prestador de servicios de Salud durante el plazo de ejecución de este contrato. NUEVA EPS podrá verificar los estándares o requisitos de habilitación y conforme a los resultados obtenidos dará el traslado correspondiente al ente de vigilancia y control. **4.2.3)** Atender las recomendaciones y sugerencias realizadas por los auditores de NUEVA EPS. **4.2.4)** Garantizar la suficiencia para prestar los servicios objeto del presente contrato a partir de la capacidad instalada, frente a la población asignada por NUEVA EPS.

notificando inmediatamente las situaciones de emergencia funcional, así como su levantamiento. **4.2.5)** Disponer de profesionales adecuadamente capacitados y entrenados para la atención de los afiliados de NUEVA EPS. NUEVA EPS podrá solicitar a LA ESE, el cambio de los profesionales asignados a la prestación del servicio, siempre que se produzca cualquier tipo de conflicto que influya en la correcta prestación del servicio. Dicha situación deberá encontrarse plenamente probada, para lo cual NUEVA EPS allegará la justificación y pruebas que se encuentren en su poder. **4.2.6)** Garantizar el cumplimiento de los protocolos y guías de atención comunicados por NUEVA EPS. **4.3) GESTIÓN DE REPORTES E INFORMACIÓN:** LA ESE consolidará y reportará a NUEVA EPS, la información de acuerdo con la normatividad vigente, las circulares de la Superintendencia Nacional de Salud en el Marco legal del sistema de gestión de calidad en salud las IPS y proveedores de tecnologías en salud, vía correo electrónico, disponibilidad en nube y/o en medio magnético garantizando la calidad, oportunidad y seguridad definidos por la normatividad vigente y las políticas de la EPS. LA ESE se compromete a capacitar al personal responsable sobre los mecanismos, transferencia y custodia de la información. A continuación, se listan los más importantes, cuyo alcance será conforme a los servicios objeto del contrato: a) Indicadores de las Circulares vigentes de la Superintendencia Nacional de Salud; b) Información estadística de los usuarios de NUEVA EPS conforme la normatividad vigente; c) Información completa y oportuna de los Registros Individuales de prestación de servicios de salud -RIPS- conforme lo establecido en la normatividad vigente: d) Informe de los eventos adversos trazadores definidos en la normatividad vigente y que apliquen a los servicios contratados; e) Informe sobre la ejecución de actividades de las Rutas Integrales de Atención conforme la normatividad vigente y los servicios contratados; f) Informe sobre la ocurrencia, seguimiento y análisis de los casos de eventos de interés en salud pública que se presenten, de acuerdo con lo previsto el Instituto Nacional de Salud y la normatividad vigente; g) Informe sobre las quejas de los usuarios y copia de la respuesta efectiva dada por LA ESE. **4.3.1)** Cualquier otro informe técnico que le sea requerido por NUEVA EPS incluidos los solicitados por el Ministerio de la Protección Social, el Instituto Nacional de Salud y Cuentas de Alto Costo, los cuales permitan evaluar el comportamiento del costo medio evento -CME- mensual, como los CUPS y los RIPS, dentro de los primeros diez (10) días de cada mes. **4.4) FACTURACION: 4.4.1)** Producir la cuenta de cobro y/o factura de venta por servicios de salud con base al listado mensual de prestación de servicios señalados en la cláusula segunda que NUEVA EPS entregará dentro de los diez (10) primeros días del mes en curso. LA ESE deberá radicar oportunamente la cuenta de cobro y/o factura de venta por servicios de salud, para que NUEVA EPS cancele dentro de los términos legales establecidos. **4.4.2)** Presentar las facturas por los servicios prestados con los soportes establecidos en el presente contrato y de acuerdo al ANEXO N° 4 - MANUAL DEL PRESTADOR PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROCESO DE GESTION Y TRAMITE DE CUENTAS MEDICAS y la normatividad vigente garantizando que los medicamentos e insumos se facturen de acuerdo con el valor convenido frente a las tarifas referentes de NUEVA EPS para los eventos atendidos correspondiente a Accidentes de tránsito (SOAT) y Accidentes de trabajo y enfermedad profesional (ARP) en factura separada con la epicrisis completa de la atención.

**4.4.3)** Presentar la facturación por las atenciones efectivamente prestadas a los usuarios de NUEVA EPS, de acuerdo con lo señalado en el presente contrato, y/o a la estructura definida por el Ministerio de la Protección Social, los lineamientos técnicos de los entes de control, o la normatividad que modifique adicione o sustituya la reglamentación sobre la materia. **4.5) AUDITORÍA MÉDICA: 4.5.1)** Brindar el soporte necesario con el recurso físico, humano, y tecnológico que permite implementar los procesos de auditoría médica que desarrolle NUEVA EPS. **4.5.2)** Participar en los comités ad hoc y juntas médicas que cite NUEVA EPS cuando se presenten divergencias, quejas o reclamos en la prestación del servicio en su Institución, aportando las explicaciones y soportes que le sean solicitadas. **4.5.3)** Asistir a las reuniones de seguimiento sobre la ejecución del contrato y para la evaluación de los resultados en la gestión de los servicios con base en los tableros de mando previamente concertados con NUEVA EPS. **PARÁGRAFO:** NUEVA EPS efectuará a LA ESE, auditorías periódicas y una evaluación sobre el cumplimiento de la aplicación de las guías; y de acuerdo con esta efectuará las recomendaciones sobre las cuales se definirán y acordarán los ajustes que deba implementar y efectuar de acuerdo con lo señalado en el ANEXO N° 4 MANUAL DE AUDITORIA MÉDICA. **4.6)** Cumplir con las metas de protección específica y detección temprana y/o en los criterios de evaluación del plan nacional de salud pública, según el Decreto 3039 del 10 de agosto de 2007 del Ministerio de la Protección Social. **4.7)** Autorizar la inclusión de su nombre en el cuadro de prestadores adscritos a la red de servicios de salud de NUEVA EPS, incluyendo en él su dirección, portafolio de servicios ofrecidos u otras características especiales. **4.8)** Asegurarse de mantener permanentemente informados a los usuarios asignados, la red de prestadores de servicios con que cuenta LA ESE, utilizando para ellos los mecanismos de comunicación que se requieran. **4.9)** Disponer de atención telefónica en una línea local las veinticuatro (24) horas del día y los siete (7) días de la semana, conforme a lo ordenado por la Circular No. 031 de septiembre 9 de 2006 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud. **4.10)** De acuerdo con las políticas de NUEVA EPS y la normatividad aplicable, permitir en sus instalaciones la colocación de carteles y material informativo de NUEVA EPS en los lugares autorizados y concertados previamente. **4.11)** Atender lo estipulado en la Circular 066 del 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas que la aclaren, modifiquen o sustituyan, en lo relacionado con la prohibición de subcontratación de servicios de Salud. **4.12)** Cumplir la programación informada a los usuarios y/o cancelarla como mínimo con doce (12) horas de anticipación, cuando ello no acarree perjuicios al afiliado y siempre que medie justa causa de acuerdo con los parámetros definidos en la ley y la normatividad vigente. Cualquier cambio en el horario de los servicios contratados deberá contar con la autorización escrita de NUEVA EPS. **4.13)** Establecer un proceso de asignación de citas médicas de manera presencial y no presencial, garantizando que se cumplan los tiempos establecidos dentro de la promesa de servicio. **4.14) MANEJO Y SUMINISTRO DE INFORMACIÓN: 4.14.1)** No divulgar información epidemiológica a terceros, relacionada con los pacientes afiliados a NUEVA EPS, salvo que se trate de requerimientos efectuados por los Organismos de Vigilancia y Control del Estado. **4.14.2)** Permitir a NUEVA EPS el acceso a la información relacionada con el estado de salud de los afiliados y la prestación de los Servicios, facilitando el acceso a la historia clínica y

demás documentos que requiera NUEVA EPS de conformidad con la Ley 23 del 18 de febrero de 1981, el Decreto reglamentario 3380 del 30 de noviembre de 1981, Decreto 1725 de 1999, la Resolución 1995 del 8 de julio de 1999 del Ministerio de Salud y demás normas que las aclaren, modifiquen o sustituyan **4.14.3)** Abstenerse de divulgar cualquier información relacionada con los pacientes, sin perjuicio de suministrarle la que requiera NUEVA EPS para efectos de este contrato, o la que requieran las autoridades competentes o que sea solicitada directamente por el afiliado, siendo obligación de LA ESE obtener las autorizaciones del caso por parte del paciente, previamente o durante la prestación de los servicios de salud. **4.14.4)** Entregar a la terminación del contrato, por cualquier causa, la información relacionada con los usuarios atendidos incluidos los registros clínicos, de acuerdo con el procedimiento que para tal efecto le señale NUEVA EPS. **4.14.5)** Consultar previamente con NUEVA EPS cualquier información demandada por los medios de comunicación u ofrecida a ellos, que se relacione o afecte la marca, la imagen o la reputación de NUEVA EPS antes de su publicación o respuesta, y en caso de suministro de dicha información precisar que LA ESE es la prestadora de los servicios. **4.14.6)** Guardar la confidencialidad de la información de NUEVA EPS a la que tenga acceso durante ejecución del presente contrato. **4.14.7)** No usar la marca de NUEVA EPS ante sus proveedores o terceros para ningún propósito distinto de la prestación del servicio contratado por NUEVA EPS. **4.14.8)** Responder oportuna y adecuadamente las solicitudes y/o requerimientos que le presente NUEVA EPS, suministrando toda la información y documentación pertinente. **4.14.9)** Presentar a NUEVA EPS, la información correspondiente a los servicios de salud objeto de este contrato y la que adicionalmente se le requiera para adelantar la auditoria exigida por los organismos de Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud. **4.14.10)** Presentar y suministrar información oportuna y veraz. En el evento que se compruebe que la información suministrada no cumple con este requisito, será causal de terminación unilateral del contrato por parte de NUEVA EPS, sin perjuicio de las acciones legales a que haya lugar. **4.14.11)** Informar el correo electrónico al cual NUEVA EPS hará las notificaciones que así se requieran. **4.14.12)** Realizar todas las acciones pertinentes para cumplir con los lineamientos normativos de la seguridad y privacidad de la información y acordes con la "Política de Seguridad y Privacidad de la información" de NUEVA EPS. **4.15) PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (LA/FT/FPADM): 4.15.1)** Garantizar que los recursos que incorpora para el desarrollo del objeto del presente contrato provedan de actividades completamente lícitas ni serán destinados al ejercicio de ninguna actividad ilícita o de actividades conexas al LA/FT/FPADM. **4.15.2)** Realizar todas las actividades encaminadas a asegurar que todos sus socios o accionistas, administradores, clientes, proveedores, empleados, etc., y los recursos de estos, no se encuentren relacionados o provengan de actividades ilícitas, particularmente de LA/FT/FPADM. **4.15.3)** Entregar a NUEVA EPS, la información veraz y verificable que ésta le exija para el cumplimiento de la normatividad relacionada con prevención de LA/FT/FPADM, diligenciando el Formulario Único de Conocimiento SARLAFT establecido para tal efecto **4.15.4)** Actualizar y entregar anualmente el Formulario Único de

Conocimiento SARLAFT junto con los demás soportes que le fueron exigidos para la celebración del presente contrato. **4.16)** Mantener indemne a NUEVA EPS por los daños morales y materiales que se llegaren a causar como consecuencia de la prestación del servicio de transporte asistencial básico y/o medicalizado en vehículos que no cumplan con las normas y requerimientos del Sistema Nacional de Tránsito (SNT), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y de Talento Humano de la Ley 1164 de 2007. **4.17)** Ejercer la defensa judicial de manera coordinada con NUEVA EPS ante los entes judiciales y/o administrativos como consecuencia de las reclamaciones adelantadas por los usuarios derivada de la prestación de los servicios objeto de este contrato. **4.18)** Suministrar la información requerida por NUEVA EPS dentro de los términos que ésta señale, entre otros: copia de la Historia Clínica, Estudios de Calidad y demás documentos que se requieran para el ejercicio de la defensa judicial y/o administrativa de NUEVA EPS. 4.19) Afiliar y mantener vigente la afiliación de todos sus empleados al Régimen General de Seguridad Social Integral en los términos y condiciones establecidos por la normatividad vigente. **4.20)** Aportar a través del Supervisor del Contrato, como requisito para cada giro, la certificación de los pagos de aportes al Sistema de Seguridad Social y de parafiscales por sus empleados, si los tuviere, emitida por el Representante Legal y/o el Revisor Fiscal de LA ESE, del mes inmediatamente anterior. **4.21)** Mantener vigentes las pólizas de garantía pactadas en el presente Contrato. **4.22)** Cumplir con las demás instrucciones que le sean impartidas por el supervisor del contrato, que se deriven de la ley o reglamento o tengan relación con la naturaleza del contrato. **QUINTA: OBLIGACIONES DE NUEVA EPS.-** NUEVA EPS se obliga para con LA ESE a: **5.1)** Entregar la base de datos conforme lo descrito en la cláusula de Condiciones de atención del afiliado. **5.2)** Entregar la caracterización de la población objeto del contrato, conforme lo establecido en la normatividad vigente y el modelo de atención de NUEVA EPS. **5.3)** Pagar el valor de los servicios en los términos y condiciones previstas en la normatividad vigente, el Decreto 441 de 2022 y el acuerdo entre las partes. **5.4)** Dar a conocer a LA ESE el modelo de auditoría y los mecanismos de supervisión, seguimiento y evaluación que tiene dispuestos sobre el cumplimiento de las obligaciones, el cual hace parte del contrato. **5.5)** Garantizar la red integral de prestadores de servicios de salud habilitada y cumplir con la renovación de esta, conforme a la normatividad vigente. **5.6)** Realizar seguimiento a la ejecución de los acuerdos de voluntades, contemplando: **i)** La calidad de la atención, que incluye los acuerdos de nivel de servicios u oportunidad -ANS- en la prestación de servicios o provisión de tecnologías en salud, la accesibilidad en la atención, la seguridad del paciente y la experiencia en la atención al usuario, entre otros, de conformidad con lo establecido en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud. **ii)** Los resultados en salud y la intervención de riesgos en salud de los afiliados conforme el alcance de los servicios contratados. **iii)** La gestión del uso de servicios y tecnologías en salud, entre otros. (...)". **SEXTA: SARLAFT Y ORIGEN DE FONDOS .-** Las PARTES se obligan a implementar todas las medidas tendiente a evitar el LA/FT/FPADM; con la finalidad de evitar que sus operaciones puedan ser utilizadas sin su conocimiento y consentimiento como instrumentos para el ocultamiento, manejo, inversión o aprovechamiento en cualquier forma de dinero u otros bienes provenientes de actividades delictivas o para dar apariencia de legalidad a estas

actividades. En tal sentido, LA ESE conoce y acepta que NUEVA EPS podrá dar por terminado de manera unilateral e inmediata el presente Contrato, sin que haya lugar al pago de indemnización alguna en caso que LA ESE, sus filiales o subsidiarias, sus accionistas o socios, Representantes Legales o administradores, empleados, oficial de cumplimiento o revisor fiscal llegaren a ser: (i) condenados o investigados por parte de las autoridades competentes por delitos de narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo y de la proliferación de armas de destrucción masiva (LA/FT/FPADM), administración de recursos relacionados con dichas actividades o en cualquier tipo de proceso judicial relacionado con la comisión de los anteriores delitos o conexos a estos. (ii) incluido en listas para el control de lavado de activos y financiación del terrorismo administradas por cualquier autoridad nacional o extranjera, tales como la lista de la Oficina de Control de Activos en el Exterior – OFAC, la lista de la ONU y otras listas relacionadas con el tema de lavados de activos y financiación del terrorismo. (iii) Llegaren a ser señalado públicamente por cualquier medio de amplia difusión nacional (Prensa, Radio, televisión, etc.) como investigados por delitos señalados en el numeral (i) de esta cláusula. LA ESE declara que: a) en la vigencia de la relación contractual y comercial entre las partes será diligente en no contratar ni tener vínculos de ningún tipo con terceros que realicen operaciones o cuyos recursos provengan de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione, o modifique, en especial delitos de lavado de activos, financiación del terrorismo o sus delitos fuente. b) A la fecha de suscripción del presente documento, y a su leal saber y entender, no existe en su contra, ni de sus accionistas, asociados o socios que directa o indirectamente tengan el cinco por ciento (5%) o más del capital social, aporte o participación, sus representantes legales y sus miembros de la Junta Directiva, investigaciones, imputaciones o acusaciones penales por los delitos señalados en el numeral (i) de esta cláusula, estando facultada NUEVA EPS para efectuar las verificaciones que considere pertinentes. Cuando LA ESE tenga conocimiento de alguna de las circunstancias descritas arriba, se compromete a comunicarlo de inmediato a NUEVA EPS. **SÉPTIMA: PLAZO DE EJECUCIÓN.-** El presente contrato tiene un plazo de ejecución de VENTICUATRO (24) MESES contados a partir de la fecha de su suscripción. No obstante, si ninguna de las partes manifiesta por escrito a la otra su decisión de darlo por terminado con una antelación no menor de dos (2) meses a la fecha de su vencimiento, éste se prorrogará automáticamente por el término inicialmente pactado. **PARÁGRAFO:** El plazo de ejecución del contrato se encuentra sujeto a los cambios normativos que se den en el Sistema General de Seguridad Social en Salud; situación que posibilita la terminación unilateral anticipada sin lugar a indemnización alguna. **OCTAVA: VALOR DEL CONTRATO.-** NUEVA EPS reconocerá a LA ESE, como pago mensual el valor resultante de la multiplicación del valor usuario descrito en el ANEXO No. 1 - FICHA TÉCNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS por cada afiliado activo que aparezca en la Base de datos en el respectivo mes, por ende, el valor final se ajustará según las novedades de ingreso y retiro de los afiliados reportados en la Base de datos que afecten el periodo liquidado previamente. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Para todos los efectos de Ley, las partes establecen que este contrato tiene un valor anual estimado de DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS

VENTIOCOHO PESOS ($279.743.328) MONEDA LEGAL. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El valor final del presente contrato será la cantidad resultante de sumar las liquidaciones mensuales de afiliados de manera definitiva conforme a la Base de datos, entendéndose por definitivas aquellas que después de agotar el procedimiento administrativo correspondiente, hayan quedado en firme, y a las que se descontará el valor de las atenciones objeto del presente contrato no ejecutadas por LA ESE y recibidas por el afiliado en una IPS diferente. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Las modificaciones tarifarias a que haya lugar se realizarán de mutuo acuerdo entre las partes, a través de la suscripción de un nuevo ANEXO N° 1, suscrito por los Representantes Legales de cada una de las partes contratantes. **PARÁGRAFO TERCERO:** los servicios que se encuentren por fuera de la cápita serán reconocidos por evento a las tarifas previamente pactadas; siempre y cuando esté debidamente habilitados. **PARÁGRAFO CUARTO: COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS.** NUEVA EPS de conformidad con la Ley cobrará a sus afiliados cotizantes y beneficiarios, copagos y cuotas moderadoras Y será aplicable a los afiliados cotizantes y sus beneficiarios; los Copagos se aplicarán única y exclusivamente a los beneficiarios en la forma establecida en el Acuerdo 260 de febrero 4 de 2004 del CNSSS o aquellas normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan Los copagos y cuotas moderadoras que se causen en esta modalidad, serán recaudados por LA ESE y por este concepto la misma descontará el monto recaudado de la facturación mensual radicada a NUEVA EPS. **NOVENA: FORMA DE PAGO.-** La facturación, pago, glosas y devoluciones se realizará de conformidad con lo establecido en el Decreto 441 del 2022 del Ministerio de la Protección Social y la Resolución 3047 del 25 de agosto de 2008 del Ministerio de la Protección Social y las demás normas que las aclaren, modifiquen o sustituyan. **PARÁGRAFO PRIMERO:** NUEVA EPS recibirá las facturas presentadas por LA ESE, conforme al ANEXO N° 4 - MANUAL DEL PRESTADOR PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROCESO DE GESTION Y TRAMITE DE CUENTAS MEDICAS y la normatividad vigente **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Por ningún motivo NUEVA EPS cancelará a LA ESE, sumas que correspondan a: 1) Servicios no contemplados o excluidos del Plan de Beneficios diferentes a los contemplados y definidos en el ANEXO No. 1 - FICHA TÉCNICA SERVICIOS Y TARIFAS, que hace parte integral del presente contrato; y/o 2) Servicios prestados a usuarios que no se encuentren afiliados NUEVA EPS o que no hayan sido autorizados por ésta de manera previa, exceptuando la aplicación de biológicos contemplados en el programa Ampliado de Inmunización PAI. **PARAGRAFO TERCERO: RECOBROS.-** NUEVA EPS no reconoce represa de servicios ni de procedimientos y si se superan los estándares de oportunidad en los servicios contratados, serán ubicados en otra IPS de la red y recobrados a las tarifas que facture LA ESE y/o IPS que lo atendió. **DÉCIMA: DESCUENTOS A LA FACTURACIÓN.-** NUEVA EPS notificará la aplicación de descuentos a que den lugar durante la ejecución del contrato conforme a los indicadores de calidad, gestión y resultados en salud y en torno a la implementación de las rutas integrales de atención en salud priorizadas y obligatorias objeto del contrato y NUEVA EPS entregará los lineamientos técnicos y operativos conforme la normatividad vigente para el seguimiento y los descuentos respectivos.(...)". **DÉCIMA PRIMERA: GARANTÍA.-** Para amparar el presente

contrato, LA ESE se obliga a presentar dentro de los diez (10) días siguientes a la suscripción del mismo, la póliza global constituida de RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS, Y HOSPITALES con que cuente, remitiendo una certificación expedida por la Aseguradora y por un monto mínimo correspondiente al veinte por ciento (20%) del valor estimado del Contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** En el evento de la realización de un siniestro que afecte a beneficiario diferente a NUEVA EPS, LA ESE se obliga a presentar certificación de la Aseguradora en la que conste que se mantiene como mínimo valor asegurado una suma igual o superior a la señalada en la presente cláusula **PARÁGRAFO SEGUNDO:** LA ESE deberá presentar a NUEVA EPS un ejemplar de la póliza de que trata la presente cláusula, junto con su recibo, constancia o certificación de pago expedida por la Compañía de Seguros. Si LA ESE no cumple con esta obligación NUEVA EPS está facultada para suspender los pagos hasta tanto se subsane este incumplimiento. **PARÁGRAFO TERCERO:** LA ESE se compromete a mantener vigente la garantía solicitada en la presente cláusula durante toda la relación contractual que se configura con NUEVA EPS. **DÉCIMA SEGUNDA: SUPERVISIÓN.-** NUEVA EPS ejercerá la supervisión del presente contrato a través del Director Médico Zonal de Norte de Santander de la Regional Nororiente. NUEVA EPS se reserva el derecho de realizar las visitas de monitoreo y la supervisión que estime convenientes. De igual forma, con la finalidad de asegurar que la prestación del servicio por parte de LA ESE se haga en condiciones óptimas de calidad, NUEVA EPS podrá inspeccionar, verificar el servicio e igualmente hacer peticiones fundamentadas para que LA ESE corrija las deficiencias en la prestación del servicio. **DÉCIMA TERCERA: SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO.-** En caso de incumplimiento parcial o total reiterativo de alguna o algunas de las obligaciones del presente contrato o de los planes de mejoramiento definidos LA ESE pagará a NUEVA EPS, multas diarias y sucesivas hasta del cero punto uno por ciento (0.1%) del valor estimado del contrato, sin que la sumatoria de las multas supere el diez por ciento (10%) del valor estimado del contrato: para lo cual se adelantará el siguiente procedimiento: (i) NUEVA EPS a través del Supervisor requerirá por escrito a LA ESE precisándole el no cumplimiento oportuno de una o varias de las obligaciones pactadas, exigiéndole en plazos ciertos y perentorios que cumpla con ellas, e, informándole las consecuencias de no atender este requerimiento (ii) Si LA ESE persiste en el incumplimiento o no cumple dentro del plazo pactado, NUEVA EPS a través del Supervisor requerirá por segunda vez a LA ESE por escrito, con plazos perentorios y ciertos, e, informándole las consecuencias de no atender este requerimiento; se remitirá copia de dicho requerimiento a la compañía aseguradora que expidió las pólizas. (iii) Si persiste el incumplimiento, el Supervisor emitirá un concepto técnico donde precisará la(s) obligaciones incumplidas, el valor de ejecución al que corresponde tal incumplimiento y los daños y perjuicios que el incumplimiento genera o puede generar y las demás pruebas documentales pertinentes al caso; con copia a la compañía aseguradora. (iv) A través de comunicación enviada por correo certificado, NUEVA EPS informará a LA ESE la imposición de la multa, indicándole de manera clara y precisa los motivos de la misma, el valor y el plazo para cancelarlo. (v) Si vencido el plazo para el pago, LA ESE no cancela la multa impuesta NUEVA EPS podrá descontarlo de las sumas que por cualquier concepto le adeude. **DÉCIMA CUARTA: PENAL PECUNIARIA.-**

Sin perjuicio de la indemnización que corresponda, por el sólo hecho del incumplimiento, LA ESE se obliga a pagar a NUEVA EPS una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor estimado del contrato, por los perjuicios ocasionados por el incumplimiento total o parcial de las obligaciones del mismo que afecten de manera grave su ejecución, a título de sanción, sin necesidad de requerimiento o constitución en mora, derechos a los que renuncia LA ESE, todo lo anterior, sin perjuicio de que se pueda hacer exigible la indemnización de perjuicios. Para lo cual, NUEVA EPS a través del Supervisor emitirá un concepto técnico donde precisará el incumplimiento total o parcial del contrato, los perjuicios que el incumplimiento genera o puede generar, y, las demás pruebas documentales pertinentes al caso, y, a través de comunicación enviada por correo certificado, informará a LA ESE que se hará efectiva la cláusula penal, indicándole de manera clara y precisa los motivos de esta el valor y el plazo para cancelarlo. Si vencido el plazo para el pago, LA ESE no cancela el valor correspondiente a la cláusula penal, NUEVA EPS podrá descontarlo de las sumas que por cualquier concepto le adeude. **DÉCIMA QUINTA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.-** Toda controversia o diferencia relacionada con este contrato se resolverá inicialmente de manera directa. Si los intentos por solucionarlas fueren inviables en esta instancia, se podrá recurrir a los mecanismos de solución directa de controversias como son la conciliación, la amigable composición, etc.; sin perjuicio de que las partes ejerciten después las acciones legales que les correspondan ante la jurisdicción ordinaria. **PARAGRAFO:** Cualquier controversia de carácter exclusivamente técnico podrá ser sometida al criterio de un experto designado por las partes o de someterse a consideración de un organismo consultivo del Gobierno o al de alguna asociación profesional. La decisión así adoptada será definitiva. **DÉCIMA SEXTA: CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO.-** Son causales de terminación del Contrato las siguientes: **16.1)** Por mutuo acuerdo de las partes por escrito **16.2)** Por el vencimiento del plazo de ejecución. **16.3)** Por fuerza mayor o caso fortuito demostrado. **16.4)** Por revocatoria de funcionamiento de una de las partes. **16.5)** Por orden de autoridad pública pertinente y/o competente. **16.6)** Por decisión anticipada y unilateral por parte de NUEVA EPS, durante el plazo de ejecución del Contrato mediante comunicación escrita con una antelación no inferior a dos (2) meses a la fecha en que se desee darlo por terminado, sin tener que indicar el motivo de la terminación. Dicha causal no generará indemnización alguna a favor de LA ESE **16.7)** Por la aplicación de multas que superen el diez por ciento (10%) del valor estimado del contrato, si así lo decide NUEVA EPS. **16.8)** Por no haberse constituido las pólizas en los términos y condiciones pactadas en la Cláusula de Garantías. **16.9)** Unilateralmente por NUEVA EPS, cuando LA ESE omita el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con las políticas y disposiciones de PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA incluyendo las señaladas en la obligación 4.15 y la cláusula SEXTA de LAFT/FPADM, o sea investigado o sancionado por su participación en prácticas restrictivas de la competencia o conductas de corrupción, soborno nacional o trasnacional o violatorias de los Programas de Cumplimiento, Transparencia y Ética Empresarial (SARLAFT, SICOF y Protección de Datos) o del Código de Ética e Integridad de NUEVA EPS. **16.10)** Por la pérdida de la habilitación del Prestador

de Servicios de Salud conforme a lo dispuesto en el Decreto 1011 del 3 de abril de 2006 del Ministerio de la Protección Social, lo cual acarreará terminación inmediata del contrato 16.11) Las demás causales consagradas en la Ley y en la normatividad vigente. **DÉCIMA SÉPTIMA: INDEMNIDAD.-** LA ESE mantendrá indemne a NUEVA EPS de toda reclamación, demanda o sanción que contra esta se llegare a presentar de forma directa o indirecta con ocasión de los servicios objeto del presente contrato, por cuanto LA ESE es quien presta los servicios de salud, con plena autonomía científica, técnica y administrativa, dentro de sus propias normas, protocolos y procedimientos. Esta responderá sin solidaridad de NUEVA EPS, por todos los perjuicios que por acción u omisión y que en cumplimiento de este contrato pueda ocasionar. LA ESE asumirá toda la responsabilidad por las consecuencias médico legales por mala praxis, atención tardía o complicaciones médicas de usuarios de NUEVA EPS, manteniendo a esta última indemne. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Tanto NUEVA EPS como LA ESE, no responderán cuando los allegados, acudientes o familiares del paciente, decidan retirarlo de las instalaciones de LA ESE, en cuyo caso dejaran constancia escrita de tal hecho y certificarán la prestación de los servicios de salud efectivamente recibidos **PARÁGRAFO SEGUNDO:** LA ESE dejará indemne a NUEVA EPS de cualquier consecuencia patrimonial en su contra derivada de cualquier acción o actuación promovida por usuarios, afiliados o terceros que se origine en la prestación de los servicios objeto del presente contrato. En consecuencia, LA ESE se obliga a pagar cualquier suma de dinero que sea exigible y/o NUEVA EPS podrá descontarla y/o retenerla de las sumas que por cualquier concepto le adeude. **DÉCIMA OCTAVA: INDEPENDENCIA E INEXISTENCIA DE RELACION LABORAL.-** LA ESE ejecutará el objeto de este contrato con plena autonomía técnica y administrativa, razón por la cual, no existirá entre ésta y NUEVA EPS ningún tipo de vínculo o relación laboral. Tampoco existirá dicho vínculo o relación entre NUEVA EPS y las personas destinadas por LA ESE para la ejecución de sus obligaciones, toda vez que LA ESE será la única empleadora de aquellas. De esta forma, LA ESE se obliga a mantener indemne a NUEVA EPS frente a cualquier reclamación o demanda laboral proveniente del personal que haya destinado para la ejecución del presente contrato. Los empleados de cada una de las partes no se considerarán, bajo ningún supuesto, representantes, agentes o empleados de la otra. En todo caso, el personal de LA ESE que trabaje en el desarrollo de la relación comercial que surja del presente contrato, estará vinculado en forma tal que se garantice su disponibilidad para la ejecución de las distintas actividades aquí mencionadas, y dependerá exclusivamente de LA ESE quien será su única empleadora y responderá por sus salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones y demás gastos a que esté obligada. **PARAGRAFO:** LA ESE asumirá todos los costos que ocasione la defensa de NUEVA EPS por demandas del personal designado para la ejecución del contrato por parte de LA ESE. En el evento que por decisión judicial o administrativa, incluso extrajudicial, NUEVA EPS deba pagar cualquier concepto laboral relacionado con empleados de LA ESE o empleados de los subcontratistas de LA ESE, LA ESE deberá restituir los montos a NUEVA EPS dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha en la que se le informe de tal hecho, sin perjuicio de la facultad de NUEVA EPS de descontar tales sumas de aquellas que deba pagarle a LA ESE por cualquier concepto. **DÉCIMA NOVENA: CONFIDENCIALIDAD.-** La

información que le sea entregada o a la que tenga acceso LA ESE en desarrollo y ejecución del presente contrato, gozan de confidencialidad de la información por razón del secreto profesional. Por ello toda información a la que tenga acceso LS IPS, solo podrá ser usada para fines inherentes a su actividad en desarrollo del presente contrato. Así como de toda aquella información que por cualquier medio reciban, conozcan, administren, analicen y/o procesen. LA ESE en virtud de esta cláusula se obliga a: **19.1)** No divulgar, ni comunicar, ni utilizar con la competencia, con sus proveedores y/o con terceros, los datos, informaciones o documentos que reciba, los cuales sólo podrá usar para el cumplimiento del presente contrato. Tampoco podrán trasmitir o transferir información oral o escrita. **19.2)** No hacer uso a favor de terceros o para operaciones distintas de las prestaciones correlativas derivadas del presente contrato, de cualquier información de carácter técnico o comercial que obtengan por razón del presente contrato, o que les sea revelada por el otro, así como de cualquier información sobre las operaciones, métodos, sistemas, empleados por las partes. **19.3)** Abstenerse de usar la información derivada del presente contrato para otro asunto **19.4)** Abstenerse de realizar copias parciales o totales, apropiación de información de manera personal o a favor de terceros, o la divulgación general, parcial o total, de la información recibida o producida durante y como resultado de la ejecución del presente contrato, o los demás que resulten de la relación comercial o contractual. La siguiente información se considera pública y por lo tanto no detenta el carácter de confidencial, siempre y cuando la parte reveladora lo demuestre: (i) La información que sea de dominio público en forma anterior a la suscripción de este contrato. (ii) La información que con posterioridad a la suscripción de este acuerdo se tornare de dominio público por causas ajenas a las partes. (iii) La información que fuese desarrollada o recibida legítimamente de terceros en forma absolutamente independiente de su relación con la parte interesada. (iv) La información revelada en cumplimiento de una orden judicial o administrativa impartida por autoridad competente, en cuyo caso la parte receptora deberá informar inmediatamente a la otra parte. (v) La información que la parte interesada autorice expresamente y por escrito a la otra a divulgar al público. Cualquier incumplimiento a este compromiso podrá ser objeto de las sanciones que se pacten en este contrato. **PARAGRAFO PRIMERO:** Las partes informaran a sus empleados y terceros involucrados en la ejecución y desarrollo del presente contrato, el alcance de este compromiso de confidencialidad y será responsable de que éstos cumplan con el manejo confidencial de la información. **PARAGRAFO SEGUNDO:** La protección de confidencialidad aquí establecida es indefinida, por lo que no se podrá hacer uso de ella en ningún tiempo, ni durante la ejecución del contrato, ni una vez finalizado. **VIGÉSIMA: SUMINISTRO DE DATOS PERSONALES**.- NUEVA EPS como responsable del tratamiento de los datos personales objeto del presente contrato, autoriza a LA ESE en calidad de encargado del tratamiento de datos personales, para realizar el tratamiento de la información personal contenida en la(s) base(s) de datos a las que se tenga acceso en desarrollo del contrato respecto de las cuales NUEVA EPS declara contar con la autorización previa, libre, informada, expresa e inequívoca de sus titulares, garantizando el suministro de la información de forma veraz, completa, exacta, actualizada, comprobable y comprensible para las finalidades propias de la presente contratación. **PARÁGRAFO PRIMERA:** LA ESE se compromete a tratar los

datos personales que reciba con ocasión de la relación contractual que tiene con la compañía única y exclusivamente para las finalidades necesarias para desarrollar el objeto del presente contrato, respetando el derecho a la vida privada y a la intimidad de los titulares de los datos personales de quienes hará tratamiento, a implementar las medidas de seguridad necesarias, a cumplir con todas las obligaciones del artículo 18 de la ley 1581 de 2012 y a no divulgar los datos personales ni la información que sea suministrada a lo largo de la relación con la compañía. En caso de que se presente un incidente de Seguridad con los datos personales deberá reportarlo de inmediato al oficial de cumplimiento de la compañía. A la terminación del contrato, LA ESE deberá devolver o destruir la información de las bases de datos personales de acuerdo con las indicaciones de NUEVA EPS. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** LA ESE asume el compromiso de aplicar las políticas, lineamientos, directrices y objetivos de seguridad de la información y la ciberseguridad de Nueva EPS, incluyendo el control operacional aplicable. Teniendo en cuenta la naturaleza, el alcance, el contexto y las finalidades del tratamiento, así como también el riesgo de variabilidad y severidad para los derechos y libertades de los Titulares, LA ESE implementará las medidas técnicas y organizativas apropiadas para garantizar un nivel de seguridad en el tratamiento de datos de acuerdo al riesgo. De igual forma, mantendrá por escrito políticas de seguridad que estén completamente implementadas y sean aplicables al tratamiento de datos personales. Como mínimo, tales políticas deben incluir la asignación de responsabilidades internas para la gestión de seguridad de la información, dedicar recursos de personal adecuados a la seguridad de la información, llevar a cabo verificaciones de personal permanente que vaya a tener acceso a los datos personales, realizar las verificaciones de antecedentes adecuadas, suscribir con los empleados, proveedores y otras personas con acceso a los Datos Personales acuerdos de confidencialidad, y llevar a cabo capacitaciones para que los empleados y otras personas con acceso a los Datos Personales conozcan los riesgos de seguridad de la información que implica el proceso. Como consecuencia de lo anterior, las Partes reconocen que los requisitos de seguridad cambian constantemente y que la seguridad efectiva requiere evaluaciones frecuentes y mejoras regulares de las medidas de seguridad desactualizadas u obsoletas. Por lo tanto, LA ESE evaluará las medidas implementadas de manera continua para mantener el cumplimiento de los requisitos establecidos en esta cláusula. En virtud de ello, LA ESE implementará cambios sustanciales requeridos por requisitos de seguridad específicos, actualizados o establecidos en la Ley de Protección de Datos o por autoridades de protección de datos de la jurisdicción competente. **PARÁGRAFO TERCERO:** NUEVA EPS, en calidad de CONTRATANTE, se reserva el derecho de: (i) solicitar en cualquier momento información organizacional de LA ESE sobre políticas, directrices, lineamientos y avisos relacionados tanto con la gestión de privacidad como con el tratamiento de datos personales, así como con seguridad de la información y la ciberseguridad, incluyendo controles operacionales específicos tales como gestión de eventos, incidentes y violaciones de seguridad de la información, ciberseguridad, y datos personales y privacidad; (ii) Solicitar información sobre la ocurrencia de un caso, evento o incidente de seguridad de la información, ciberseguridad, y datos personales y privacidad específico, en la cual existan datos de NUEVA EPS o de sus afiliados u otras terceras personas que le hayan otorgado

autorización para su gestión o tratamiento, frente a lo cual LA ESE deberá remitir toda la evidencia en el plazo establecido por NUEVA EPS; (iii) Adelantar auditorías de segunda parte (a proveedores y contratistas) en materia de seguridad de la información, ciberseguridad, y datos personales y privacidad, mediante auditor competente debidamente delegado por NUEVA EPS. **PARÁGRAFO CUARTO:** Cuando LA ESE deba realizar alguna gestión y tratamiento de datos personales bien sea como objeto contractual específico o como consecuencia de los servicios contratados, LA ESE asumirá el rol de encargado del tratamiento y por ende, será responsable de garantizar que el tratamiento de datos de carácter personal se lleve a cabo con arreglo al marco normativo aplicable para la protección en la gestión y tratamiento de datos personales establecido en la Ley 1266/2008 modificada por la Ley 2157/2021, Ley 1581/2012, el Decreto 1074/2015, las demás normas que las adicionen, modifiquen, deroguen o complementen y las Guías de la Superintendencia de Industria y Comercio de Colombia, así como los lineamientos del programa de protección de datos personales de Nueva EPS y las presentes Cláusulas. LA ESE en su condición de encargado del tratamiento solo concederá acceso a los datos personales tratados en nombre de NUEVA EPS como responsable del tratamiento a personas bajo la autoridad de LA ESE que estén sujetas a una obligación legal de confidencialidad y solo si necesitan conocerlos; la lista de personas a quienes se haya concedido el acceso debe ser objeto de revisiones periódicas; sobre la base de esta revisión, podrá retirarse dicho acceso a los datos personales si el acceso ya no es necesario, y, en consecuencia, esas personas ya no podrán acceder a los datos personales. Sin embargo, en los casos en los que LA ESE realice el tratamiento de los datos personales incluyendo los contenidos en historias clínicas de afiliados y usuarios en su condición de prestador actuará como responsable de conformidad a lo establecido en las Leyes 23/1981 y 1751/2015, Decretos 1725 de 1999 y 780 de 2016 y las Resoluciones 1995 de 1999, 2003 de 2014 y 0839 de 2017 y demás normas aplicables a esta materia que sea emitida por la autoridad competente. **VIGÉSIMA PRIMERA: PROTECCIÓN Y AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**- En virtud del presente contrato y lo dispuesto en los artículos 8 y 9 de la Ley 1581 de 2012 y el artículo 2.2.2.25.2.2. del Decreto 1074 de 2015, LA ESE mediante la firma del presente contrato autoriza a NUEVA EPS de manera expresa, informada e inequívoca a la recolección, tratamiento, almacenamiento y uso de los datos personales actuales y futuros de tipo públicos, semiprivados, privados de acuerdo con las finalidades, condiciones y reglas contenidas en la Política de Tratamiento de la Información Personal y la relación contractual. Esta autorización y las comunicaciones basadas en mensajes de datos que remita NUEVA EPS en relación con el tratamiento de mis datos personales tienen pleno valor legal y alcance probatorio conforme a lo dispuesto en la Ley 527 de 1999, el Decreto 2364 de 2012 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o complementen. Una vez se cumpla con las finalidades del tratamiento para lo cual se otorgó autorización por parte del titular, y los deberes legales, los datos personales serán suprimidos, inactivados o cancelados de las bases de datos de NUEVA EPS. Las finalidades para las cuales serán tratados los datos principalmente son las siguientes: **21.1)** Desarrollar el objeto de la relación contractual. **21.2)** Transferencia o transmisión de datos nacional o internacionalmente de llegar a ser procedente, para los fines relacionados con

la operación de NUEVA EPS y el presente contrato. 21.3) Verificar la información aportada por los proveedores, para controlar y prevenir el fraude, la corrupción, el soborno y el lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva; todo en el marco de las conductas éticas establecidas en los programas de cumplimiento, transparencia y ética empresarial. 21.4) Evaluar la calidad de los servicios ofrecidos por el Proveedor Titular de la información. 21.5) Hacer entrega de los datos personales a las autoridades nacionales que los soliciten en ejercicio de sus funciones. 21.6) Demas finalidades expuestas en la Política de Tratamiento de la Información Personal. Bajo la gravedad de juramento LA ESE certifica que los datos personales suministrados son veraces, completos, exactos, actualizados y comprobables. Por tanto, cualquier error en la información suministrada será de única y exclusiva responsabilidad de LA ESE, lo que exonere a NUEVA EPS de responsabilidad ante las autoridades judiciales y/o administrativas por la información consignada. Para acceder a los derechos que tiene como titular de los datos personales de conocer, actualizar o rectificar su información y para consultas, quejas y reclamos, podrá consultar la página web www.nuevaeps.com.co en la cual encontrará la Política de Tratamiento de la Información Personal y los canales de acceso correspondientes. **VIGÉSIMA SEGUNDA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES**.- Declara expresamente el Representante Legal de LA ESE que no existen las inhabilidades e incompatibilidades a que se refiere el Artículo 3° del Decreto 0973 del 13 de mayo de 1994 de la Presidencia de la República de Colombia que prohiba la celebración del presente contrato **PARÁGRAFO:** La violación a la norma jurídica citada es causal de terminación unilateral del presente contrato por parte de NUEVA EPS. **VIGÉSIMA TERCERA: CONFLICTOS DE INTERÉS**.- De conformidad con lo establecido en el capítulo IX GRUPOS DE INTERÉS Y CONFLICTOS DE INTERÉS del Código de Ética a Integridad de NUEVA EPS, se entiende por conflicto de intereses aquella situación en virtud de la cual, un colaborador de NUEVA EPS que deba tomar una decisión o realizar u omitir una acción en razón de sus funciones, tenga que escoger entre el beneficio de la Empresa y su interés particular, el de su familia o de terceros, de forma tal que escogiendo uno de estos tres últimos se genere un indebido beneficio patrimonial o extra patrimonial, para sí, para su familia o para un tercero que de otra forma no recibiría, desconociendo así un deber legal, contractual, estatutario o ético. **PARÁGRAFO:** En todo caso para la presente contratación se aplicarán las disposiciones contenidas en materia de conflicto de interés contenidas en el Código de Ética a Integridad de NUEVA EPS el cual forma parte integral del presente contrato. **VIGÉSIMA CUARTA: MODIFICACIONES**.- Toda modificación que se efectúe al presente contrato, durante el plazo de ejecución, se deberá realizar de común acuerdo entre las partes, de lo cual se dejará constancia por escrito en el respectivo documento, suscrito por los representantes legales. **PARÁGRAFO:** NUEVA EPS y LA ESE reconocen que el presente contrato se relaciona con el derecho a la salud y el uso de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, razón por la cual en el evento en que las autoridades del sector salud y demás autoridades competentes emitan ajustes legislativos y/o reglamentarios que afecten el contrato, NUEVA EPS podrá realizar los ajustes y/o tomar las medidas que considere necesarias. **VIGÉSIMA QUINTA: CESIÓN**.- LA ESE no podrá ceder el presente Contrato a persona alguna, salvo

autorización previa, escrita y expresa de NUEVA EPS, quien podrá cederlo libremente. **VIGÉSIMA SEXTA: LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO**.- Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del presente Contrato se procederá a su liquidación de conformidad con lo establecido en el Decreto 441 del 28 de marzo de 2022 y demás normas que modifiquen, aclaren o sustituyan. **VIGÉSIMA SÉPTIMA: NOTIFICACIONES**.- LA ESE, acepta y da validez a las notificaciones que realice NUEVA EPS, con ocasión del presente contrato y para todos los efectos a la(s) dirección(es) de correos electrónicos informados por LA ESE. **VIGÉSIMA OCTAVA: DOMICILIO CONTRACTUAL**.- Para todos los efectos legales del presente contrato se tendrá como domicilio contractual la ciudad de Bogotá. **PARÁGRAFO:** Para efectos de notificación, NUEVA EPS tiene su domicilio en la Carrera 85 K 46 A 66 Piso 2 de la ciudad de Bogotá, D.C, y LA ESE en la calle 20 carrera 3 barrio santa bárbara del municipio de Abrego del departamento de Norte de Santander. **VIGÉSIMA NOVENA: DOCUMENTOS**.- Hacen parte del presente contrato y así lo aceptan las partes, los siguientes documentos:. **29.1)** Anexos: **29.1.1)** Anexo N° 1 - Ficha técnica de servicios y tarifas. **29.1.2)** Anexo N° 2 - Manual de Autorizaciones NUEVA EPS. **29.1.3)** Anexo N° 3 - Manual de Auditoría Médica. **29.1.4)** Anexo N° 4 - Manual del Prestador para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud para el Proceso de Gestión y Tramite de Cuentas Medicas. **29.1.5)** Anexo N° 5 - Ficha Técnica de Lineamientos y Servicios Incluidos en la Ruta Integral de Atención para Promoción y Mantenimiento de la Salud; 29.1.6) Anexo N° 6 Ruta Cardio metabólica; 29.1.7) Anexo N° 6.1 Ruta Materno perinatal; Anexo N° 6 2 Ruta Materno perinatal – Atención Parto. **29.2)** Código de Ética e Integridad de NUEVA EPS. **PARÁGRAFO:** LA ESE a la firma del presente contrato manifiesta conocer y aceptar el contenido de los documentos señalados en la presente cláusula **TRIGÉSIMA: MANIFESTACIÓN**.- Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por lo que en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado. Para constancia se firma a los: 12 DIC 2023

**NUEVA EPS** **LA ESE**

**JOSE FERNANDO CARDONA URIBE** **JACHIRLEY CARO MORENO**

Proyectó: BHMM

**ANEXO N° 1 - FICHA TÉCNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

**LUGAR DE PRESTACION:** ABREGO, EL CARMEN, CONVENCIÓN, Y TEOREMA – NORTE DE SANTANDER

**AREA DE INFLUENCIA:** ABREGO, EL CARMEN, CONVENCIÓN, Y, TEOREMA – NORTE DE SANTANDER

**RED INTEGRAL HABILITADA COMPONENTE PRIMARIO DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER.**

**VALOR PROMEDIO MES:** $ 23.311.944

**USUARIOS PROMEDIO MES:** 1.192

| SEDES | TRAZADOR DE HABILITACION | SERVICIOS | NIVEL DE SERVICIO | VALOR USUARIO/MES | VIGENCIA DESDE |
|---|---|---|---|---|---|
| ABREGO, EL CARMEN, CONVENCIÓN, Y TEOREMA – NORTE DE SANTANDER | 1102 | URGENCIAS | INMEDIATO | $ 13.690 | 01/07/2023 |
| | 1103 | TRASLADOS | INMEDIATO | | |
| | 312 | PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS | 1 DIA | | |
| | 334 | ODONTOLOGIA | 3 DIAS | | |
| | 328 | MEDICINA GENERAL | 3 DIAS | | |
| | 706 | LABORATORIO | 1 DIA | | |
| | 333 - 344 | APOYO TERAPEUTICO | 15 DIAS | | |
| | 320 | CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA | 5 DIAS | | |
| | 129 - 130 | INTERNACION BASICA | INMEDIATO | | |
| | 746 | IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES | INMEDIATO | | |
| | VALOR PYP | | | $ 5.867 | |
| | VALOR CÁPITA USUARIO MES | | | $ 19.557 | |

**RECAUDA COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS:** Los copagos y cuotas moderadoras que se causen en esta modalidad, serán recaudados por LA IPS y por este concepto la misma descontará el monto recaudado de la facturación mensual radicada a NUEVA EPS

**ANEXO N° 1 - FICHA TÉCNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

**OBSERVACIONES:**

1. La IPS debe cumplir y reportar la información referente a Indicadores establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud -SOGCS, Resolución 1552 de 2013 y la Resolución 256 de 2016 del Ministerio de Salud y protección social.

2. La IPS debe cumplir con la ejecución de actividades de las Rutas Integrales en salud, de acuerdo a la normatividad vigente emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el caso programas de protección específica, detección temprana y eventos de interés en salud pública, que se especifican a través de los Lineamientos técnicos y operativos de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPYMS), y Ruta de atención materno perinatal contenidos en la Resolución 3280 de 2018 y la demás normatividad que modifique o derogue.

3. El Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud es soporte obligatorio para la presentación y pago de la factura, así mismo para seguimiento a la ejecución de la prestación de servicios. coordinacion.informacion@nuevaeps.com.co

4. La ESE deberá renovar y mantener vigente la Póliza global de Clínicas y Hospitales de acuerdo con lo establecido en la minuta, y la misma deberá ser aprobada por Nueva EPS.

5. La ESE garantizara recurso humano para la gestión administrativa de los requerimientos de la población afiliada incluyendo la gestión de canales no presenciales para prestación del servicio en red externa.

6. Nueva EPS informa que, aunque se envían bases de datos de afiliados diariamente, la información oficial para validar el estado de afiliación de los servicios, es el portal WEB y estas bases son de respaldo en caso que no se pueda validar en línea.

7. La ESE se compromete a realizar todas las herramientas tecnológicas y humanos para prestar en términos de calidad, suficiencia, oportunidad y accesibilidad los servicios que se contratan a la población asignada sin generar ningún tipo de barreras que ocasionen inconformidades y/o tutelas.

8. La ESE se compromete a realizar la demanda inducida intramural que permita cumplir con las estimaciones establecidas por Nueva EPS a través de la Gerencia de Prestación de Servicios - GPS, además de realizar la entrega de los informes establecidos por Nueva EPS de manera oportuna y con el compromiso de garantizar la calidad en la información entregada a cada uno de los programas de PYP y Especiales, realizar vacunación intramural y extramural en su área de influencia.

**ANEXO N° 1 - FICHA TÉCNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

9. La ESE se compromete a realizar la asignación de citas por medio del Call center y de acuerdo a los parámetros establecidos por el modelo de atención de Nueva EPS.

10. Se informa a la ESE que se realizará descuentos por Incumplimiento de oportunidad en la atención, descuento que será notificado a la ESE de acuerdo a normatividad vigente.

11. La ESE se compromete a realizar las notificaciones a la IPS se las modificaciones en horarios de atención en sus sedes o apertura de nuevas sedes, como lo que se considere importante para la prestación del servicio.

12. La ESE se compromete a realizar el cumplimiento de los indicadores de PYP por encima del 70% dejando claridad con la ESE que el cumplimiento optimo esperado es del 90%, así mismo la ESE se compromete al fortalecimiento de los programas de citología, riesgo cardiovascular y metabólico, vacunación, alteraciones nutricionales y programa de vejez.

13. Envió Inmediato de citologías alteradas mayor a ASC-US (células escamosas atípicas de significado indeterminado), ASC-H (células escamosas atípicas de significado indeterminado sugestivo de LEI de alto grado), LEI (lesión intraepitelial escamosa de bajo grado – HPV(NIC I) (LEI BG), LEI (lesión intraepitelial escamosa de alto grado (NIC II.III CA INSITU) (LEI AG), con las respectivas ordenes de colposcopias y/o Biopsias y consulta con ginecología a los correos darsy.bedoya@nuevaeps.com.co y Yesenia.delgado@nuevaeps.com.co, la IPS debe garantizar que la lectura de la citología no supere los 8 días posterior a la fecha de la toma de citología.

14. Enviar las cohortes de vacunación de mujeres y adultos el primer día hábil de cada mes como se tiene establecido.

15. Enviar de manera mensual el informe de vacunación reportado al ente territorial, a la persona reportada por Nueva EPS para esta función.

16. La ESE se compromete a dar respuesta de fondo, efectiva y oportuna a los requerimientos realizados por afiliados, Entes de control y Nueva EPS (PQR, SIS, NURC, requerimiento de otros entes gubernamentales y de vigilancia y control, etc.), en un plazo máximo de 48 horas y determinar la persona responsable que tendrá comunicación con la EPS.

**ANEXO N° 1 - FICHA TÉCNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| TERMINOS DE RESUESTA POR TIPO DE INCIDENCIA | |
|---|---|
| ACTIVIDAD | TIEMPO |
| Supersalud (ventanilla, telefónico PAC) | 24 horas hábiles. |
| Super salud SIS | 6 horas hábiles. |
| Queja normal, Derecho de petición, Solicitudes, Asociación de usuarios, Inconformidades PAC, Solicitudes PAC. | 48 horas hábiles |
| Entes gubernamentales. | depende el tiempo otorgado por el ente gubernamental. |

| TERMINOS DE RESPUESTA DE NOVEDADES | |
|---|---|
| ACTIVIDAD | TIEMPO |
| Devolución de respuesta por calidad por parte de NUEVA EPS a la IPS y/o área. | LA ips tiene 24 horas hábiles para dar respuesta. |
| Modificación de respuesta IPS. | 12 horas hábiles. |

Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por lo que en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado. Para constancia se firma a los: 12 DIC 2023

**NUEVA EPS** **LA IPS**

**JOSE FERNANDO CARDONA URIBE** JAICHIRLEY CARO MORENO

*Elaboró: ETTC*
*Revisó: BMT*
*Aprobaron:*

*V°B° Coordinador o Profesional de Contratación*

*V°B° Gerente Regional de Salud*

*V°B° Gerente Regional*

*V°B° Gerente Red de Servicios*

*V°B° Jefe de Red de Servicios*

**ANEXO No. 5 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

De acuerdo a la normatividad vigente emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social para los programas de protección específica, detección temprana y eventos de interés en salud pública, que se especifican a través de los Lineamientos técnicos y operativos de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPYMS), contenidos en la Resolución 202 de 2021 y la demás normatividad que modifique o derogue, NUEVA EPS emite los acuerdos contractuales para la prestación y las obligaciones del prestador en términos de estos programas. Las actividades de protección específica y detección temprana según curso de vida están inmersas dentro de los servicios contemplados en el Plan de Beneficios de Salud:

1. **Lineamientos generales. a)** Dar cumplimiento a la normatividad vigente, relacionada con la RPYMS y los eventos de interés en salud pública definidos para Colombia. **b)** Asistir y participar en los espacios de reunión y/o comités convocados por la EPS. **c)** Garantizar la prestación de servicios contratados en el marco de la RPYMS, ajustando sus procesos administrativos: agendas; consultorios, dispensación de medicamentos u otros dispositivos médicos, (métodos de anticoncepción), atención preferencial según las necesidades de la población usuaria **d)** Implementar el proceso de referencia y contrarreferencia de los afiliados ambulatorios, referidos a otro servicio o nivel (consultas, laboratorios, imágenes diagnósticas, valoraciones, entre otros). **e)** ajustar lo correspondiente para la eliminación de barreras físicas, actitudinales y comunicativas, entre otros. **f)** Garantizar la oportunidad para la atención de los usuarios en la ruta de PYMS según la normatividad vigente **g)** Las IPS primarias, es decir, aquellas que reciben usuarios a cargo deberán captar las poblaciones objetivo de los programas, realizar las actividades preventivas que le corresponden y reportar la información a la EPS. Esta captación se debe dar en cualquiera de los momentos que el usuario se acerca a las IPS, (atención integral), de acuerdo con lo definido en la Política Integral de Salud. **h)** Conocer la situación de salud de las personas y familias a su cargo, y generar las acciones requeridas para garantizar su atención oportuna e integral, en el marco de este acuerdo contractual. **I)** La EPS podrá aplicar recobros a la institución, en relación con los servicios que no haya prestado al afiliado. ————

2. **Talento humano. a)** Garantizar la disponibilidad, suficiencia e idoneidad del talento humano requerido para la implementación de la RPYMS, según la población asignada, así como contar con los perfiles definidos para la prestación, según los lineamientos del Ministerio de Salud y protección Social. **b)** Garantizar que el talento humano que desarrollara la ruta de PYMS esté capacitado en la realización de procedimientos, aplicación de instrumentos y ejecución de las consultas de curso de vida de la Ruta de PYMS según su perfil. **c)** Contar con un responsable administrativo en salud o coordinador de los Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud, quien será la persona de contacto para los temas relacionados con la EPS y la entidad territorial. **d)** Contar con un responsable de vigilancia epidemiológica, quien será la persona de contacto para los temas relacionados con la EPS y la entidad territorial. **e)** Garantizar un proceso de capacitación permanente al personal que atiende la población objeto de la RPYMS. **f)** Vincular al talento humano de su institución a las

capacitaciones que organiza, transmite o invita NUEVA EPS) **g)** Garantizar talento humano sensibilizado y con calidez en el servicio para la atención de la población según curso de vida y específicamente en los procedimientos de tamización de cáncer de cuello y mama. ----------

3. **Adecuación de servicios. a)** Realizar las adeptaciones y ajustes de los servicios requeridos para garantizar la prestación integral y con calidad, de la RPYMS. **b)** Si la IPS presta el servicio de vacunación debe cumplir con la normatividad vigente de: recurso humano según número de usuarios objeto de vacunación y equipos de cómputo. **c)** La IPS deberá contar con un consultorio exclusivo para la atención de las actividades preventivas de la mujer, (tamización programa de detección temprana cáncer de cuello uterino y mama), adecuado para la prestación del servicio y con los elementos propios del programa. ----------

4. **Fuentes. a)** Para el monitoreo y evaluación de las actividades se realizarán mediante la información que se reporta en el marco de las Resoluciones 3374 de 2000 RIPS, 2022 de 2021, 2175 de 2015; SIVIGILA, **PAIWEB** y las demás fuentes de información existentes, que modifiquen o sustituyan, requeridas por el Ministerio de Salud y Protección Social. ----------

5. **Información, educación y comunicación. a)** Realizar las actividades de inducción a la demanda intramural a los programas de protección específica y detección temprana, tales como: canalización de usuarios nuevos, inasistentes, inactivos a través de llamada telefónica, la cual deberá contar con soporte en historia clínica y el sistema de información de NUEVA EPS, dirigidas a población general, inasistentes o inactivos en programas: o visita domiciliaria según el caso, (si esta fue contratada). **b)** Generar campañas internas de educación en salud, de acuerdo a la caracterización poblacional, brotes o situaciones de emergencia. **c)** Socializar a los usuarios la publicidad entregada por NUEVA EPS, de acuerdo a las instrucciones emitidas. **d)** Entregar a los usuarios el material educativo en salud y llevar el control del material entregado. **e)** Cumplir los lineamientos de educación en salud definidos por Nueva EPS. **f)** Trabajar de manera integrada y en el marco de la cooperación, con los equipos de gestión extramural de NUEVA EPS. ----------

6. **Referencia y contrareferencia: a)** Cumplir los mecanismos de referencia y contrarreferencia y de coordinación entre los prestadores establecidos por la EPS incluyendo al nivel ambulatorio, especialmente para completar la realización de pruebas complementarias, consultas, imágenes diagnósticas y demás, que permitan la confirmación o descarte de una enfermedad. **b)** Recibir, priorizar y asignar los servicios requeridos por los usuarios que son direccionados a la IPS por los equipos de Gestión extramural de NUEVA EPS. ----------

7. **Exoneración de cuotas moderadoras o copagos. a)** Exonerar a los usuarios de cuota moderadora o copago las actividades, medicamentos y procedimientos contenidos en la RPYMS. ----------

**ANEXO No. 6 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

8. **Participación en jornadas. a)** Participar de manera obligatoria en las jornadas nacionales de vacunación establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y Jornadas de Salud para la mujer, infancia y vejez que defina NUEVA EPS. ----------

9. **Trabajo intersectorial. a)** Direccionar a la población a su cargo, hacia los servicios sociales, las intervenciones colectivas o a las entidades responsables de las atenciones dispuestas en rutas intersectoriales para la atención de eventos como la violencia de género, violencia sexual, maltrato infantil, entre otras, en los casos que se requiera. La entidad deberá contar con su respectiva ruta de atención. ----------

10. **Captura y reporte de información. a)** Recolectar y reportar a la EPS la información nominal de cada afiliado, de las actividades realizadas en el marco de la RPYMS, con la periodicidad y vía definida por Nueva EPS. **b)** Reportar la información de vacunación a Ministerio de Salud y Protección Social en el aplicativo PAI WEB o aquel que modifique o derogue, con copia a la EPS de manera mensual, completando el antecedente vacunal del usuario, (biológicos registrados en carnet con soporte físico, o aplicados por la IPS) **c)** Suministrar a la EPS, la información requerida para monitorear y evaluar la atención integral en salud, en el marco de lo establecido en la RPYMS, con la periodicidad definida y de cuerdo al mecanismo establecido por NUEVA EPS para la entrega de la información. **d)** La IPS deberá notificar de manera inmediata a la EPS los casos de las pruebas de tamización mamográfica para detección temprana de cáncer de mama, cuyo resultado sea Birads 5; también son objeto de reporte inmediato todos los resultados de biopsias positivas que tenga la institución. ----------

11. **Seguimiento y monitoreo. a)** Realizar el monitoreo permanente de la población objeto de la RPYMS y las intervenciones realizadas, según lo definido contractualmente. **b)** Realizar el seguimiento de las cohortes de la ruta de PYMS y de los usuarios con eventos de interés en salud pública y su cumplimiento de las actividades del protocolo vigente para Colombia **c)** Generar los planes de mejora a que haya lugar, en el marco de sus competencias, los resultados en salud de las personas y familias a su cargo. d) Realizar la gestión de caso de los usuarios de la RPYMS y eventos de salud pública que lo requieren.

12. **Historia clínica. a)** Garantizar que la historia clínica del usuario asignado muestre la totalidad de las atenciones realizadas, conforme a los contenidos de la Ruta de PYMS. ----------

13. **Salud sexual y reproductiva. a)** Para el proceso de colocación de implante subdérmico o dispositivo intrauterino, cuando la IPS tiene contratado el procedimiento, la IPS deberá contar con todos los elementos requeridos para el procedimiento; si el implante es entregado por la farmacia, la IPS deberá organizar el proceso de recogida del insumo; por ningún motivo el paciente debe recogerlo; la IPS deberá encargarse. **b)** La IPS deberá priorizar en el programa de planificación aquellas usuarias en edad fértil que registran alguna comorbilidad, así como adolescentes gestantes y las

usuarias que han registrado interrupción voluntaria del embarazo. c) La atención preconcepcional se desarrollará desde la RPYMS, programa de Planificación familiar. ----------

14. **Vigilancia epidemiológica.** a) Instalar el aplicativo SIVIGILA o aquel que el Instituto Nacional de Salud modifique o derogue, en cada una de las sedes, con un responsable del proceso de notificación. b) Notificar de manera inmediata o semanal los eventos de interés en salud pública, de acuerdo con lineamientos de la entidad rectora y con copia a la EPS. c) Realizar el seguimiento de los eventos de interés en salud pública de su institución y enviar a la EPS la retroalimentación correspondiente. d) Realizar las unidades de análisis de caso, según los lineamientos del Instituto Nacional de Salud vigentes para Colombia. ----------

15. **Materiales, dotación e insumos.** a) Garantizar los consultorios, espacios físicos, insumos y dispositivos médicos necesarios para la realización de las consultas y procedimientos definidos en la RPYMS y según la población asignada. b) La IPS debe garantizar la reproducción de las artes de los carnets de programas definidos por NUEVA EPS y la entrega del carné a full color a cada usuario. c) Garantizar el cumplimiento de la Resolución 2350 de 2000 o aquella que modifique o derogue, relacionada con mantener un stock de formula terapéutica nutricional, para realizar la prueba de apetito según Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños de 0 a 59 meses de edad. ----------

16. **Metodología de evaluación.** a) Aplicar la metodología de evaluación de NUEVA EPS la cual se actualizará de manera anual, (consultar documento para el año actual), para el logro progresivo del 100% de la población activa en los programas. b) La metodología de evaluación será definida por NUEVA EPS con base en las indicaciones de Ministerio de salud y Protección Social c) La metodología de evaluación incluirá: indicadores a evaluar, estimación a alcanzar, fuentes de información, mecanismos de descuentos o incentivos según corresponda. d) Cada año se entregará a la programación de las estimaciones a cumplir según la población asignada a la IPS. e) Con el objetivo de fortalecer la gestión del riesgo de algunos eventos trazadores para la Compañía, se considererán como intolerables para la ruta de PYMS los siguientes eventos que afectaran la facturación de la IPS con penalización de 3 meses sin posibilidad de recuperación en caso que se demuestre no aplicación de las guías o normas técnicas vigentes: Mortalidad por Dengue, Mortalidad por Malaria, Inconsistencias en la información de la Resolución 202 de 2021 o aquella norma que modifique o derogue, Birads 5 sin gestión. ----------

17. **Atención a las familias.** a) La IPS deberá prestar el servicio de atención a las familias, de acuerdo con los lineamientos de la RPYMS. ----------

18. **Vacunación extramural.** La IPS que tenga contratada la vacunación extramural deberá garantizar las siguientes actividades: a) Realizar desplazamientos a las áreas rurales mínimo cada 3 meses. b)

Realizar plan de trabajo y rutas de desplazamiento a las zonales. c) Hacer barrido del área, vacunado a toda la población objeto del programa d) Cargar los registros de vacunación de los afiliados de NUEVA EPS al sistema PAI WEB, con copia a NUEVA EPS de los menores vacunados y dosis, a más tardar un mes, después de la finalización de la jornada e) Generar alianzas estratégicas con los actores del municipio o departamento para la realización de estos desplazamientos. f) Garantizar coberturas útiles de vacunación de la población objeto. ———

19. **Prestación del servicio.** a) Prestar el servicio de manera integral, según territorio y por curso de vida, aprovechando los momentos que el usuario asiste a la IPS. b) Gestionar el riesgo del usuario a través del ordenamiento de los exámenes definidos en la RPYMS, según edad, genero y riesgo. c) Hacer seguimiento a la realización de exámenes complementarios derivados de la atención en la RPYMS. d) Garantizar la aplicación, consolidación y utilización de los instrumentos definidos en el curso de vida, en los lineamientos de Ministerio de Salud y Protección Social. e) La IPS podrá generar jornadas de toma de laboratorios de la RPYMS, para posteriormente realizar la consulta. f) El profesional de medicina y enfermería podrán derivar a otros servicios, procedimientos o consultas a los usuarios, según los lineamientos de la RPYMS g) El profesional de enfermería podrá realizar el ordenamiento de todos los procedimientos, consultas, medicamentos y laboratorios contenidos en la RPYMS. h) La consulta del adolescente debe ser prestada al usuario con o sin acompañante. Si la consulta es "sin acompañante" se solicita la presencia de un auxiliar de enfermería o de salud pública durante la consulta para adolescentes de 12 a 14 años i) La EPS entregará los lineamientos para la operación de cada curso de vida, (ver documentos de cursos de vida de NUEVA EPS.

20. **Descuentos a la facturación.** a) NUEVA EPS generará descuentos a la facturación en concordancia con lo establecido en el Artículo 2.5.3.4.5.5 del Decreto 441 de 2022, o aquella normatividad que modifique o derogue, conforme a los indicadores de calidad, gestión y resultados en salud y en torno a la implementación de las rutas integrales de atención en salud priorizadas y obligatorias objeto del contrato. b) El descuento estará sujeto al no cumplimiento del servicio, actividad o tecnología de salud incluida en la RPYMS, según las metas definidas en la metodología de evaluación; NUEVA EPS entregará y socializará los lineamientos técnicos y operativos conforme la normatividad vigente. c) Si se superan los estándares de oportunidad en los servicios contratados, estas atenciones serán ubicadas en otra IPS de la red, en este caso el costo total será recobrado a las tarifas facturadas por la IPS que atienda al usuario. Este recobro se hará efectivo al mes siguiente en que NUEVA EPS cancele la factura radicada por EL PRESTADOR que prestó el servicio.

21. **Incentivos por cumplimiento de metas:** a) Se generarán incentivos cuando la IPS, supere las metas máximas establecidas en el cumplimiento general de las RPYMS y no tengan intolerables en su prestación, este incentivo será pactado entre las partes y se socializara la metodología para este reconocimiento.

**ANEXO No. 5 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

22. **Códigos únicos de prestación de servicios.** a) A continuación se describen los códigos contratados con la IPS para la prestación de las actividades de la RPYMS:

| Curso vida | Rango edad | Código actividad | Actividad-ruta | Tipo-procedimiento | CUPS / CUMS | Nombre del CUPS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Primera Infancia | 0 - 5 | PYMS-1 | Atención en salud por Medicina General o especialista en pediatría o Medicina familiar | Consulta | 890201 | Consulta de primera vez por medicina general |
| Primera Infancia | 0 - 5 | PYMS-1 | Atención en salud por Medicina General o especialista en pediatría o Medicina familiar | Consulta | 890301 | Consulta de control o de seguimiento por medicina general |
| Primera Infancia | 0 - 5 | PYMS-2 | Atención en salud por profesional de enfermería | Consulta | 890206 | Consulta de primera vez por enfermería |
| Primera Infancia | 0 - 5 | PYMS-2 | Atención en salud por profesional de enfermería | Consulta | 890306 | Consulta de control o de seguimiento por enfermería |
| Primera Infancia | 0,5 - 5 | PYMS-3 | Atención en salud bucal por profesional de odontología | Consulta | 890203 | Consulta de primera vez por odontología general |
| Primera Infancia | 0,5 - 5 | PYMS-3 | Atención en salud bucal por profesional de odontología | Consulta | 890303 | Consulta de control o seguimiento por odontología general |
| Primera Infancia | 0 a 1 mes | PYMS-4 | Atención por profesional de enfermería, medicina general, nutrición o auxiliar de enfermería para la promoción y apoyo de la lactancia materna | Consulta | 890305 | Consulta de control o de seguimiento por enfermería |
| Primera Infancia | 0 a 1 mes | PYMS-4 | Atención por profesional de enfermería, medicina general, nutrición o auxiliar de enfermería para la promoción y apoyo de la lactancia materna | Consulta | 890201 | Consulta de primera vez por medicina general |
| Primera Infancia | 0 a 1 mes | PYMS-4 | Atención por profesional de enfermería, medicina general, nutrición o auxiliar de enfermería para la promoción y apoyo de la lactancia materna | Consulta | 890206 | Consulta de primera vez por nutrición o dietética |
| Primera Infancia | 6 a 23 meses | PYMS-5 | Tamizaje para hemoglobina | Laboratorio | 902213 | Hemoglobina |

**ANEXO No. 5 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Primera Infancia | 1 a 5 | PYMS-6 | Aplicación de barniz de flúor | Procedimiento | 997105 | Topicación de flúor en barniz |
| Primera Infancia | 1 a 5 | PYMS-7 | Profilaxis y remoción de placa bacteriana | Procedimiento | 997310 | Control de placa dental |
| Primera Infancia | 3 a 5 | PYMS-63 | Aplicación de sellantes | Procedimiento | 997101 | Aplicación de sellantes autocurado |
| Primera Infancia | 3 a 5 | PYMS-63 | Aplicación de sellantes | Procedimiento | 997102 | Aplicación de sellantes fotocurado |
| Primera Infancia | 1 | PYMS-8 | Vacunación | Procedimiento | 993509 | Vacunación contra varicela |
| Primera Infancia | 5 | PYMS-8 | Vacunación | Procedimiento | 993509 | Vacunación contra varicela |
| Primera Infancia | 0 | PYMS-8 | Vacunación | Procedimiento | 993106 | Vacunación contra neumococo |
| Primera Infancia | 1 | PYMS-8 | Vacunación | Procedimiento | 993106 | Vacunación contra neumococo |
| Primera Infancia | 1 | PYMS-8 | Vacunación | Procedimiento | 993122 | Vacunación combinada contra difteria, tétanos y tos ferina (DPT) |
| Primera Infancia | 5 | PYMS-8 | Vacunación | Procedimiento | 993122 | Vacunación combinada contra difteria, tétanos y tos ferina (DPT) |
| Primera Infancia | 0 | PYMS-8 | Vacunación | Procedimiento | 993131 | Vacunación combinada contra haemophilus influenza tipo b, difteria, tétanos, tos ferina y poliomielitis IVP (pentavalente) |
| Primera Infancia | 0 | PYMS-8 | Vacunación | Procedimiento | 993501 | Vacunación contra poliomielitis (VOP o IVP) |
| Primera Infancia | 1 | PYMS-8 | Vacunación | Procedimiento | 993501 | Vacunación contra poliomielitis (VOP o IVP) |
| Primera Infancia | 5 | PYMS-8 | Vacunación | Procedimiento | 993501 | Vacunación contra poliomielitis (VOP o IVP) |
| Primera Infancia | 1 | PYMS-8 | Vacunación | Procedimiento | 993502 | Vacunación contra hepatitis A |
| Primera Infancia | 1 | PYMS-8 | Vacunación | Procedimiento | 993504 | Vacunación contra fiebre amarilla |
| Primera Infancia | 0 | PYMS-8 | Vacunación | Procedimiento | 993510 | Vacunación contra influenza |

**ANEXO No. 5 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Primera Infancia | 1 | PYMS-8 | Vacunación | Procedimiento | 993510 | Vacunación contra influenza |
| Primera Infancia | 0 | PYMS-8 | Vacunación | Procedimiento | 993512 | Vacunación contra rotavirus |
| Primera Infancia | 1 | PYMS-8 | Vacunación | Procedimiento | 993522 | Vacunación combinada contra sarampión, parotiditis y rubeola (SRP) (Triple Viral) |
| Primera Infancia | 5 | PYMS-8 | Vacunación | Procedimiento | 993522 | Vacunación combinada contra sarampión, parotiditis y rubeola (SRP) (Triple Viral) |
| Primera Infancia | 1 | PYMS-8 | Vacunación | Procedimiento | 993520 | Vacunación combinada contra sarampión y rubeola (SR) (Doble Viral) |
| Primera Infancia | 0 - 5 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990201 | Educación individual en salud por medicina general |
| Primera Infancia | 0 - 5 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990202 | Educación individual en salud por medicina especializada |
| Primera Infancia | 0 - 5 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990203 | Educación individual en salud por odontología |
| Primera Infancia | 0 - 5 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990204 | Educación individual en salud por enfermería |
| Primera Infancia | 0 - 5 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990205 | Educación individual en salud por psicología |
| Primera Infancia | 0 - 5 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990101 | Educación grupal en salud por medicina general |
| Primera Infancia | 0 - 5 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990102 | Educación grupal en salud por medicina especializada |
| Primera Infancia | 0 - 5 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990103 | Educación grupal en salud por odontología |

**ANEXO No. 6 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Primera Infancia | 0 - 5 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990104 | Educación grupal en salud por enfermería |
| Primera Infancia | 0 - 5 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990106 | Educación grupal en salud por psicología |
| Primera Infancia | 0 - 5 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990101 | Educación grupal en salud por medicina general |
| Primera Infancia | 0 - 5 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990102 | Educación grupal en salud por medicina especializada |
| Primera Infancia | 0 - 5 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990103 | Educación grupal en salud por odontología |
| Primera Infancia | 0 - 5 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990104 | Educación grupal en salud por enfermería |
| Primera Infancia | 0 - 5 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990106 | Educación grupal en salud por psicología |
| Infancia | 6 a 11 | PYMS-1 | Atención en salud por Medicina General o especialista en pediatría o Medicina familiar | Consulta | 890201 | Consulta de primera vez por medicina general |
| Infancia | 6 a 11 | PYMS-1 | Atención en salud por Medicina General o especialista en pediatría o Medicina familiar | Consulta | 890301 | Consulta de control o de seguimiento por medicina general |
| Infancia | 6 a 11 | PYMS-2 | Atención en salud por profesional de enfermería | Consulta | 890205 | Consulta de primera vez por enfermería |
| Infancia | 6 a 11 | PYMS-2 | Atención en salud por profesional de enfermería | Consulta | 890305 | Consulta de control o de seguimiento por enfermería |
| Infancia | 6 a 11 | PYMS-3 | Atención en salud bucal por profesional de odontología | Consulta | 890203 | Consulta de primera vez por odontología general |
| Infancia | 6 a 11 | PYMS-3 | Atención en salud bucal por profesional de odontología | Consulta | 890303 | Consulta de control o seguimiento por odontología general |
| Infancia | 10 a 11 | PYMS-16 | Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito | Laboratorio | 902213 | Hemoglobina |
| Infancia | 10 a 11 | PYMS-16 | Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito | Laboratorio | 902211 | Hematocrito |

**ANEXO No. 5 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Infancia | 6 a 11 | PYMS-6 | Aplicación de barniz de flúor | Procedimiento | 997106 | Topicación de flúor en barniz |
| Infancia | 6 a 11 | PYMS-7 | Profilaxis y remoción de placa bacteriana | Procedimiento | 997310 | Control de placa dental |
| Infancia | 6 a 11 | PYMS-63 | Aplicación de sellantes | Procedimiento | 997101 | Aplicación de sellantes autocurado |
| Infancia | 6 a 11 | PYMS-63 | Aplicación de sellantes | Procedimiento | 997102 | Aplicación de sellantes fotocurado |
| Infancia | 9, 10, 11 | PYMS-8 | Vacunación | Procedimiento | 993513 | Vacunación contra virus del papiloma humano (VPH) |
| Infancia | 6 a 11 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990201 | Educación individual en salud por medicina general |
| Infancia | 6 a 11 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990202 | Educación individual en salud por medicina especializada |
| Infancia | 6 a 11 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990203 | Educación individual en salud por odontología |
| Infancia | 6 a 11 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990204 | Educación individual en salud por enfermería |
| Infancia | 6 a 11 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990206 | Educación individual en salud por psicología |
| Infancia | 6 a 11 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990101 | Educación grupal en salud por medicina general |
| Infancia | 6 a 11 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990102 | Educación grupal en salud por medicina especializada |
| Infancia | 6 a 11 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990103 | Educación grupal en salud por odontología |
| Infancia | 6 a 11 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990104 | Educación grupal en salud por enfermería |
| Infancia | 6 a 11 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990106 | Educación grupal en salud por psicología |

**ANEXO No. 5 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Infancia | 6 a 11 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990101 | Educación grupal en salud por medicina general |
| Infancia | 6 a 11 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990102 | Educación grupal en salud por medicina especializada |
| Infancia | 6 a 11 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990103 | Educación grupal en salud por odontología |
| Infancia | 6 a 11 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990104 | Educación grupal en salud por enfermería |
| Infancia | 6 a 11 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990106 | Educación grupal en salud por psicología |
| Adolescencia | 12 a 16 | PYMS-28 | Atención en salud por medicina general o medicina familiar | Consulta | 890201 | Consulta de primera vez por medicina general |
| Adolescencia | 12 a 16 | PYMS-28 | Atención en salud por medicina general o medicina familiar | Consulta | 890301 | Consulta de control o de seguimiento por medicina general |
| Adolescencia | 13 a 17 | PYMS-2 | Atención en salud por profesional de enfermería | Consulta | 890205 | Consulta de primera vez por enfermería |
| Adolescencia | 13 a 17 | PYMS-2 | Atención en salud por profesional de enfermería | Consulta | 890305 | Consulta de control o de seguimiento por enfermería |
| Adolescencia | 12 a 17 | PYMS-3 | Atención en salud bucal por profesional de odontología | Consulta | 890203 | Consulta de primera vez por odontología general |
| Adolescencia | 12 a 17 | PYMS-3 | Atención en salud bucal por profesional de odontología | Consulta | 890303 | Consulta de control o seguimiento por odontología general |
| Adolescencia | 12 a 17 | PYMS-17 | Prueba rápida treponémica | Laboratorio | 906039 | Prueba rápida treponémica |
| Adolescencia | 12 a 17 | PYMS-18 | Prueba rápida para VIH | Laboratorio | 906249 | Virus de inmunodeficiencia Humana 1 y 2 Anticuerpos |
| Adolescencia | 12 a 17 | PYMS-19 | Asesoría pre test VIH | Consulta | 990201 | Educación individual en salud |
| Adolescencia | 12 a 17 | PYMS-20 | Asesoría pos test VIH | Consulta | 990204 | Educación individual en salud |

**ANEXO No. 6 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Adolescencia | 12 a 13 | PYMS-16 | Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito | Laboratorio | 902213 | Hemoglobina |
| Adolescencia | 12 a 13 | PYMS-16 | Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito | Laboratorio | 902211 | Hematocrito |
| Adolescencia | 14 a 17 | PYMS-16 | Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito | Laboratorio | 902213 | Hemoglobina |
| Adolescencia | 14 a 17 | PYMS-16 | Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito | Laboratorio | 902211 | Hematocrito |
| Adolescencia | 12 a 17 | PYMS-21 | Prueba de embarazo | Laboratorio | 904508 | Gonadotropina coriónica subunidad beta cualitativa prueba de embarazo en orina o suero |
| Adolescencia | 14 a 17 | PYMS-12 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción | Consulta | 890201 | Consulta de primera vez por medicina general |
| Adolescencia | 14 a 17 | PYMS-12 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción | Consulta | 890205 | Consulta de primera vez por enfermería |
| Adolescencia | 14 a 17 | PYMS-12 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción | Consulta | 890250 | Consulta de primera vez por especialista en ginecología y obstetricia |
| Adolescencia | 14 a 17 | PYMS-22 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción - control | Consulta | 890301 | Consulta de control o de seguimiento por medicina general |
| Adolescencia | 14 a 17 | PYMS-22 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción - control | Consulta | 890305 | Consulta de control o de seguimiento por enfermería |
| Adolescencia | 14 a 17 | PYMS-22 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción - control | Consulta | 890350 | Consulta de control o de seguimiento por especialista en Ginecología y Obstetricia |
| Adolescencia | 14 a 17 | PYMS-24 | Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo [DIU] sod | Procedimiento | 697101 | Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo [DIU] sod - Incluye entrega de insumo |

**ANEXO No. 5 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Adolescencia | 14 a 17 | PYMS-21 | Prueba de embarazo | Procedimiento | 904506 | Gonadotropina coriónica subunidad beta cualitativa prueba de embarazo en orina o suero |
| Adolescencia | 14 a 17 | PYMS-25 | Extracción de dispositivo intrauterino anticonceptivo (DIU) sod | Procedimiento | 997100 | Extracción de dispositivo intrauterino anticonceptivo [DIU] sod - |
| Adolescencia | 14 a 17 | PYMS-28 | Inserción de anticonceptivos subdérmicos | Procedimiento | 861801 | Inserción de anticonceptivos subdérmicos |
| Adolescencia | 14 a 17 | PYMS-21 | Prueba de embarazo | Procedimiento | 904506 | Gonadotropina coriónica subunidad beta cualitativa prueba de embarazo en orina o suero |
| Adolescencia | 14 a 17 | PYMS-27 | Extracción de anticonceptivos subdérmicos | Procedimiento | 861203 | Extracción de anticonceptivos subdérmicos por incisión |
| Adolescencia | 14 a 17 | PYMS-29 | Suministro de preservativos | Medicamento | 9101081 9 | Suministro de preservativos |
| Adolescencia | 12 a 17 | PYMS-6 | Aplicación de barniz de flúor | Procedimiento | 997106 | Topicación de flúor en barniz |
| Adolescencia | 12 a 17 | PYMS-7 | Profilaxis y remoción de placa bacteriana | Procedimiento | 997310 | Control de placa dental |
| Adolescencia | 12 a 17 | PYMS-30 | Destartraje supragingival | Procedimiento | 997301 | Distartraje supragingival |
| Adolescencia | 12 a 15 | PYMS-63 | Aplicación de selfantes | Procedimiento | 997101 | Aplicación de sellantes autocurado |
| Adolescencia | 12 a 15 | PYMS-63 | Aplicación de sellantes | Procedimiento | 997102 | Aplicación de sellantes fotocurado |
| Adolescencia | 12 a 17 | PYMS-8 | Vacunación | Procedimiento | 993513 | Vacunación contra virus del papiloma humano (VPH) |
| Adolescencia | 15 a 17 | PYMS-8 | Vacunación | Procedimiento | 993120 | Vacunación combinada contra tétanos y difteria (TD) |
| Adolescencia | 15 a 17 | PYMS-31 | Tamizaje de cáncer de cuello uterino (CCU) | Procedimiento | 892901 | Toma no quirúrgica de muestra o tejido vaginal para |

**ANEXO No. 5 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | estudio citológico (CCV) + |
| Adolescencia | 15 a 17 | PYMS-31 | Tamizaje de cáncer de cuello uterino (CCU) | Procedimiento | 898001 | Estudio de coloración básica en citología vaginal tumoral y/o funcional + |
| Adolescencia | 12 a 17 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990201 | Educación individual en salud por medicina general |
| Adolescencia | 12 a 17 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990202 | Educación individual en salud por medicina especializada |
| Adolescencia | 12 a 17 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990203 | Educación individual en salud por odontología |
| Adolescencia | 12 a 17 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990204 | Educación individual en salud por enfermería |
| Adolescencia | 12 a 17 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990206 | Educación individual en salud por psicología |
| Adolescencia | 12 a 17 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990101 | Educación grupal en salud por medicina general |
| Adolescencia | 12 a 17 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990102 | Educación grupal en salud por medicina especializada |
| Adolescencia | 12 a 17 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990103 | Educación grupal en salud por odontología |
| Adolescencia | 12 a 17 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990104 | Educación grupal en salud por enfermería |
| Adolescencia | 12 a 17 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990106 | Educación grupal en salud por psicología |
| Adolescencia | 12 a 17 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990101 | Educación grupal en salud por medicina general |
| Adolescencia | 12 a 17 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990102 | Educación grupal en salud por medicina especializada |

**ANEXO No. 5 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Adolescencia | 12 a 17 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990103 | Educación grupal en salud por odontología |
| Adolescencia | 12 a 17 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990104 | Educación grupal en salud por enfermería |
| Adolescencia | 12 a 17 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990106 | Educación grupal en salud por psicología |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-28 | Atención en salud por medicina general o medicina familiar | Consulta | 890201 | Consulta de primera vez por medicina general |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-28 | Atención en salud por medicina general o medicina familiar | Consulta | 890301 | Consulta de control o de seguimiento por medicina general |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-3 | Atención en salud bucal por profesional de odontología | Consulta | 890203 | Consulta de primera vez por odontología general |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-3 | Atención en salud bucal por profesional de odontología | Consulta | 890303 | Consulta de control o seguimiento por odontología general |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-48 | Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis | Laboratorio | 903815 | Colesterol de alta densidad HDL |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-48 | Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis | Laboratorio | 903816 | Colesterol de baja densidad LDL enzimático |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-48 | Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis | Laboratorio | 903818 | Colesterol total |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-48 | Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis | Laboratorio | 903895 | Creatinina en suero u otros fluidos |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-48 | Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis | Laboratorio | 907106 | Uroanálisis con sedimento y densidad urinaria |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-48 | Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis | Laboratorio | 903841 | Glucosa en suero u otro fluido diferente a orina. |

**ANEXO No. 5 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-48 | Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis | Laboratorio | 903868 | Triglicéridos |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-17 | Prueba rápida treponémica | Laboratorio | 906039 | Prueba rápida treponémica |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-18 | Prueba rápida para VIH | Laboratorio | 906249 | Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 y 2 Anticuerpos |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-19 | Asesoría pre test VIH | Consulta | 890201 | Educación individual en salud |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-20 | Asesoría pos test VIH | Consulta | 890204 | Educación individual en salud |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-21 | Prueba de embarazo | Laboratorio | 904509 | Gonadotropina coriónica subunidad beta cualitativa prueba de embarazo en orina o suero |
| Juventud | 18 a 24 | PYMS-31 | Tamizaje de cáncer de cuello uterino (CCU) | Procedimiento | 892901 | Toma no quirúrgica de muestra o tejido vaginal para estudio citológico (CCV) * |
| Juventud | 18 a 24 | PYMS-31 | Tamizaje de cáncer de cuello uterino (CCU) | Procedimiento | 898001 | Estudio de coloración básica en citología vaginal tumoral y/o funcional * |
| Juventud | 25 a 28 | PYMS-31 | Tamizaje de cáncer de cuello uterino (CCU) | Procedimiento | 892901 | Toma no quirúrgica de muestra o tejido vaginal para estudio citológico - (CCV) * |
| Juventud | 25 a 28 | PYMS-31 | Tamizaje de cáncer de cuello uterino (CCU) | Procedimiento | 898001 | Estudio de coloración básica en citología vaginal tumoral y/o funcional * |
| Juventud | 20 a 28 | PYMS-33 | Biopsia cervicouterina | Procedimiento | 898101 | Estudio de coloración básica en biopsia |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-12 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción | Consulta | 890201 | Consulta de primera vez por medicina general |

**ANEXO No. 5 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-12 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción | Consulta | 890206 | Consulta de primera vez por enfermería |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-12 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción | Consulta | 890260 | Consulta de primera vez por especialista en ginecología y obstetricia |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-22 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción - control | Consulta | 890301 | Consulta de control o de seguimiento por medicina general |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-22 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción - control | Consulta | 890305 | Consulta de control o de seguimiento por enfermería |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-22 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción - control | Consulta | 890350 | Consulta de control o de seguimiento por especialista en Ginecología y Obstetricia |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-12 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción | Consulta | 890201 | Consulta de primera vez por medicina general |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-12 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción | Consulta | 890206 | Consulta de primera vez por enfermería |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-22 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción - control | consulta | 890301 | Consulta de control o de seguimiento por medicina general |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-22 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción - control | consulta | 890305 | Consulta de control o de seguimiento por enfermería |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-24 | Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo [DIU] sod | Procedimiento | 697101 | Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo [DIU] sod - Incluye entrega de insumo |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-21 | Prueba de embarazo | Procedimiento | 904508 | Gonadotropina coriónica subunidad beta cualitativa prueba de embarazo en orina o suero |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-25 | Extracción de dispositivo intrauterino anticonceptivo (DIU) sod | Procedimiento | 977100 | Extracción de dispositivo intrauterino anticonceptivo (DIU) sod - |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-66 | Inserción de sistema intrauterino | Procedimiento | 997101 | -Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo (DIU) sod - Incluye entrega de insumo |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-26 | Inserción de anticonceptivos subdérmicos | Procedimiento | 851801 | Inserción de anticonceptivos subdérmicos |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-21 | Prueba de embarazo | Procedimiento | 904508 | Gonadotropina coriónica subunidad beta cualitativa prueba de embarazo en orina o suero |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-27 | Extracción de anticonceptivos subdérmicos | Procedimiento | 851203 | Extracción de anticonceptivos subdérmicos por incisión |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-29 | Suministro de preservativos | Medicamento | 9101081 8 | Suministro de preservativos |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-7 | Profilaxis y remoción de placa bacteriana | Procedimiento | 997310 | Control de placa dental |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-30 | Detartraje supragingival | Procedimiento | 997301 | Detartraje supragingival |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-6 | Vacunación | Procedimiento | 993120 | Vacunación combinada contra tétanos y difteria (TD) |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990201 | Educación individual en salud por medicina general |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990202 | Educación individual en salud por medicina especializada |

**ANEXO No. 5 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990203 | Educación individual en salud por odontología |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990204 | Educación individual en salud por enfermería |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990206 | Educación individual en salud por psicología |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990101 | Educación grupal en salud por medicina general |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990102 | Educación grupal en salud por medicina especializada |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990103 | Educación grupal en salud por odontología |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990104 | Educación grupal en salud por enfermería |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990106 | Educación grupal en salud por psicología |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990101 | Educación grupal en salud por medicina general |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990102 | Educación grupal en salud por medicina especializada |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990103 | Educación grupal en salud por odontología |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990104 | Educación grupal en salud por enfermería |
| Juventud | 18 a 28 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990106 | Educación grupal en salud por psicología |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-28 | Atención en salud por medicina general o medicina familiar | Consulta | 890201 | Consulta de primera vez por medicina general |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-28 | Atención en salud por medicina general o medicina familiar | Consulta | 890301 | Consulta de control o de seguimiento por medicina general |

**ANEXO No. 5 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-3 | Atención en salud bucal por profesional de odontología | Consulta | 890203 | Consulta de primera vez por odontología general |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-3 | Atención en salud bucal por profesional de odontología | Consulta | 890303 | Consulta de control o seguimiento por odontología general |
| Adultez | 29 | PYMS-31 | Tamizaje de cáncer de cuello uterino (CCU) | Procedimiento | 892901 | Toma no quirúrgica de muestra o tejido vaginal para estudio citológico (CCV) + |
| Adultez | 29 | PYMS-31 | Tamizaje de cáncer de cuello uterino (CCU) | Procedimiento | 898001 | Estudio de coloración básica en citología vaginal tumoral y/o funcional + |
| Adultez | 30 a 59 | PYMS-31 | Tamizaje de cáncer de cuello uterino (CCU) | Procedimiento | 892901 | Toma no quirúrgica de muestra o tejido vaginal para estudio citológico (CCV) + |
| Adultez | 30 a 59 | PYMS-31 | Tamizaje de cáncer de cuello uterino (CCU) | Procedimiento | 898001 | Estudio de coloración básica en citología vaginal tumoral y/o funcional + |
| Adultez | 30 a 50 | PYMS-36 | Tamizaje de cáncer de cuello uterino (Técnicas de inspección visual con ácido acético y lugol) | Procedimiento | 892904 | Técnicas de inspección visual con ácido acético y lugol |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-33 | Biopsia cervicouterina | Procedimiento | 898101 | Estudio de coloración básica en biopsia |
| Adultez | 51 a 59 | PYMS-31 | Tamizaje de cáncer de cuello uterino (CCU) | Procedimiento | 892901 | Toma no quirúrgica de muestra o tejido vaginal para estudio citológico (CCV) + |
| Adultez | 51 a 59 | PYMS-31 | Tamizaje de cáncer de cuello uterino (CCU) | Procedimiento | 898001 | Estudio de coloración básica en citología vaginal tumoral y/o funcional + |
| Adultez | 40 a 59 | PYMS-39 | Tamizaje para cáncer de mama (valoración clínica de la mama) | Consulta | 890201 | Consulta de primera vez por medicina general |

**ANEXO No. 5 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Adultez | 40 a 59 | PYMS-39 | Tamizaje para cáncer de mama (valoración clínica de la mama) | Consulta | 890205 | Consulta de primera vez por enfermería |
| Adultez | 40 a 59 | PYMS-39 | Tamizaje para cáncer de mama (valoración clínica de la mama) | Consulta | 890301 | Consulta de control o de seguimiento por medicina general |
| Adultez | 40 a 59 | PYMS-39 | Tamizaje para cáncer de mama (valoración clínica de la mama) | Consulta | 890306 | Consulta de control o de seguimiento por enfermería |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-48 | Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis | Laboratorio | 903815 | Colesterol de alta densidad HDL |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-48 | Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis | Laboratorio | 903816 | Colesterol de baja densidad LDL enzimático |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-48 | Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis | Laboratorio | 903818 | Colesterol total |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-48 | Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis | Laboratorio | 903896 | Creatinina en suero u otros fluidos |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-48 | Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis | Laboratorio | 907106 | Uroanálisis con sedimento y densidad urinaria |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-48 | Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis | Laboratorio | 903841 | Glucosa en suero u otro fluido diferente a orina. |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-48 | Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis | Laboratorio | 903868 | Triglicéridos |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-17 | Prueba rápida treponémica | Laboratorio | 906039 | Prueba rápida treponémica |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-18 | Prueba rápida para VIH | Laboratorio | 906249 | Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 y 2 Anticuerpos |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-19 | Asesoría pre test VIH | Consulta | 990201 | Educación individual en salud |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-20 | Asesoría pos test VIH | Consulta | 990204 | Educación individual en salud |

**ANEXO No. 5 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Adultez | 29 a 49 | PYMS-21 | Prueba de embarazo | Laboratorio | 904506 | Gonadotropina coriónica subunidad beta cualitativa prueba de embarazo en orina o suero |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-12 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción | Consulta | 890201 | Consulta de primera vez por medicina general |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-12 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción | Consulta | 890206 | Consulta de primera vez por enfermería |
| Adultez | 29 a 49 | PYMS-12 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción | Consulta | 890201 | Consulta de primera vez por medicina general |
| Adultez | 29 a 49 | PYMS-12 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción | Consulta | 890205 | Consulta de primera vez por enfermería |
| Adultez | 29 a 49 | PYMS-12 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción | Consulta | 890250 | Consulta de primera vez por especialista en ginecología y obstetricia |
| Adultez | 29 a 49 | PYMS-22 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción - control | Consulta | 890301 | Consulta de control o de seguimiento por medicina general |
| Adultez | 29 a 49 | PYMS-22 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción - control | Consulta | 890350 | Consulta de control o de seguimiento por especialista en Ginecología y Obstetricia |
| Adultez | 29 a 49 | PYMS-22 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción - control | Consulta | 890305 | Consulta de control o de seguimiento por enfermería |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-22 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción - control | Consulta | 890301 | Consulta de control o de seguimiento por medicina general |

**ANEXO No. 5 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-22 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción - control | Consulta | 890305 | Consulta de control o de seguimiento por enfermería |
| Adultez | 29 a 49 | PYMS-24 | Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo [DIU] sod | Procedimiento | 697101 | Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo [DIU] sod - Incluye entrega de insumo |
| Adultez | 29 a 49 | PYMS-21 | Prueba de embarazo | Procedimiento | 904508 | Gonadotropina coriónica subunidad beta cualitativa prueba de embarazo en orina o suero |
| Adultez | 29 a 49 | PYMS-25 | Extracción de dispositivo intrauterino anticonceptivo [DIU] sod | Procedimiento | 977100 | Extracción de dispositivo intrauterino anticonceptivo [DIU] sod - |
| Adultez | 29 a 49 | PYMS-68 | Inserción de sistema intrauterino | Procedimiento | 697101 | Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo [DIU] sod - Incluye entrega de insumo |
| Adultez | 29 a 49 | PYMS-26 | Inserción de anticonceptivos subdérmicos | Procedimiento | 861801 | Inserción de anticonceptivos subdérmicos |
| Adultez | 29 a 49 | PYMS-21 | Prueba de embarazo | Procedimiento | 904508 | Gonadotropina coriónica subunidad beta cualitativa prueba de embarazo en orina o suero |
| Adultez | 29 a 49 | PYMS-27 | Extracción de anticonceptivos subdérmicos | Procedimiento | 861203 | Extracción de anticonceptivos subdérmicos por incisión |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-29 | Suministro de preservativos | Medicamento | 9101081 6 | suministro de preservativos |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-7 | Profilaxis y remoción de placa bacteriana | Procedimiento | 997310 | control de placa dental |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-30 | Detartraje supragingival | Procedimiento | 997301 | detartraje supragingival |

**ANEXO No. 5 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Adultez | 29 a 45 | PYMS-9 | Vacunación | Procedimiento | 993120 | vacunación combinada contra tétanos y difteria (Td) |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990201 | educación individual en salud por medicina general |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990202 | educación individual en salud por medicina especializada |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990203 | educación individual en salud por odontología |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990204 | educación individual en salud por enfermería |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990206 | educación individual en salud por psicología |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990101 | educación grupal en salud por medicina general |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990102 | educación grupal en salud por medicina especializada |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990103 | educación grupal en salud por odontología |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990104 | educación grupal en salud por enfermería |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990106 | educación grupal en salud por psicología |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990101 | educación grupal en salud por medicina general |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990102 | educación grupal en salud por medicina especializada |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990103 | educación grupal en salud por odontología |

**ANEXO No. 5 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990104 | educación grupal en salud por enfermería |
| Adultez | 29 a 59 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990106 | educación grupal en salud por psicología |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-28 | Atención en salud por medicina general o medicina familiar | Consulta | 890201 | consulta de primera vez por medicina general |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-28 | Atención en salud por medicina general o medicina familiar | Consulta | 890301 | consulta de control o de seguimiento por medicina general |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-3 | Atención en salud bucal por profesional de odontología | Consulta | 890203 | consulta de primera vez por odontología general |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-3 | Atención en salud bucal por profesional de odontología | Consulta | 890303 | consulta de control o seguimiento por odontología general |
| Vejez | 60 a 65 | PYMS-31 | Tamizaje de cáncer de cuello uterino (CCU) | Procedimiento | 892901 | toma no quirúrgica de muestra o tejido vaginal para estudio citológico (ccv) + |
| Vejez | 60 a 65 | PYMS-31 | Tamizaje de cáncer de cuello uterino (CCU) | Procedimiento | 898001 | estudio de coloración básica en citología vaginal tumoral y/o funcional + |
| Vejez | 60 a 65 | PYMS-33 | Biopsia cervicouterina | Procedimiento | 898101 | estudio de coloración básica en biopsia |
| Vejez | 60 a 69 | PYMS-39 | Tamizaje para cáncer de mama (valoración clínica de la mama) | Consulta | 890201 | consulta de primera vez por medicina general |
| Vejez | 60 a 69 | PYMS-39 | Tamizaje para cáncer de mama (valoración clínica de la mama) | Consulta | 890205 | consulta de primera vez por enfermería |
| Vejez | 60 a 69 | PYMS-39 | Tamizaje para cáncer de mama (valoración clínica de la mama) | Consulta | 890301 | consulta de control o de seguimiento por medicina general |
| Vejez | 60 a 69 | PYMS-39 | Tamizaje para cáncer de mama (valoración clínica de la mama) | Consulta | 890305 | consulta de control o de seguimiento por enfermería |

**ANEXO No. 5 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-48 | Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis | Laboratorio | 903816 | colesterol de alta densidad hdl |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-48 | Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis | Laboratorio | 903815 | Colesterol de baja densidad LDL enzimático |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-48 | Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis | Laboratorio | 903818 | Colesterol total |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-48 | Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis | Laboratorio | 903895 | Creatinina en suero u otros fluidos |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-48 | Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis | Laboratorio | 907106 | Uroanálisis con sedimento y densidad urinaria |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-48 | Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis | Laboratorio | 903841 | Glucosa en suero u otro fluido diferente a orina. |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-48 | Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis | Laboratorio | 903868 | Triglicéridos |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-17 | Prueba rápida treponémica | Laboratorio | 906039 | Prueba rápida treponémica |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-16 | Prueba rápida para VIH | Laboratorio | 906249 | Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 y 2 Anticuerpos |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-19 | Asesoría pre test VIH | Consulta | 990201 | Educación individual en salud |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-20 | Asesoría pos test VIH | Consulta | 990204 | Educación individual en salud |
| Vejez | 60 a 79 | PYMS-12 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción | Consulta | 890201 | Consulta de primera vez por medicina general |
| Vejez | 60 a 79 | PYMS-12 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción | Consulta | 890205 | Consulta de primera vez por enfermería |
| Vejez | 60 a 79 | PYMS-22 | Atención en salud por medicina general, medicina | Consulta | 890301 | Consulta de control o de seguimiento |

**ANEXO No. 5 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción - control | | | por medicina general |
| Vejez | 60 a 79 | PYMS-22 | Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción - control | Consulta | 890305 | Consulta de control o de seguimiento por enfermería |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-29 | Suministro de preservativos | Medicamento | 9101081 6 | Suministro de preservativos |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-7 | Profilaxis y remoción de placa bacteriana | Procedimiento | 997310 | Control de placa dental |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-30 | Detartraje supragingival | Procedimiento | 997301 | Detartraje supragingival |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-8 | Vacunación | Procedimiento | 993510 | Vacunación contra influenza |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-8 | Vacunación | Procedimiento | 993106 | Vacunación contra neumococo |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990201 | Educación individual en salud por medicina general |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990202 | Educación individual en salud por medicina especializada |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990203 | Educación individual en salud por odontología |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990204 | Educación individual en salud por enfermería |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-13 | Educación individual | Educación | 990206 | Educación individual en salud por psicología |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990101 | Educación grupal en salud por medicina general |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990102 | Educación grupal en salud por medicina especializada |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990103 | Educación grupal en salud por odontología |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990104 | Educación grupal en salud por enfermería |

**ANEXO No. 5 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-14 | Educación dirigida a la familia | Educación | 990106 | Educación grupal en salud por psicología |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990101 | Educación grupal en salud por medicina general |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990102 | Educación grupal en salud por medicina especializada |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990103 | Educación grupal en salud por odontología |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990104 | Educación grupal en salud por enfermería |
| Vejez | 60 a 100 | PYMS-15 | Educación grupal | Educación | 990106 | Educación grupal en salud por psicología |
| Atención Integral en Salud para la Familia | 0 -100 | PYMS-51 | Atención básica de orientación familiar | Consulta | 890201 | Consulta de primera vez por medicina general |
| Atención Integral en Salud para la Familia | 0 -100 | PYMS-51 | Atención básica de orientación familiar | Consulta | 890208 | Consulta de primera vez por Psicología |
| Atención Integral en Salud para la Familia | 0 -100 | PYMS-51 | Atención básica de orientación familiar | Consulta | 890205 | Consulta de primera vez por enfermería |
| Valoración de riesgo | 0 -100 | PYMS-66 | Valoración integral | Consulta | 890205 | Consulta de primera vez por enfermería |
| Atención Preconcepcional | 15 a 49 | PYMS-52 | Atención preconcepcional - Primera vez | Consulta | 890201 | Consulta de primera vez por medicina general |
| Atención Preconcepcional | 15 a 49 | PYMS-52 | Atención preconcepcional - Primera vez | Consulta | 890205 | Consulta de primera vez por enfermería |
| Atención Preconcepcional | 15 a 49 | PYMS-52 | Atención preconcepcional - Primera vez | Consulta | 890250 | Consulta de primera vez por especialista en ginecología y obstetricia |
| Atención Preconcepcional | 15 a 49 | PYMS-53 | Atención preconcepcional - Control | Consulta | 890301 | Consulta de control o de seguimiento por medicina general |

**ANEXO No. 8 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Atención Preconcepcional | 15 a 49 | PYMS-53 | Atención preconcepcional - Control | Consulta | 890305 | Consulta de control o de seguimiento por enfermería |
| Atención Preconcepcional | 15 a 49 | PYMS-53 | Atención preconcepcional - Control | Consulta | 890350 | Consulta de control o de seguimiento por especialista en Ginecología y Obstetricia |
| Atención Preconcepcional | 15 a 29 | PYMS-31 | Tamizaje de cáncer de cuello uterino (CCU) | Procedimiento | 892901 | Toma no quirúrgica de muestra o tejido vaginal para estudio citológico (CCV) + |
| Atención Preconcepcional | 15 a 29 | PYMS-31 | Tamizaje de cáncer de cuello uterino (CCU) | Procedimiento | 896001 | Estudio de coloración básica en citología vaginal tumoral y/o funcional + |
| Atención Preconcepcional | 30 a 49 | PYMS-31 | Tamizaje de cáncer de cuello uterino (CCU) | Procedimiento | 892901 | Toma no quirúrgica de muestra o tejido vaginal para estudio citológico (CCV) + |
| Atención Preconcepcional | 30 a 49 | PYMS-31 | Tamizaje de cáncer de cuello uterino (CCU) | Procedimiento | 896001 | Estudio de coloración básica en citología vaginal tumoral y/o funcional + |
| Atención Preconcepcional | 15 a 49 | PYMS-55 | Glicemia | Laboratorio | 903841 | Glucosa en suero u otro fluido diferente a orina |
| Atención Preconcepcional | 15 a 49 | PYMS-56 | Hemoclasificación | Laboratorio | 911016 | Hemoclasificación sistema Rh (Antígeno Rh D) en tubo |
| Atención Preconcepcional | 15 a 49 | PYMS-57 | Hemograma | Laboratorio | 902209 | Hemograma III Semiautomatizado |
| Atención Preconcepcional | 15 a 49 | PYMS-58 | Hemoparásito | Laboratorio | 902214 | Hemoparásito extendido de gota gruesa |
| Atención Preconcepcional | 15 a 49 | PYMS-17 | Prueba rápida treponémica | Laboratorio | 906039 | Prueba rápida treponémica |
| Atención Preconcepcional | 15 a 49 | PYMS-62 | Urocultivo con concentración mínima inhibitoria (CMI) | Laboratorio | 901238 | Urocultivo (Antibiograma Concentración mínima inhibitoria automatizado) |

**ANEXO No. 5 - FICHA TÈCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Atención Preconcepcional | 15 a 49 | PYMS-18 | Prueba rápida para VIH | Laboratorio | 906249 | Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 y 2 Anticuerpos |
| Atención Preconcepcional | 15 a 49 | PYMS-19 | Asesoría pre test VIH | Consulta | 990201 | Educación Individual en salud |
| Atención Preconcepcional | 15 a 49 | PYMS-20 | Asesoría pos test VIH | Consulta | 990204 | Educación Individual en salud |

**NUEVA EPS** **LA IPS**

12 DIC 2.23

**JOSE FERNANDO CARDONA URIBE** **JAICHIRLEY CARO MORENO**

*Elaboró: ETTC*
*Revisó: WLR*
*Aprobaron:*

*V°B° Gerente Regional*

*V°B° Gerente regional de Salud*

*V°B° Coordinador o Profesional de Contratación*

*V°B° Jefe de Red de Servicios*

*V°B° Gerente de Red de Servicios*

**ANEXO No 6 - DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LA RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL EL SALUD CARDIO METABÓLICA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

## PROGRAMAS ESPECIALES
## ASEGURADORA NUEVA EPS

NUEVA EPS desarrolla los programas de protección específica y detección temprana, amparados en la normatividad vigente: acuerdo 117 de 1998, Resolución 412 de 2000, ley 1122 de 2007, Decreto 3518 de 2006, Resolución 0769 de 2008, Ley 1438 de 2011, Resolución 4505 de 2012, resolución 459 de 2012, Resolución 1841 de 2013, Resolución 6521 de 2013, Ley 715 de 2015, Resolución 1536 de 2015, Resolución 429 de 2016, Resolución 3202 de 2016, Resolución 2626 de 2019, Ley 1980 de 2019, Resolución 202 de 2021, Resolución 489 de 2019 y demás normatividad vigente que derogue o modifique.

Para el seguimiento de programas especiales, se adopta lo establecido en las rutas integrales de atención en salud, las guías de práctica clínica y guías de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento.

**Rutas Integrales de atención en salud**

1. Ruta cardio cerebro metabólica
    a. Hipertensión arterial
    b. Diabetes Mellitus Tipo I
    c. Diabetes mellitus Tipo II
    d. Diabetes mellitus Tipo II Insulinorequeriente
    e. Enfermedad renal crónica
    f. Sobrepeso y Obesidad

**Cuenta de Alto Costo**

a. Hipertensión arterial
   CONPES 3494 de 2007
   Resolución 4700 de 2008
   Resolución 1841 de 2013
b. Diabetes Mellitus
   CONPES 3494 de 2007
   Resolución 4700 de 2008
   Resolución 1841 de 2013
c. Enfermedad Renal Crónica
   Resolución 3442 de 2006
   CONPES 3494 de 2007
   Resolución 1841 de 2013

**Programas de vigilancia epidemiológica y manejo de casos de interés en salud pública:** se adoptan los protocolos de vigilancia epidemiológica del Instituto Nacional de Salud. Así mismo se acoge a la definición de intolerables establecido por el ministerio de la protección social

- ✓ Morbilidad evitable sobre agregada y mortalidad por causa cardiovascular , (ERC,ECV,IAM,EVP)

**Programa de demanda Inducida:** La IPS realizará las actividades de inducción a la demanda de los afiliados a los programas relacionados. Entre las actividades planteadas a desarrollar e intramural son: canalización de usuarios nuevos, inasistentes, inactivos; a través de llamada telefónica o visita domiciliaria; a nivel extramural: visitas domiciliarias en caso de requerirse y participación activa en campañas. Todas las IPS primarias, es decir aquellas que reciben una población a cargo, deben captar las poblaciones objetivo y realizarles las actividades preventivas que le corresponden, así como reportar la información requerida por la cuenta de alto costo.

Así mismo la IPS debe contribuir con la caracterización de la población afiliada a través de los instrumentos definidos en la Aseguradora.

**Reporte de información:** El reporte de información es obligatorio en los formatos establecidos por la aseguradora. En los casos en los que el prestador no cuenta con sistema de información electrónico del proveedor de historia clínica A&A, el prestador debe asegurar dicho reporte en la plataforma WEB establecida para tal fin con una periodicidad mensual.

**Estimaciones poblacionales:** NUEVA EPS realizará de manera anual le entrega en cada año de vigencia de los indicadores de evaluación de los programas aquí descritos, para el objetivo del logro de coberturas poblacionales, la NUEVA EPS emitirá los indicadores de evaluación de las instituciones prestadoras de servicios de salud, con base en la gestión de riesgo adelantada para cada usuario. De la misma manera, la caracterización poblacional se realizará con base a la información reportada por el prestador y las fuentes oficiales del ministerio.

**Medición de Indicadores:** La medición de indicadores de la aseguradora se encuentra en concordancia con la normatividad vigente y se aplicará a todos los prestadores que atiendan la población afiliada. Dicha medición será el insumo para los procesos internos de evaluación y seguimiento de prestadores y se tendrán en cuenta indicadores de proceso y resultado. De la misma manera, se adaptarán nuevas mediciones de acuerdo con lo que establezca la normatividad vigente.

**ANEXO No 6 - DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LA RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL EL SALUD CARDIO METABÓLICA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

**Descuentos a la facturación:** NUEVA EPS generará descuentos a la facturación en concordancia con lo establecido en el Artículo 2.5.3.4.5.5 del Decreto 441 de 2022, o aquella normatividad que modifique o derogue, conforme a los indicadores de calidad, gestión y resultados en salud y en torno a la implementación de las rutas integrales de atención en salud priorizadas y obligatorias objeto del contrato. b) El descuento estará sujeto al no cumplimiento del servicio, actividad o tecnología de salud incluida en la ruta de atención integral cardio metabólica, según las metas definidas en la metodología de evaluación; NUEVA EPS entregará y socializará los lineamientos técnicos y operativos conforme la normatividad vigente. c) Si se superan los estándares de oportunidad en los servicios contratados, estas atenciones serán ubicadas en otra IPS de la red, en este caso el costo total será recobrado a las tarifas facturadas por la IPS que atienda al usuario. Este recobro se hará efectivo al mes siguiente en que NUEVA EPS cancele la factura radicada por EL PRESTADOR que prestó el servicio.

**Seguimiento a gestión de riesgo:** El prestador debe garantizar la participación en los espacios creados como asegurador para hacer seguimiento a la gestión de riesgo de la población afiliada, así como la elaboración, implementación y seguimiento de planes de mejoramiento que se desencadenen de dichos espacios.

- ✓ Comités de gestión de riesgo zonal y nacional
- ✓ Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública
- ✓ Juntas médicas
- ✓ Asistencias técnicas

| RUTA | ATENCIONAL | POBLACIÓN OBJETO | NORMA | PROFESIONAL UTILIZADO | FRECUENCIA DE LA ACTIVIDAD | CUPS | DESCRIPCIÓN CUPS | ACTIVIDAD EN EL PROGRAMA | NIVEL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cardiometabolicas | Hipertensión Arterial | usuarios De Hipertensión arterial | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento psicologia pacientes ERC V | SEGÚN RIESGO | 907166 | UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA | UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA | 1 |
| Cardiometabolicas | Hipertensión Arterial | Usuarios De Hipertensión arterial | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento psicologia pacientes ERC V | SEGUN RIESGO | 946041 | GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | 1 |
| Cardiometabolicas | Hipertensión Arterial | usuarios De Hipertensión arterial | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento psicologia pacientes ERC V | SEGÚN RIESGO | 903815 | COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL) | COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL) | 1 |
| Cardiometabolicas | Hipertensión Arterial | usuarios De Hipertensión arterial | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento psicologia pacientes ERC V | SEGÚN RIESGO | 903810 | COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL) DIRECTO | COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL) DIRECTO | 1 |

**ANEXO No 6 - DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LA RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL EL SALUD CARDIO METABÓLICA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cardiometabolicos | Hipertensión Arterial | usuarios Dx Hipertensión arterial | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 903818 | COLESTEROL TOTAL | COLESTEROL TOTAL | 1 |
| Cardiometabolicos | Hipertensión Arterial | usuarios Dx Hipertensión arterial | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 903869 | TRIGLICÉRIDOS | TRIGLICÉRIDOS | 1 |
| Cardiometabolicos | Hipertensión Arterial | usuarios Dx Hipertensión arterial | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 895108 | ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE 6DD | ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE 6DD | 1 |
| Cardiometabolicos | Hipertensión Arterial | usuarios Dx Hipertensión arterial | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 890208 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA | 2 |
| Cardiometabolicos | Hipertensión Arterial | usuarios Dx Hipertensión arterial | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 890208 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA | 2 |
| Cardiometabolicos | Hipertensión Arterial | usuarios Dx Hipertensión arterial | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 890706 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA (404) | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA (404) | 2 |
| Cardiometabolicos | Hipertensión Arterial | usuarios Dx Hipertensión arterial | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 890706 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA (404) | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA (404) | 3 |
| Cardiometabolicos | Hipertensión Arterial | usuarios Dx Hipertensión arterial | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 890301 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL | 1 |
| Cardiometabolicos | Diabetes Mellitus | usuarios con sindrome metabolico y DM | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 907106 | UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA | UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA | 1 |
| Cardiometabolicos | Diabetes Mellitus | usuarios con sindrome metabolico y DM | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 903841 | GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | 1 |
| Cardiometabolicos | Diabetes Mellitus | usuarios con sindrome metabolico y DM | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 903414 | GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL | GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL | 1 |
| Cardiometabolicos | Diabetes Mellitus | usuarios con sindrome metabolico y DM | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 903815 | COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL) | COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL) | 1 |

# ANEXO No 6 - DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LA RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL EL SALUD CARDIO METABÓLICA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cardiometabolica | Diabetes Mellitus | Usuarios con síndrome metabólico y DM | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 903816 | COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL) ENZIMÁTICO | COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL) ENZIMÁTICO | 1 |
| Cardiometabolica | Diabetes Mellitus | usuarios con síndrome metabólico y DM | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 903818 | COLESTEROL TOTAL | COLESTEROL TOTAL | 1 |
| Cardiometabolica | Diabetes Mellitus | Usuarios con síndrome metabólico y DM | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 903819 | TRIGLICÉRIDOS | TRIGLICÉRIDOS | 1 |
| Cardiometabolica | Diabetes Mellitus | usuarios con síndrome metabólico y DM | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 893800 | ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE 5CH | ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE 5CH | 1 |
| Cardiometabolica | Diabetes Mellitus | usuarios con síndrome metabólico y DM | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 890206 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA | 2 |
| Cardiometabolica | Diabetes Mellitus | usuarios con síndrome metabólico y DM | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 890308 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA | 2 |
| Cardiometabolica | Diabetes Mellitus | usuarios con síndrome metabólico y DM | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 890206 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA (404) | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA (404) | 2 |
| Cardiometabolica | Diabetes Mellitus | usuarios con síndrome metabólico y DM | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 890308 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA (404) | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA (404) | 2 |
| Cardiometabolica | Diabetes Mellitus | usuarios con síndrome metabólico y DM | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 890301 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL | 1 |
| Cardiometabolica | Diabetes Mellitus | usuarios con síndrome metabólico y DM | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 890303 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL | 1 |
| Cardiometabolica | Rehabilitación | Usuarios con ERC estadios 1 a 4 | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 902210 | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) METODO AUTOMATICO (238) | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) METODO AUTOMATICO (238) | 1 |

# ANEXO No 6 - DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LA RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL EL SALUD CARDIO METABÓLICA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cardiometabolica | Nefroprotección | Usuarios con ERC estadios 1 a 4 | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 903841 | GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | 1 |
| Cardiometabolica | Nefroprotección | Usuarios con ERC estadios 1 a 4 | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 903815 | COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL] | COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL] | 1 |
| Cardiometabolica | Nefroprotección | Usuarios con ERC estadios 1 a 4 | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 903816 | COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL) ENZIMÁTICO | COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMÁTICO | 1 |
| Cardiometabolica | Nefroprotección | Usuarios con ERC estadios 1 a 4 | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 903818 | COLESTEROL TOTAL | COLESTEROL TOTAL | 1 |
| Cardiometabolica | Nefroprotección | Usuarios con ERC estadios 1 a 4 | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 903840 | TRIGLICÉRIDOS | TRIGLICÉRIDOS | 1 |
| Cardiometabolica | Nefroprotección | Usuarios con ERC estadios 1 a 4 | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 907106 | UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA | UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA | 1 |
| Cardiometabolica | Nefroprotección | Usuarios con ERC estadios 1 a 4 | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 903856 | NITROGENO UREICO [BUN] | NITROGENO UREICO [BUN] | 1 |
| Cardiometabolica | Nefroprotección | Usuarios con ERC estadios 1 a 4 | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 902213 | HEMOGLOBINA SERICA | HEMOGLOBINA SERICA | 1 |
| Cardiometabolica | Nefroprotección | Usuarios con ERC estadios 1 a 4 | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 890304 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA | 2 |
| Cardiometabolica | Nefroprotección | Usuarios con ERC estadios 1 a 4 | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 890308 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA | 2 |
| Cardiometabolica | Nefroprotección | Usuarios con ERC estadios 1 a 4 | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 890205 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA [804] | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA [804] | 2 |
| Cardiometabolica | Nefroprotección | Usuarios con ERC estadios 1 a 4 | Res 429 de 2016 | Plantilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 890305 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA [804] | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA [804] | 2 |

**ANEXO No 6 - DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LA RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL EL SALUD CARDIO METABÓLICA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cardiometabolica | Hipercolesterolemia | Usuarios con ERC estadios 1 a 4 | Res 429 de 2016 | Planilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 890208 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL | 1 |
| Cardiometabolica | Hipertensión Arterial | Usuarios con ERC estadios 1 a 4 | Res 429 de 2016 | Planilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 890208 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA | 1 |
| Cardiometabolica | Diabetes Mellitus | Usuarios con ERC estadios 1 a 4 | Res 429 de 2016 | Planilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 890205 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA | 1 |
| Cardiometabolica | Hipercolesterolemia | Usuarios con ERC estadios 1 a 4 | Res 429 de 2016 | Planilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 890208 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA | 1 |
| Cardiometabolica | Hipertensión Arterial | Usuarios con ERC estadios 1 a 4 | Res 429 de 2016 | Planilla de seguimiento patologías precursoras ERC V | SEGÚN RIESGO | 897604 | MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA | MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA | 1 |

Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por lo que en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado. Para constancia se firma a los: 12 DIC 2.22

**NUEVA EPS** **LA IPS**

**JOSE FERNANDO CARDONA URIBE** **JAICHIRLEY CARO MORENO**

*Elaboró: ETTC*
*Revisó: WLR*
*Aprobaron:*

*V°B° Gerente Regional*
*V°B° Gerente Regional de Salud*
*V°B° Coordinador o Profesional de Contratación*
*V°B° Jefe de Red de Servicios*
*V°B° Gerente Red de Servicios*

**ANEXO No 6.1 - DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LA RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

## PROGRAMAS ESPECIALES
## ASEGURADORA NUEVA EPS

Nueva EPS desarrolla los programas de protección específica y detección temprana, amparados en la normatividad vigente. acuerdo 117 de 1998, Resolución 412 de 2000, ley 1122 de 2007, Decreto 3518 de 2006, Decreto 441 de 2022,Resolución 0769 de 2008, Ley 1438 de 2011, Resolución 4505 de 2012, resolución 459 de 2012, Resolución 1841 de 2013, Resolución 6521 de 2013, Ley 715 de 2015, Resolución 1536 de 2015, Resolución 429 de 2016, Resolución 3202 de 2016, Resolución 3280 de 2018, Resolución 2626 de 2019, Ley 1980 de 2019, Resolución 489 de 2019,Resolución 202 de 2021 y demás normatividad vigente que derogue o modifique.

Para el seguimiento de programas especiales, se adopta lo establecido en las rutas integrales de atención en salud, las guías de práctica clinica y guías de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento.

**Rutas Integrales de atención en salud**

- ✓ Ruta de atención materno perinatal
  a. Interrupción voluntaria del embarazo
  b. Atención para el cuidado prenatal
  c. Curso de preparación para la maternidad y la paternidad
  d. Atención para la promoción de la alimentación y nutrición
  e. Atención del parto
  f. Atención del puerperio
  g. Atención de emergencias obstétricas
  h. Atención para el cuidado del recién nacido
  i. Atención de las complicaciones perinatales y posnatales del recién nacido
  j. Atención para el seguimiento del recién nacido

**Cuenta de Alto Costo**

a. Población sin VIH (Cohorte de Menores hijos de madres con VIH y gestantes)
Resolución 4725 de 2011
Resolución 783 de 2012
Resolucion 273 de 2019
Circular 013 de 2019

**ANEXO No 6.1 - DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LA RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

**Programas de vigilancia epidemiológica y manejo de casos de interés en salud pública:** se adoptan los protocolos de vigilancia epidemiológica del Instituto Nacional de Salud. Así mismo se acoge a la definición de intolerables establecido por el ministerio de la protección social

- ✓ Mortalidad materna
- ✓ Sífilis congénita
- ✓ Transmisión vertical de VIH
- ✓ Morbilidad materna extrema
- ✓ Mortalidad perinatal
- ✓ Defectos congénitos
- ✓ Bajo peso al nacer

**Programa de demanda inducida:** La IPS realizará las actividades de inducción a la demanda de los afiliados a los programas relacionados. Entre las actividades planteadas a desarrollar a intramural son: canalización de usuarios nuevos, inasistentes, inactivos; a través de llamada telefónica o visita domiciliaria; a nivel extramural: visitas domiciliarias en caso de requerirse y participación activa en campañas. Todas las IPS primarias, es decir aquellas que reciben una población a cargo, deben captar las poblaciones objetivo y realizarles las actividades preventivas que le corresponden, así como reportar la información requerida por la Resolución 202 de 2021, tal como lo define el artículo siete de dicha Resolución.

Así mismo la IPS debe contribuir con la caracterización de la población afiliada a través de los instrumentos definidos en la Aseguradora.

**Reporte de información:** El reporte de información es obligatorio en los formatos establecidos por la aseguradora. En los casos en los que el prestador no cuenta con sistema de información electrónico del proveedor de historia clínica A&A, el prestador debe asegurar dicho reporte en la plataforma WEB establecida para tal fin con una periodicidad mensual.

**Estimaciones poblacionales:** NUEVA EPS realizará de manera anual la entrega en cada año de vigencia de los indicadores de evaluación de los programas aquí descritos, para el objetivo del logro de coberturas poblacionales, la NUEVA EPS emitirá los indicadores de evaluación de las instituciones prestadoras de servicios de salud, con base en la gestión de riesgo adelantada para cada usuario. De la misma manera, la caracterización poblacional se realizará con base a la información reportada por el prestador y las fuentes oficiales del ministerio.

**Medición de indicadores:** La medición de indicadores de la aseguradora se encuentra en concordancia con la normatividad vigente y se aplicará a todos los prestadores que atiendan la población afiliada. Dicha medición será el insumo para los procesos internos de evaluación y seguimiento de prestadores

y se tendrán en cuenta indicadores de proceso y resultado. De la misma manera, se adaptarán nuevas mediciones de acuerdo a lo que establezca la normatividad vigente.

**Descuentos a la facturación:** a) NUEVA EPS generará descuentos a la facturación en concordancia con lo establecido en el Artículo 2.5.3.4.5.5 del Decreto 441 de 2022, o aquella normatividad que modifique o derogue, conforme a los indicadores de calidad, gestión y resultados en salud y en torno a la implementación de las rutas integrales de atención en salud priorizadas y obligatorias objeto del contrato. b) El descuento estará sujeto al no cumplimiento del servicio, actividad o tecnología de salud incluida en la ruta de atención materno perinatal, según las metas definidas en la metodología de evaluación; Nueva EPS entregará y socializará los lineamientos técnicos y operativos conforme la normatividad vigente. c) Si se superan los estándares de oportunidad en los servicios contratados, estas atenciones serán ubicadas en otra IPS de la red, en este caso el costo total será recobrado a las tarifas facturadas por la IPS que atienda al usuario. Este recobro se hará efectivo al mes siguiente en que NUEVA EPS cancele la factura radicada por EL PRESTADOR que prestó el servicio.

**Seguimiento a gestión de riesgo:** El prestador debe garantizar la participación en los espacios creados como asegurador para hacer seguimiento a la gestión de riesgo de la población afiliada, así como la elaboración, implementación y seguimiento de planes de mejoramiento que se desencadenen de dichos espacios.

- ✓ Comités de gestión de riesgo zonal y nacional
- ✓ Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública
- ✓ Juntas médicas
- ✓ Asistencias técnicas

| Programa | Población | Norma | Formatos utilizados | CUPS/ CUMS | Nombre del CUPS | Actividad RIPSS diligenciada | Frecuencia en el embarazo | Tipo del procedimiento | Frecuencia | Frecuencia |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ATENCION DEL PARTO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890201 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL | CONSULTA DE CONTROL POSPARTO A LOS 3-5 DIAS | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| ATENCION DEL PARTO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES-3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES 202/2021 | 890208 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA (POS EVENTO ADVERSO O DEPRESIÓN POSPARTO) | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| ATENCION DEL PARTO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890250 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA | CONSULTA DE CONTROL POSCESAREA A LOS 3-5 DIAS | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |

**ANEXO No 6.1 - DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LA RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ATENCION DEL PARTO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890301 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL | CONSULTA DE CONTROL POSPARTO A LOS 3- 5 DIAS | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| ATENCION DEL PARTO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890250 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ O SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA | CONSULTA DE CONTROL POSCESAREA A LOS 3- 5 DIAS | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| ATENCION DEL PARTO ALTO RIESGO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890250 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA | CONSULTA DE CONTROL POSPARTO POR PERINATOLOGIA A LOS 3-5 DIAS | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| ATENCION DEL PARTO ALTO RIESGO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890250 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ O SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA | CONSULTA DE CONTROL POSPARTO POR PERINATOLOGIA A LOS 3-5 DIAS | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| ATENCION DEL RECIEN NACIDO | RECIÉN NACIDO | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890301 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL | CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL RECIEN NACIDO POR MÉDICO GENERAL ASIGNADA (POSTERIOR AL EGRESO DE 3 A 5 DIAS) | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| ATENCION DEL RECIEN NACIDO | RECIÉN NACIDO | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890205 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA | CITA ASIGNADA PARA APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| ATENCION DEL RECIEN NACIDO | RECIÉN NACIDO | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890301 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL | CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL RECIEN NACIDO POR MÉDICO GENERAL ASIGNADA (POSTERIOR AL EGRESO DE 3 A 5 DIAS) | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| ATENCION DEL RECIEN NACIDO | RECIÉN NACIDO | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890305 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ O SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA | CITA ASIGNADA PARA APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANT | 890250 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR GINECOLOGÍA | 2 | Consulta | SEMESTRAL | 2 |

Versión N. 1 08/09/2022

**ANEXO No 6.1 - DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LA RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ES - RES. 202/2021 | | | Y OBSTETRICIA Y CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA [ UNA CONSULTA EN SEMANA 31 A 32 Y OTRA CONSULTA EN SEMANA 34 A 36] | | | | |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890801 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL | CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL | 9 | Consulta | MENSUAL | 9 |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890308 | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA | 2 | Consulta | SEMESTRAL | 2 |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890350 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ O SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA Y CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA [ UNA CONSULTA EN SEMANA 28 A 30 Y OTRA CONSULTA EN SEMANA 34 A 36] | 3 | Consulta | TRIMESTRAL | 3 |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 903840 | | PRUEBA DE TOLERANCIA ORAL A LA GLUCOSA [SEMANA 24-28] | 1 | Laboratorio | UNA VEZ | 1 |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 906915 | PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL | PRUEBA NO TREPONÉMICA SÍFILIS | 3 | Laboratorio | TRIMESTRAL | 3 |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890201 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL | CONSULTA DE INGRESO PROGRAMA CONTROL PRENATAL DEBIDAMENTE | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |

**ANEXO No 6.1 - DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LA RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | N DE RIESGO OBSTÉTRICO | | | | |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890201 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL | CONSULTA PARA ASESORÍA EN PLANIFICACIÓN POR MEDICINA GENERAL O ENFERMERÍA | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890209 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ O CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGÍA GENERAL | ATENCION EN SALUD ORAL A LA GESTANTE (UNA CONSULTA EN PRIMER TRIMESTRE Y UNA EN SEGUNDO TRIMESTRE) | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890205 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA | CONSULTA DE INGRESO PROGRAMA CONTROL PRENATAL - IDENTIFICACIÓN DE RIESGO OBSTÉTRICO | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890206 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA | CONSULTA PARA ASESORÍA EN PLANIFICACIÓN POR MEDICINA GENERAL O ENFERMERÍA | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890208 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | CONSULTA DE VALORACIÓN POR NUTRICIÓN | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890203 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGÍA GENERAL | ATENCIÓN EN SALUD ORAL A LA GESTANTE (UNA CONSULTA EN PRIMER TRIMESTRE Y UNA EN SEGUNDO TRIMESTRE) | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890305 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL O ENFERMERÍA | CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA | 8 | Consulta | MENSUAL | 9 |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890308 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | CONSULTA DE VALORACIÓN POR NUTRICIÓN | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |

Versión N. 1 08/09/2022

## ANEXO No 6.1 - DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LA RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 906001 | ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA VAGINAL TUBOARIAL O FUNCIONAL | CITOLOGIA VAGINAL EDAD 25-29 AÑOS | 1 | Procedimiento | UNA VEZ | 1 |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 903807 | COLORACIÓN GRAM Y LECTURA UNA CUALQUIER MUESTRA | PERFIL DE FLUJO VAGINAL | 2 | Procedimiento | SEMESTRAL | 2 |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 903385 | UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA | UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA | 1 | Laboratorio | UNA VEZ | 1 |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 904116 | UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA | UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA | 1 | Laboratorio | UNA VEZ | 1 |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 902210 | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, MALES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) | HEMOGRAMA (HEMOGLOBINA Y SEMANA 28) | 1 | Procedimiento | UNA VEZ | 1 |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 902314 | HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA | TAMIZAJE DE MALARIA A GESTANTES EN ZONAS ENDEMICAS (INICIO Y MENSUAL EN CPN) | 9 | Laboratorio | MENSUAL | 9 |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 903843 | GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | GLUCOSA BASAL | 1 | Procedimiento | UNA VEZ | 1 |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 904508 | GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO + | PRUEBA DE EMBARAZO CUALITATIVA | 1 | Laboratorio | UNA VEZ | 1 |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 906039 | TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS [PRUEBA TREPONEMICA] MANUAL O | PRUEBA TREPONEMICA RÁPIDA SÍFILIS | 3 | Laboratorio | TRIMESTRAL | 3 |

**ANEXO No 6.1 - DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LA RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 906249 | VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS | PRUEBA RÁPIDA VIH (S POR TRIMESTRE Y UNA EN EL MOMENTO DEL PARTO) | 3 | Laboratorio | Trimestral | 3 |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 903115 | HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH (ANTÍGENO RH D) | HEMOCLASIFICACION | 1 | Procedimiento | UNA VEZ | 1 |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 903105 | HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH (ANTÍGENO RH D) | HEMOCLASIFICACION | 1 | Procedimiento | UNA VEZ | 1 |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890113 | EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO | CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD (EDUCADO POR EQUIPO INTERDISCIPLI NARIO(OBSTE MEDIA, PSICOLOGIA, NUTRICION,TE RAPIA FISICA, MEDICINA GENERAL Y ESPECIALIZAD A(GINECOLOGI A Y PEDIATRIA) *UNA SESIÓN ANTES DE SEMANA 14 *TRES SESIONES SEGUNDO TRIMESTRE *TRES SESIONES EN TERCER TRIMESTRE | 9 | Educación | MENSUAL | 9 |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 993120 | VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA (TD) | APLICACIÓN DE VACUNA CONTRA TD O FT (SEMANAS SETIEMANA 20) | 1 | Procedimiento | UNA VEZ | 1 |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 993122 | VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TÉTANOS Y TOS FERINA (DPT) | APLICACIÓN DE VACUNA CONTRA TETANOS, DIFTERIA Y TOS FERINA | 1 | Procedimiento | Una vez | 1 |

## ANEXO No 6.1 - DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LA RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | (SEMANA 22 O 32) | | | | |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACION | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 995810 | VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA | APLICACIÓN DE VACUNA CONTRA INFLUENZA(A PARTIR DE SEMANA 14) | 1 | Procedimiento | UNA VEZ | 1 |
| CONTROL PRENATAL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890208 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA | CONSULTA DE VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| CONTROL PRENATAL ALTO RIESGO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890250 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA | 9 | Consulta | MENSUAL | 9 |
| CONTROL PRENATAL ALTO RIESGO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890251 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PERINATOLOGIA | 9 | Consulta | MENSUAL | 9 |
| CONTROL PRENATAL ALTO RIESGO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890252 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ O SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA | 9 | Consulta | MENSUAL | 9 |
| CONTROL PRENATAL ALTO RIESGO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890350 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ O SEGUIMIENTO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PERINATOLOGIA | 9 | Consulta | MENSUAL | 9 |
| CONTROL PRENATAL ALTO RIESGO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 903895 | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | CREATININA SÉRICA EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN PRE EXISTENTE O DIABETES PREGESTACIONAL [O200,O240] O ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD RENAL ( PROTEINURIA O CILINDRO) DE CUALQUIER ETIOLOGÍA. | 2 | Laboratorio | SEMESTRAL | 2 |
| INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO | MUJERES EN ESTADO | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE | 697901 | INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO | SUMINISTRO MÉTODO ANTICONCEPTI | 1 | Procedimiento | UNA VEZ | 1 |

Versión N. 1 06/05/2022

**ANEXO No 6.1 - DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LA RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL..**

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MENOR A 15 SEMANAS | DE GESTACIÓN | | GESTANTES - RES 202/2021 | | ANTICONCEPTIVO (DIU) | VC INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO (DIU) SOD | | | | |
| INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MENOR A 15 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACION | RES. 3280/2018 | CONTROL PRENATAL DE GESTANTES - RES 202/2021 | 881101 | INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO (DIU) | SUMINISTRO METÓDO ANTICONCEPTIVO INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO (DIU) SOD + | 1 | Procedimiento | UNA VEZ | 1 |
| INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MENOR A 15 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACION | RES. 3280/2018 | CONTROL PRENATAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890201 | INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS | SUMINISTRO METÓDO ANTICONCEPTIVO LEVONORGESTREL 75 MG MODULE - | 1 | Procedimiento | UNA VEZ | 1 |
| INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MENOR A 15 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | CONTROL PRENATAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 881432 | ECOGRAFÍA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL | ECOGRAFIA TRANSVAGINAL PRIVADA Y POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO | 1 | Procedimiento | UNA VEZ | 1 |
| INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MENOR A 15 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACION | RES. 3280/2018 | CONTROL PRENATAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890205 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR [ESPECIALIDAD] | ASESORÍA INTEGRAL CON ENFOQUE DE GÉNERO ENMARCADA EN LOS DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS REALIZADA POR PROFESIONAL DE LA SALUD (EN CASO DE NO CONTAR CON PERFIL DE TRABAJO SOCIAL O PSICOLOGIA) | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MENOR A 15 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACION | RES. 3280/2018 | CONTROL PRENATAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890208 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA | ASESORÍA INTEGRAL CON ENFOQUE DE GÉNERO ENMARCADA EN LOS DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS REALIZADA | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |

**ANEXO No 6.1 - DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LA RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | POR PROFESIONAL DE LA SALUD (EN CASO DE NO CONTAR CON PERFIL DE TRABAJO SOCIAL O PSICOLOGIA) | | | | |
| INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MENOR A 15 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890250 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA- | ASESORIA EN METODO ANTICONCEPTIVO ( USUARIAS CLASIFICADAS COMO ALTO RIESGO) | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MENOR A 15 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890250 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA | CONSULTA POR GINECOLOGIA EN USUARIAS CLASIFICADAS COMO ALTO RIESGO | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MENOR A 15 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890303 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL | ASESORIA EN METODO ANTICONCEPTIVO | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MENOR A 15 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890301 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL | CONTROL MEDICO A LOS 15 DÍAS DE REALIZADO EL PROCEDIMIENTO. | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MENOR A 15 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890308 | CONSULTA DE CONTROL DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA O MEDICINA | INTERVENCION DE CRISIS, VALORACIÓN MÉDICA Y CERTIFICACIÓN DE CAUSAL | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MENOR A 15 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890305 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL O ENFERMERIA | ASESORIA EN METODO ANTICONCEPTIVO | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MENOR A 15 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890308 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA O MEDICINA | INTERVENCION DE CRISIS, VALORACIÓN MÉDICA Y CERTIFICACIÓN DE CAUSAL | 1 | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MENOR A 15 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 902210 | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS Índices PLAQUETARIOS Y | HEMOGRAMA | 1 | Procedimiento | UNA VEZ | 1 |

**ANEXO No 6.1 - DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LA RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | | | | | |
| INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MENOR A 15 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 906249 | UROLISIS DE INMUNOCROMATOGRAFIA HUMANA (HCG) ANTICUERPOS | PRUEBA RÁPIDA VIH | 1 | Laboratorio | UNA VEZ | 1 |
| INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MENOR A 15 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 911015 | HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH (ANTÍGENO RH D) | HEMOCLASIFICACION | 1 | Procedimiento | UNA VEZ | 1 |
| INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MENOR A 15 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 911016 | HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH (ANTÍGENO RH D) | HEMOCLASIFICACION | 1 | Procedimiento | UNA VEZ | 1 |

Los servicios de IVE están contemplados dentro de 3 paquetes, de acuerdo con el límite de edad gestacional, con el fin de garantizar la prestación integral del servicio.

- ✓ E758912 - PAQUETE INTEGRAL DE ATENCION PARA INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (IVE) MENOR 15 SEMANAS DE GESTACION

Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por lo que en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado. Para constancia se firma a los:

12 DIC 2021

**NUEVA EPS**

**JOSE FERNANDO CARDONA URIBE**

*Elaboró: ETTC*
*Revisó: WLH*
*Aprobaron:*

**LA IPS**

**JAICHIRLEY CARO MORENO**

*V°B° Gerente Regional*
*V°B° Gerente Regional de Salud*
*V°B° Coordinador o Profesional de Contratación*
*V°B° Jefatura de Red de Servicios*
*V°B° Gerente Red de Servicios*

**ANEXO No 6.2 - DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LA RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL – ATENCION DEL PARTO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

## PROGRAMAS ESPECIALES
## ASEGURADORA NUEVA EPS

NUEVA EPS desarrolla los programas de protección específica y detección temprana, amparados en la normatividad vigente: acuerdo 117 de 1998, Resolución 412 de 2000, ley 1122 de 2007, Decreto 3518 de 2006, Decreto 441 de 2022,Resolución 0769 de 2008, Ley 1438 de 2011, Resolución 4505 de 2012, resolución 459 de 2012, Resolución 1841 de 2013, Resolución 5521 de 2013, Ley 715 de 2015, Resolución 1536 de 2015, Resolución 429 de 2016, Resolución 3202 de 2016, Resolución 3280 de 2018, Resolución 2626 de 2019, Ley 1980 de 2019, Resolución 469 de 2019,Resolución 202 de 2021 y demás normatividad vigente que derogue o modifique.

Para el seguimiento de programas especiales, se adopta lo establecido en las rutas integrales de atención en salud, las guías de práctica clínica y guías de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento.

**Rutas Integrales de atención en salud**

1. Ruta de atención materno perinatal
    a. Interrupción voluntaria del embarazo
    b. Atención para el cuidado prenatal
    c. Curso de preparación para la maternidad y la paternidad
    d. Atención para la promoción de la alimentación y nutrición
    e. Atención del parto
    f. Atención del puerperio
    g. Atención de emergencias obstétricas
    h. Atención para el cuidado del recién nacido
    i. Atención de las complicaciones perinatales y posnatales del recién nacido
    j. Atención para el seguimiento del recién nacido

**Cuenta de Alto Costo**

a. Población sin VIH (Cohorte de Menores hijos de madres con VIH y gestantes)
Resolución 4725 de 2011
Resolución 783 de 2012
Resolución 273 de 2019
Circular 013 de 2019

**ANEXO No 6.2 - DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LA RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL – ATENCION DEL PARTO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

**Programas de vigilancia epidemiológica y manejo de casos de interés en salud pública:** se adoptan los protocolos de vigilancia epidemiológica del Instituto Nacional de Salud. Así mismo se acoge a la definición de intolerables establecido por el ministerio de la protección social

- ✓ Mortalidad materna
- ✓ Sífilis congénita
- ✓ Transmisión vertical de VIH
- ✓ Morbilidad materna extrema
- ✓ Mortalidad perinatal
- ✓ Defectos congénitos
- ✓ Bajo peso al nacer

**Programa de demanda inducida:** La IPS realizará las actividades de inducción a la demanda de los afiliados a los programas relacionados. Entre las actividades planteadas a desarrollar a intramural son: canalización de usuarios nuevos, inasistentes, inactivos; a través de llamada telefónica o visita domiciliaria; a nivel extramural: visitas domiciliarias en caso de requerirse y participación activa en campañas. Todas las IPS primarias, es decir aquellas que reciben una población a cargo, deben captar las poblaciones objetivo y realizarles las actividades preventivas que le corresponden, así como reportar la información requerida por la Resolución 202 de 2021, tal como lo define el artículo siete de dicha Resolución.

Así mismo la IPS debe contribuir con la caracterización de la población afiliada a través de los instrumentos definidos en la Aseguradora.

**Reporte de información:** El reporte de información es obligatorio en los formatos establecidos por la aseguradora. En los casos en los que el prestador no cuenta con sistema de información electrónico del proveedor de historia clínica A&A, el prestador debe asegurar dicho reporte en la plataforma WEB establecida para tal fin con una periodicidad mensual.

**Estimaciones poblacionales:** NUEVA EPS realizará de manera anual le entrega en cada año de vigencia de los indicadores de evaluación de los programas aquí descritos, para el objetivo del logro de coberturas poblacionales, la NUEVA EPS emitirá los indicadores de evaluación de las instituciones prestadoras de servicios de salud, con base en la gestión de riesgo adelantada para cada usuario. De la misma manera, la caracterización poblacional se realizará con base a la información reportada por el prestador y las fuentes oficiales del ministerio.

**ANEXO No 6.2 - DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LA RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL – ATENCION DEL PARTO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

**Medición de indicadores:** La medición de indicadores de la aseguradora se encuentra en concordancia con la normatividad vigente y se aplicará a todos los prestadores que atiendan la población afiliada. Dicha medición será el insumo para los procesos internos de evaluación y seguimiento de prestadores y se tendrán en cuenta indicadores de proceso y resultado. De la misma manera, se adaptarán nuevas mediciones de acuerdo a lo que establezca la normatividad vigente.

**Seguimiento a gestión de riesgo:** El prestador debe garantizar la participación en los espacios creados como asegurador para hacer seguimiento a la gestión de riesgo de la población afiliada, así como la elaboración, implementación y seguimiento de planes de mejoramiento que se desencadenen de dichos espacios.

- ✓ Comités de gestión de riesgo zonal y nacional
- ✓ Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública
- ✓ Juntas médicas
- ✓ Asistencias técnicas

| Programa | Población | Periodo | Componente atención | CUPS/ CUMS | Nombre del CUPS | Actividad REPSS Relacionado | Tipo del procedimiento | Frecuencia | Observación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ATENCIÓN DEL PARTO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 2626/2013 | 890704 | INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO | SUMINISTRO Y COLOCACIÓN MÉTODO ANTICONCEPTIVO INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO (DIU) 30 A | Procedimiento | UNA VEZ | 1 |
| ATENCIÓN DEL PARTO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 2626/2013 | 890901 | INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS PARENTERALES | SUMINISTRO MÉTODO ANTICONCEPTIVO INYECTABLE (ESTRES) 25 MG MENSUAL | Procedimiento | UNA VEZ | 1 |
| ATENCIÓN DEL PARTO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 2626/2013 | 890201 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL | CONSULTA PARA ASESORÍA EN PLANIFICACIÓN POR MEDICINA GENERAL O ENFERMERÍA | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| ATENCIÓN DEL PARTO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 2626/2013 | 890305 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA | CONSULTA PARA ASESORÍA EN PLANIFICACIÓN POR MEDICINA GENERAL O ENFERMERÍA | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| ATENCIÓN DEL PARTO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 2626/2013 | 890390 | CONSULTA [illegible] INTRAMURAL PARTO POR MEDICINA GENERAL O [illegible] | ATENCION DE PARTO POR MÉDICO O ENFERMERA | Procedimiento | UNA VEZ | 1 |
| ATENCIÓN DEL PARTO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 2626/2013 | 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | INGRESO A HABITACIÓN PARA ATENCIÓN DE PARTO POR MEDICINA GENERAL | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| ATENCIÓN DEL PARTO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 2626/2013 | 902214 | HEMOGLOBULINA [illegible] | GOTA GRUESA EN GESTANTES (TAMIZAJE) | Laboratorio | UNA VEZ | 1 |
| ATENCIÓN DEL PARTO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 2626/2013 | 906809 | TIROTROPINA [illegible] | PRUEBA TIROTROPINA RÁPIDA | Laboratorio | UNA VEZ | 1 |
| ATENCIÓN DEL PARTO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 2626/2013 | 906249 | VIRUS DE [illegible] | PRUEBA RÁPIDA DE VIH | Laboratorio | UNA VEZ | 1 |
| ATENCIÓN DEL PARTO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE | 906915 | PRUEBA NO TREPONÉMICA [illegible] | PRUEBA NO TREPONÉMICA RÁPIDA | Laboratorio | UNA VEZ | 1 |

Versión N. 1 05/09/2022

**ANEXO No 6.2 - DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LA RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL – ATENCION DEL PARTO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | GESTANTES - RES. 202/2021 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ATENCION DEL PARTO | [illegible] ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 81102004 | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| ATENCION DEL PARTO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACION | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 903815 | HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH (ANTIGENO [illegible]) | HEMOCLASIFICACION | Laboratorio | UNA VEZ | 1 |
| ATENCION DEL PARTO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 911036 | HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh (ANTÍGENO D) | HEMOCLASIFICACION | Laboratorio | UNA VEZ | 1 |
| ATENCION DEL PARTO ALTO RIESGO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890250 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA | CONSULTA PARA ASESORIA EN PLANIFICACION POR GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| ATENCION DEL PARTO ALTO RIESGO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890350 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ O SUBSIGUIENTE POR GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA | CONSULTA PARA ASESORIA EN PLANIFICACION POR GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| ATENCION DEL PARTO ALTO RIESGO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 903895 | GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA O MANUAL | GLUCOSA [illegible] | Laboratorio | UNA VEZ | 1 |
| ATENCION DEL PARTO ALTO RIESGO | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 903895 | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | CREATININA SÉRICA (EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA) | Laboratorio | UNA VEZ | 1 |
| ATENCION DEL RECIEN NACIDO | RECIÉN NACIDO | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890601 | CUIDADO (MANEJO) HOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL O ENFERMERIA | ADAPTACION NEONATAL POR MEDICINA GENERAL O ENFERMERIA | Procedimiento | UNA VEZ | 1 |
| ATENCION DEL RECIEN NACIDO | RECIÉN NACIDO | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890601 | CUIDADO (MANEJO) HOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL O ENFERMERIA | VALORACION DEL RECIEN NACIDO | Procedimiento | UNA VEZ | 1 |
| ATENCION DEL RECIEN NACIDO | RECIÉN NACIDO | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 911015 | HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH (ANTÍGENO D) | HEMOCLASIFICACIÓN DEL RECIEN NACIDO | Laboratorio | UNA VEZ | 1 |
| ATENCION DEL RECIEN NACIDO | RECIÉN NACIDO | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 911016 | HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH (ANTÍGENO D) | HEMOCLASIFICACIÓN DEL RECIEN NACIDO | Laboratorio | UNA VEZ | 1 |
| ATENCION DEL RECIEN NACIDO | RECIÉN NACIDO | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 990223 | INFORMACION, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN ENFOCADAS EN MUJERES GESTANTES Y LACTANTES | INFORMACION A MADRES Y CUIDADORES (VALORACIÓN Y EDUCACIÓN DE LACTANCIA MATERNA) | Educación | UNA VEZ | 1 |
| ATENCION DEL RECIEN NACIDO | RECIÉN NACIDO | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 990386 | INYECCIÓN VITAMINA K | PROFILAXIS ENFERMEDAD HEMORRAGICA DEL RECIEN NACIDO | Medicamentos | UNA VEZ | 1 |
| ATENCION DEL RECIEN NACIDO | RECIÉN NACIDO | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 993102 | VACUNACIÓN CONTRA TUBERCULOSIS (BCG) | APLICACIÓN VACUNACIÓN CONTRA TUBERCULOSIS (BCG) | Procedimiento | UNA VEZ | 1 |
| ATENCION DEL RECIEN NACIDO | RECIÉN NACIDO | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 993103 | VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B | APLICACIÓN VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B | Procedimiento | UNA VEZ | 1 |
| INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890161 | INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO | SUMINISTRO METODO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO (DIU) SOD | Procedimiento | UNA VEZ | 1 |

Versión N. 1 06/09/2022

# ANEXO No 6.2 - DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LA RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL – ATENCION DEL PARTO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.

| [illegible] | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MAYOR A 20 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE USUARIOS - RES. 2018/2021 | 890280 | [illegible] MEDICAMENTOS ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS | SUMINISTRO MÉTODO ANTICONCEPTIVO LEVONORGESTREL 75 MG IMPLANTE - | Medicamento | UNA VEZ | 1 |
| INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MAYOR A 20 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 3047/2021 | 890205 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA | ASESORÍA INTEGRAL CON ENFOQUE DE GÉNERO ENMARCADA EN LOS DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS REALIZADA POR PROFESIONAL DE LA SALUD (EN CASO DE NO CONTAR CON PERFIL DE TRABAJO SOCIAL O PSICOLOGIA) | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MAYOR A 20 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 3047/2021 | 890205 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA | ASESORÍA INTEGRAL CON ENFOQUE DE GÉNERO EN MARCADA EN LOS DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS REALIZADA POR PROFESIONAL DE LA SALUD (EN CASO DE NO CONTAR CON PERFIL DE TRABAJO SOCIAL O PSICOLOGIA) | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MAYOR A 20 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 2018/2021 | 890250 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA- | ASESORÍA EN MÉTODO ANTICONCEPTIVO (USUARIAS CLASIFICADAS COMO ALTO RIESGO) | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MAYOR A 20 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 2018/2021 | 890250 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA | CONSULTA POR GINECOLOGÍA EN USUARIAS CLASIFICADAS COMO ALTO RIESGO | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MAYOR A 20 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | CONSULTA NACIONAL DE GESTANTES - RES. 2018/2021 | 890201 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL | ASESORIA EN METODO ANTICONCEPTIVO | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MAYOR A 20 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 2018/2021 | 890301 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL | CONTROL MÉDICO A LOS 15 DÍAS DE HABERSE EL PROCEDIMIENTO. | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MAYOR A 20 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 2018/2021 | 890808 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA O MEDICINA | INTERVENCIÓN DE CRISIS, PREVENCIÓN SUICIDA Y CONTENCIÓN EMOCIONAL | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MAYOR A 20 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 2018/2021 | 890305 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL O ENFERMERIA | ASESORIA EN METODO ANTICONCEPTIVO | Consulta | UNA VEZ | 1 |

**ANEXO No 6.2 - DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LA RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL – ATENCION DEL PARTO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MENOR A 20 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890208 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA O MEDICINA | INTERVENCIÓN DE CRISIS, EDUCACIÓN MÉDICA Y DERIVACIÓN DE CRISIS | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MENOR A 20 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 906216 | HEMOGRAMA IV MANUAL O AUTOMATIZADO EXCLUYENDO DE 6 HISTOGRAMAS (VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO, HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMAS AUTOMATIZADO | HEMOGRAMA | Laboratorio | UNA VEZ | 1 |
| INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MENOR A 20 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 903402 | VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA [VIH] 1 Y 2 ANTICUERPOS | PRUEBA RÁPIDA VIH | Laboratorio | UNA VEZ | 1 |
| INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MENOR A 20 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 901118 | HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH (ANTÍGENO RH D) | HEMOCLASIFICACIÓN | Laboratorio | UNA VEZ | 1 |
| INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO MENOR A 20 SEMANAS | MUJERES EN ESTADO DE GESTACIÓN | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 901118 | HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH (ANTÍGENO RH D) | HEMOCLASIFICACIÓN | Laboratorio | UNA VEZ | 1 |
| PLAN SEGURIDAD HOSPITALARIO | RECIÉN NACIDO | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890208 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA | VALORACIÓN POR PSICOLOGIA | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| PLAN CANGURO HOSPITALARIO | RECIÉN NACIDO | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 890208 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA | VALORACIÓN POR PSICOLOGIA | Consulta | UNA VEZ | 1 |
| PLAN CANGURO HOSPITALARIO | RECIÉN NACIDO | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 996106 | EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA O TRABAJO SOCIAL | CONSULTA FAMILIAR O GRUPAL POR TRABAJO SOCIAL O PSICOLOGIA: SESIÓN DE INTERVENCIÓN PARA EDUCAR Y DETERMINAR FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES | Educación | UNA VEZ | 1 |
| PLAN CANGURO HOSPITALARIO | RECIÉN NACIDO | RES. 3280/2018 | COHORTE NACIONAL DE GESTANTES - RES. 202/2021 | 996123 | EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y CONFIRMACIÓN EN POBLACIÓN DE MENORES DE 5 AÑOS Y LACTANTES | EDUCACIÓN, ENTRENAMIENTO Y SEGUIMIENTO A LA MADRE, PADRE O FAMILIAR DE APOYO (ABUELOS, TÍOS, HERMANOS) CONTENIDO: CONSEJERÍA Y FOMENTO DE LA LACTANCIA MATERNA, ESTIMULACIÓN, ADAPTACIÓN CANGURO, INTERVENCIONES PARA EL MANEJO DE LA DEPRESIÓN Y ANSIEDAD, IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO EN LA UNIDAD DE NEONATOLOGÍA Y/O ALOJAMIENTO CONJUNTO. (DURACIÓN: HOSPITALIZACIÓN 15 días) | Educación | UNA VEZ | 7 |

Versión N. 1 06/09/2022

**ANEXO No 6.2 - DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LA RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL – ATENCION DEL PARTO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PLAN CANGURO INTRAMURAL D | RECIEN NACIDO | REC. Estancia M | COMITE NACIONAL DE OBSTETRICIA - Res. 202/2021 | SEXO: | VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS (BCG) | VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS (BCG) | Procedimiento | UNA VEZ | 1 |
| PLAN CANGURO HOSPITALARIO | RECIEN NACIDO | REC. RIESGO M | COMITE NACIONAL DE OBSTETRICIA - Res. 202/2021 | AMBOS | VACUNACION CONTRA HEPATITIS B | VACUNACION CONTRA HEPATITIS B | Procedimiento | UNA VEZ | 1 |

Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por lo que en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado. Para constancia se firma a los: 12 DIC 2021

**NUEVA EPS** **LA IPS**

**JOSE FERNANDO CARDONA URIBE** **JAICHIRLEY CARO MORENO**

*Elaboró: ETTC*
*Revisó: WLR*
*Aprobaron:*

*V°B° Gerente Regional*
*V°B° Gerente Regional de Salud*
*V°B° Coordinador o Profesional de Contratación*
*V°B° Jefe de Red de Servicios*
*V°B° Gerente Red de Servicios*




## TABLA DE CONTENIDO

CAPÍTULO 1: DEFINICIÓN, PROPÓSITO, ALCANCE, DESTINATARIOS

CAPÍTULO 2: IDENTIDAD CORPORATIVA

CAPÍTULO 3: ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y POLÍTICAS DE DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA

CAPÍTULO 4: VALORES

CAPÍTULO 5: ALIANZAS Y RELACIONES CON EL ENTORNO

CAPÍTULO 6: PRINCIPIOS DE ACTIVIDAD Y CONFLICTOS DE INTERÉS

CAPÍTULO 7: POLÍTICAS DE GESTIÓN PARA LA ÉTICA E INTEGRIDAD

CAPÍTULO 8: INDICADORES DE GESTIÓN DEL CÓDIGO DE ÉTICA E INTEGRIDAD

CAPÍTULO 9: COMUNICACIÓN, SOCIALIZACIÓN, CAPACITACIÓN, TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS

CAPÍTULO 10: APLICACIÓN DEL CÓDIGO DE ÉTICA E INTEGRIDAD

CAPÍTULO 11: RÉGIMEN SANCIONATORIO

CAPÍTULO 12: VIGENCIA

## PRESENTACIÓN

El Gobierno Corporativo lo constituye el conjunto de relaciones que se crean entre [illegible] sobre objetivos de [illegible] para [illegible] y [illegible] de [illegible] objetivos corporativos, se determinan los medios para alcanzarlos y se supervisa su cumplimiento (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos - OCDE).

En términos más amplios, el Gobierno Corporativo incluye el mecanismo a través del cual [illegible] entre los diversos individuos y los sistemas, de manera que se [illegible] equilibrio posible entre los intereses de los individuos, la empresa y la sociedad. Para lograr este [illegible] se requiere establecer [illegible] entre [illegible] y el control de [illegible].

NUEVA EPS consciente de las buenas prácticas de gobierno corporativo y de la importancia de [illegible] relaciones de [illegible] de nuestros [illegible], adopta el Código de Ética e Integridad de NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. [illegible] Nueva EPS, de obligatoria observancia para [illegible] y para las asociaciones, agremiaciones o [illegible] de la [illegible] y demás [illegible] que [illegible] [illegible] [illegible]

12. Prevención de Lavado de activos: Conjunto de políticas y procedimientos de la organización de Alerta de Prevención Antilavado (LA/FT/FPADM) enfocados al conocimiento de la parte contraria y conductas. Por tal motivo, hacen los colaboradores utilizar el deber de cumplir con los procedimientos definidos por la Compañía en el Manual SARLAFT para la prevención de este tipo de delitos, aplicando las diligencias necesarias para conocer adecuadamente los productos de riesgo dentro y reportando cualquier operación o irregularidad que se salga del conocimiento financiero del usuario de operaciones inusuales - ROI.

## CAPÍTULO II: GENERALIDADES DE LA COMPAÑÍA – PLATAFORMA ESTRATÉGICA

### Artículo 4 - Misión

Contribuimos al bienestar de las colombianas, diseñando y gestionando la protección integral de la salud de nuestros clientes.

### Artículo 5 - Visión 2025

Ser líderes en seguros personales, reconocidos por nuestra excelencia operativa, innovación digital y la forma genuina en la que cuidamos a nuestros clientes.

- Contamos con modelos avanzados de gestión del riesgo de salud.
- Brindamos la mejor experiencia y asesoría al cliente.
- Aprovechamos la transformación digital.
- Somos gerencia de excelencia operacional.
- Contribuimos a energías sostenibles.
- Somos apreciados y admirados por todos.

Tenemos un equipo de colaboradores comprometidos y motivados.
- Buscamos valor y rentabilidad para la sociedad.

### Artículo 6 - Principios Institucionales

Nuestro

Visión

Misión

### Artículo 7 - Política de calidad institucional

El [A] cada actividad y decisión buscamos generar valor.
El [B] nuestro principal recurso para el diseño de las necesidades afiliados y sus beneficiarios.
El [C] gestión [illegible] eficaz, mediante [illegible] personal de [illegible] responsabilidad [illegible] en un ambiente [illegible] y [illegible] que [illegible] mejoramiento [illegible] para [illegible] objetivos.

### Artículo 8 - Objetivos de la política de calidad

a) Cumplir con los Requisitos y Condiciones [illegible] el cliente [illegible] el cumplimiento de [illegible] y [illegible] social.

### Artículo 9 - Objetivos de la política de calidad

La Dirección de la compañía [illegible] a la Asamblea General de [illegible] el Fondo [illegible] y Decreto de conformidad con la ley y los [illegible]

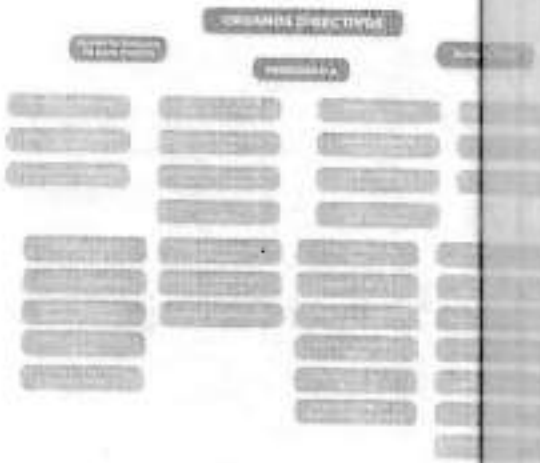
La administración de la compañía corresponde a la Junta Directiva, [illegible] las demás [illegible] que de conformidad con los estatutos [illegible] funcionamiento de su cargo y [illegible] para [illegible] cumplimiento del respectivo marco [illegible]

El Presidente ejecuta las decisiones y acuerdos de la Asamblea General [illegible] y dirige y [illegible]

## CAPITULO III: ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y POLÍTICAS DE DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA

### Artículo 10 - Estructura organizacional

Con el objeto de lograr el cumplimiento de la misión y visión, la compañía ha definido la siguiente estructura organizacional:



La Junta Directiva designa y remueve libremente al Representante y sus suplentes, y los asesores internos y externos permanentes, incluyendo Delegados/Revisores, y el Responsable de Cumplimiento, indicando las Funciones/Responsabilidades que deben asumir en virtud de su cargo.

Aprueba los estados financieros de propósito general y demás documentos que requieran los inversionistas de acuerdo con las normas y las disposiciones legales vigentes.

Artículo 10. Deberes y cargas administrativas

Es responsabilidad de la compañía obtener, usar con buena fe, salvo prueba en contrario, y actualizar todos los registros requeridos para la aplicación de este Código, de acuerdo con la naturaleza y características de sus actividades.

Artículo 11. Cumplimiento de las disposiciones del Código

Cuando el incumplimiento de alguna de las disposiciones establecidas en el Código de Ética y de la obligación de este Código en el desarrollo de sus funciones legales, estatutarias o internas de la compañía, o cuando sea relevante, y afecte directa o indirectamente la ejecución normal de la misma, la Junta Directiva o el Representante Legal deberán tomar las medidas pertinentes para corregir la situación.

Los empleados, directivos con responsabilidad ejecutiva en la aplicación del Código de Ética y cualquier tercero relacionado deberán:

a) Representante Legal
b) Vicepresidente Administrativo y Financiero
c) Vicepresidente Comercial
d) Vicepresidente de Salud
e) Vicepresidente de Operaciones
f) Jefatura Unidad Asistencial del Riesgo
g) Secretaría General y Jurídica
h) Gerencia Call
i) Gerencia Regionales
j) Auditoría Interna
k) Gerencia Regionales

Cumplir con lo establecido en el presente Código de Ética y de Conducta.

Conocer en lo establecido en el artículo 23 de la Ley 222 de 1995, la Circular 004 de 2009 de la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas que la modifiquen o adicionen, comunicarlas a cualquier persona de la compañía, procesos asistenciales y de la sociedad NUEVA EPS cuando sea necesario.

Denunciar de buena fe, actos de corrupción o actos contrarios a la ley, a este Código o a las políticas de la compañía, aportando las pruebas que tengan a su disposición.

Colaborar con el Oficial de Cumplimiento en la verificación de posibles violaciones a este Código.

Participar en las capacitaciones que la compañía programe sobre el Código de Ética y de Conducta.

Dentro de la Junta Directiva:

a) Comité de Auditoría de Junta Directiva
b) Comité Técnico de Junta Directiva.

Comités internos

c) Comité de Riesgos
d) Comité de Inversiones
e) Comité de Ética
f) Comité de Seguridad de la Información
g) Comité de Inversiones y Alianzas Estratégicas
h) Comité de Compras y Servicios Administrativos

Los empleados, directivos y demás personas que actúen en nombre de la compañía deberán:

a) Cumplir con el Código de Ética y de Conducta y con las políticas relacionadas con el mismo.
b) Actuar con honestidad, integridad, diligencia y lealtad en el desempeño de sus funciones y en sus relaciones con los grupos de interés de la compañía.
c) Abstenerse de participar en actividades que puedan generar conflictos de interés, y en caso de duda, consultar con el superior inmediato o con el Oficial de Cumplimiento.
d) Utilizar los recursos de la compañía de manera eficiente y responsable, y no para fines personales o ajenos a la misma.
e) Proteger la información confidencial de la compañía, de sus clientes, proveedores y demás grupos de interés, y no divulgarla sin autorización.
f) Reportar cualquier irregularidad, fraude, corrupción o violación a este Código de Ética y de Conducta de la que tengan conocimiento, a través de los canales establecidos para ello.
g) Cumplir las políticas de seguridad y privacidad de la información de NUEVA EPS.
h) Mantener relaciones laborales y comerciales con proveedores, contratistas y demás terceros basadas en criterios de transparencia, objetividad y cumplimiento de los requisitos establecidos por la compañía.
i) Participar activamente en las capacitaciones y evaluaciones que la compañía programe sobre el Código de Ética y de Conducta.
j) Cumplir con las políticas de seguridad y privacidad de la información de NUEVA EPS.
k) Mantener relaciones laborales y comerciales con proveedores, contratistas y demás terceros basadas en criterios de transparencia, objetividad y cumplimiento de los requisitos establecidos por la compañía.
l) Participar activamente en las capacitaciones y evaluaciones que la compañía programe sobre el Código de Ética y de Conducta.
m) Cumplir con las políticas de seguridad y privacidad de la información de NUEVA EPS.
n) Mantener relaciones laborales y comerciales con proveedores, contratistas y demás terceros basadas en criterios de transparencia, objetividad y cumplimiento de los requisitos establecidos por la compañía.
o) Participar activamente en las capacitaciones y evaluaciones que la compañía programe sobre el Código de Ética y de Conducta.
p) Cumplir con las políticas de seguridad y privacidad de la información de NUEVA EPS.
q) Mantener relaciones laborales y comerciales con proveedores, contratistas y demás terceros basadas en criterios de transparencia, objetividad y cumplimiento de los requisitos establecidos por la compañía.
r) Participar activamente en las capacitaciones y evaluaciones que la compañía programe sobre el Código de Ética y de Conducta.
s) Cumplir con las políticas de seguridad y privacidad de la información de NUEVA EPS.
t) Mantener relaciones laborales y comerciales con proveedores, contratistas y demás terceros basadas en criterios de transparencia, objetividad y cumplimiento de los requisitos establecidos por la compañía.
u) Participar activamente en las capacitaciones y evaluaciones que la compañía programe sobre el Código de Ética y de Conducta.
v) Cumplir con las políticas de seguridad y privacidad de la información de NUEVA EPS.
w) Mantener relaciones laborales y comerciales con proveedores, contratistas y demás terceros basadas en criterios de transparencia, objetividad y cumplimiento de los requisitos establecidos por la compañía.
x) Participar activamente en las capacitaciones y evaluaciones que la compañía programe sobre el Código de Ética y de Conducta.
y) Cumplir con las políticas de seguridad y privacidad de la información de NUEVA EPS.
z) Mantener relaciones laborales y comerciales con proveedores, contratistas y demás terceros basadas en criterios de transparencia, objetividad y cumplimiento de los requisitos establecidos por la compañía.

## CAPÍTULO IV: DEBERES

En el desarrollo de sus labores, todos los directivos y colaboradores de NUEVA EPS cumplirán con lo dispuesto en el presente capítulo.

## CAPÍTULO V: RESPONSABILIDADES

1. Realizar actividades con el fin de dar cumplimiento del presente Código.
2. Son una relación de carácter consultivo, obligatorio y resolutivo.
3. Promover la creación de políticas para asegurar que los componentes de la compañía tengan acceso a información confiable para la toma de decisiones y el cumplimiento de sus objetivos.
4. Revisar el cumplimiento del presente Código en conjunto con el Comité de Auditoría y el Comité de Riesgos, y proponer mejoras cuando sea necesario.
5. Definir directrices para la implementación de la Línea Ética.
6. Revisar, al menos una vez al año, la necesidad de actualizar o modificar los principios del Código.
7. Conocer y resolver los casos de incumplimiento de las normas de conducta ética y moral de la compañía.
8. Actuar como órgano de consulta para la interpretación y aplicación de este Código, de los valores y de los compromisos éticos de la compañía, y para la resolución de los conflictos que se presenten.
9. Proponer recomendaciones sobre los mecanismos de cumplimiento, así como de las medidas correctivas y preventivas que se consideren necesarias.
10. Promover el fortalecimiento de la cultura ética y de cumplimiento en la compañía, y velar por el respeto y la aplicación de los principios y valores establecidos en este Código.

9. Analizar en conjunto con el Oficial de Cumplimiento los conflictos de interés declarados por los colaboradores de la Compañía, de acuerdo con lo establecido en el presente Código.

12. Las demás que se definan en los reglamentos de este Comité y que no sean contrarias a lo dispuesto en el presente Código.

Artículo 14 - Comité de Talento Humano y Gestión de la Calidad

1. En conjunto con el Comité de Ética, promover y garantizar el Código entre todos los colaboradores de la Compañía.

2. Por solicitud para la ejecución de procedimientos a través de canales anónimos de comunicación.

Artículo 15 - Oficial de Cumplimiento

1. Coordinar la elaboración y revisión de este Código junto con el Comité de Ética.

2. En colaboración con las Gerencias Administrativa y de Talento Humano y de Comunicaciones y Mercadeo Corporativo y la Dirección del Comité de Ética del presente Código y sus directrices, considerando el contexto de cada uno de los países a través de campañas internas de comunicación.

3. Adecuar sus actividades, conducta y procedimientos internos a las disposiciones aquí definidas y a las leyes vigentes aplicables en Colombia.

4. Asistir a las reuniones de la Asamblea de la Compañía cuando sea requerido o solicitado por el Comité de Ética.

5. Administrar la resolución de conflictos de interés que se le sometan a su conocimiento de manera objetiva y de acuerdo a los lineamientos previstos en el Código de Ética.

Artículo 16 - Asistencia técnica

Podrán ser convocados al Comité de Ética cuando sea necesario con el objetivo de asesorar respecto de las dudas reportadas en la Compañía.

2. Realizar las investigaciones que le competan respecto a situaciones relacionadas a posibles conductas de los colaboradores de la Compañía que violen el Código o afecten la corrupción, soborno, opacidad y transparencia de la Compañía, así como las identificadas por el canal de denuncia y aquellas que le sean informadas por el Comité de Auditoría de Junta Directiva y su revisoría.

3. Establecer acciones ante el Comité de Ética de cada uno de los países.

4. Sus integrantes serán sometidos a acuerdos de confidencialidad en caso de conflictos de interés.

5. Ser un ejemplo de conducta ética y establecer todos los aplicación de lo de presente Código.

Artículo 17 - Responsabilidades Generales de todos los

1. Ser un ejemplo de conducta ética en todas las personas bajo su responsabilidad, con el cumplimiento de los principios del Código.

2. Asegurar el cumplimiento de este Código, orientando a los procesos de la Compañía y dando cumplimiento a los procedimientos establecidos y aplicables a la Compañía, de acuerdo a los principios.

3. Reportar cualquier conducta que incumpla los principios del presente Código por la implementación del Código en las actividades del área.

4. Hacer seguimiento a la gestión, procesos de verificación de cumplimiento del Código y demás controles internos de la Compañía, con el fin de identificar de cualquier riesgo empresarial.

5. Ser proactivos frente a cualquier duda sobre los principios y conducta establecidos en el presente Código y demás políticas internas de la Compañía.

6. Reportar cualquier relación que tenga con proveedores, clientes, competidores, autoridades o cualquier tercero que pueda generar un conflicto de interés.

7. Apoyar en la asesoría para todos los procesos incumplimiento al Código, a partir de la detección y análisis, reporte y seguimiento ante la presencia de irregularidades de cualquier tipo, así como brindar el apoyo en el levantamiento de información que se requiera con ocasión de las investigaciones.

8. Promover y promover la transparencia, diligencia y denuncia.

9. Conocer y garantizar la aplicación de la reglamentación interna en materia de riesgos de cumplimiento.

## CAPÍTULO VI: LA EPS Y SU RELACIÓN CON EL ENTORNO

Artículo 18 - [illegible] Sostenibilidad Ambiental de Anglocaribbean Group en Salud

[illegible] EPS es una [illegible] constituida en la Constitución Política y en [illegible] en virtud de la Ley 100 de 1993, el Decreto 1018 de 2007, el Decreto 1683 de 2013, el Decreto 1683 de 2014 y [illegible] de 2015, Decreto 1683 de 2014 y demás disposiciones aplicables.

Artículo 19 - Relación con [illegible] gobiernos y estatal

[illegible] EPS se rige por las normas que le son propias por la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social, [illegible], mandatos vigentes y demás normas de estas entidades, además de aquellas que pertenezcan en la Constitución General de la República y demás normas que regulen la actividad financiera, aseguradora y demás actividades relacionadas y en el desarrollo de su objeto social.

Artículo 20 - Relación con la competencia

[illegible] EPS cumple y hace cumplir la competencia leal. Jamás participará en actividades contrarias a las normas de la competencia y prácticas comerciales restrictivas, con el objeto de propender por la eficiencia en la prestación de los servicios de salud y el fortalecimiento del sector de la salud, especialmente en lo relacionado con el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

De igual forma, se compromete a cumplir con [illegible] de la normatividad vigente en materia de competencia.

Artículo 21 - [illegible] calidad en el servicio a la salud y [illegible]

Para garantizar el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud, la Compañía [illegible] de acuerdo a los estándares de calidad, la oportunidad.

d) Registrar todos los requerimientos relacionados con la [illegible] bajo el principio de objetividad, [illegible] de acuerdo a los procedimientos establecidos para tal fin.

e) [illegible] de la prestación de servicios de salud [illegible] regulados por la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, el [illegible] mejoramiento continuo de procesos relativos y en el [illegible] de los usuarios.

Artículo 22 - [illegible] con los proveedores

Las relaciones de [illegible] EPS con sus proveedores y [illegible] se fundamentan en principios de economía, transparencia, selección objetiva, buena fe, responsabilidad y diligencia, que ligados al cumplimiento de [illegible] en criterios de calidad, oportunidad y servicio, son [illegible] su [illegible] desarrollo y duración en sus negocios y relaciones contractuales.

Todos [illegible] y [illegible] se [illegible] en la siguiente [illegible]

[illegible] se encuentra en [illegible] el adecuado [illegible] que [illegible] seleccionar la propuesta que mejor responda a [illegible] relativo teniendo [illegible] la mejor inversión de recursos [illegible] humanos.

[illegible] servicios, siempre en [illegible] [illegible] y [illegible] [illegible] que garantice [illegible] [illegible] prevaleciendo siempre los intereses de la comunidad para cada [illegible]

## CAPÍTULO VII: GRUPOS DE INTERÉS Y CONFLICTOS DE INTERÉS


Cónyuge

g) Situaciones inevitables de conflicto de interés, en todo caso deberán ser informadas inmediatamente a la Superintendencia Nacional de la Economía Solidaria, en relación con respecto a la compañía, los colaboradores y quienes conforman la Junta Directiva, quien adoptará las medidas a que haya lugar para corregir la situación.

3. Con el fin de garantizar que los miembros de la Junta Directiva y los colaboradores de la compañía desempeñen con diligencia y calidad Nueva NUEVA EPS y deben:

a) Cumplir con la normatividad vigente, en especial con la Ley 222 de 1995, la Ley 1474 de 2011, la Ley 1778 de 2016 y demás normas que las modifiquen, adicionen o complementen.

b) Cumplir con los estatutos de la compañía, los reglamentos internos y los manuales de procedimientos.

c) Actuar con lealtad y buena fe frente a la compañía, sus accionistas, clientes, proveedores y demás grupos de interés.

d) Evitar cualquier conflicto de interés entre sus intereses personales y los de la compañía.

e) Abstenerse de participar en decisiones en las que tengan un interés particular o que puedan generar un conflicto de interés.

f) Informar de manera oportuna y transparente cualquier situación que pueda generar un conflicto de interés.

g) Guardar reserva sobre la información confidencial de la compañía y no utilizarla en beneficio propio o de terceros.

h) Actuar con imparcialidad y objetividad en todas las decisiones que tomen en el ejercicio de sus funciones.

i) Abstenerse de recibir regalos, atenciones o beneficios que puedan influir en su juicio profesional.

j) Cumplir con las políticas de gestión de riesgos de la compañía.

k) Participar activamente en las reuniones de la Junta Directiva y de los comités a los que pertenezcan.

l) Mantener una actitud crítica y constructiva en el análisis de los temas que se presenten.

m) Velar por el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la compañía.

n) Promover una cultura de ética y transparencia en todos los niveles de la organización.

o) Denunciar cualquier irregularidad o violación a este código de ética y conducta.

p) Participar en las capacitaciones y actualizaciones que se programen en materia de gobierno corporativo, ética y gestión de riesgos.

q) Cuando se detecte alguna de las conductas que puedan ser consideradas como faltas graves, el miembro de la Junta Directiva o colaborador deberá abstenerse de participar en la discusión y votación del asunto en el que tenga un conflicto de interés.

## CAPÍTULO VIII: POLÍTICAS DE GESTIÓN PARA LA ÉTICA E INTEGRIDAD

NUEVA EPS adopta las siguientes políticas de gestión:

1. Política de selección de los colaboradores de NUEVA EPS: Se aplica a los procesos de selección de personal, tanto para cargos directivos como operativos, y establece los criterios y requisitos que deben cumplir los candidatos, así como los procedimientos a seguir para garantizar la transparencia y la objetividad en la selección.

2. Política de inducción y capacitación en ética e integridad: Se aplica a todos los colaboradores de NUEVA EPS, y establece los lineamientos para la inducción y capacitación en ética e integridad, con el fin de promover una cultura organizacional basada en los valores y principios de la compañía.

3. Política de evaluación del desempeño: Se aplica a todos los colaboradores de NUEVA EPS, y establece los criterios y procedimientos para la evaluación del desempeño, incluyendo aspectos relacionados con el cumplimiento de las políticas de ética e integridad.

4. Política de gestión de conflictos de interés: Se aplica a todos los colaboradores de NUEVA EPS, y establece los procedimientos para la identificación, declaración y gestión de conflictos de interés, con el fin de garantizar la transparencia y la objetividad en la toma de decisiones.

5. Política de canal de denuncias: Se aplica a todos los colaboradores de NUEVA EPS, y establece los procedimientos para la recepción, tratamiento y seguimiento de denuncias relacionadas con posibles violaciones a las políticas de ética e integridad, con el fin de garantizar la confidencialidad y la protección de los denunciantes.

6. Política de sanciones disciplinarias: Se aplica a todos los colaboradores de NUEVA EPS, y establece las sanciones disciplinarias que se aplicarán en caso de violaciones a las políticas de ética e integridad, con el fin de garantizar la coherencia y la proporcionalidad en la aplicación de las sanciones.

7. Política de mejora continua: Se aplica a todos los procesos de NUEVA EPS, y establece los procedimientos para la identificación, análisis y gestión de oportunidades de mejora en materia de ética e integridad, con el fin de promover la mejora continua de la organización.

## CAPÍTULO IX: INDICADORES DE GESTION DEL CODIGO DE ETICA E INTEGRIDAD

NUEVA EPS se compromete a desarrollar los siguientes indicadores para el seguimiento de su gestión y desempeño:



## CAPÍTULO X: CORRUPCIÓN, SOBORNO, OPACIDAD, TRANSPARENCIA Y FRAUDE

La Junta Directiva y la Alta Gerencia tienen la responsabilidad de promover entre los colaboradores, clientes, proveedores o contratistas y demás grupos de interés que mantengan con NUEVA EPS, los más altos estándares de

Como parte de esta responsabilidad se define la presente política en el marco de las buenas prácticas de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude (SICOF) en NUEVA EPS, alineada con lo dispuesto por la Superintendencia de Economía Solidaria y demás normatividad aplicable, con el fin de fortalecer la cultura ética corporativa, la transparencia, confiabilidad y oportunidad de nuestros Estados y demás información de la compañía, cumplir con los requerimientos, procedimientos internos, legales y normativos aplicables, asegurar la asignación de responsabilidades y funciones en todos los niveles de la organización, así como el cumplimiento de los objetivos en su desarrollo.

NUEVA EPS en su compromiso de "cero tolerancia" al fraude, la deshonestidad, la corrupción y el soborno, establece los mecanismos necesarios para detectar, prevenir, controlar, mitigar y corregir todos los actos que atenten contra la integridad de la compañía, sus colaboradores, proveedores, contratistas y demás grupos de interés, buscando siempre su erradicación, la aplicación efectiva de controles y acciones disciplinarias, judiciales o administrativas en el marco de la normatividad vigente.

**Por lo tanto, propende por**

a) Fortalecer la cultura de la buena gestión basada en la transparencia y cero tolerancia al fraude y a la corrupción de los colaboradores, clientes, proveedores y demás grupos de interés de NUEVA EPS.

b) Generar mecanismos de sensibilización, alineando todos los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación y control, promoviendo la cultura ética y de transparencia en todos los niveles de la organización.

c) Mitigar y controlar el riesgo de fraude interno y externo, corrupción y opacidad en los procesos de NUEVA EPS.

el incidente y evaluar el posible impacto para la prevención, detección y respuesta del riesgo de fraude en NUEVA EPS.

f) Dar aviso a las autoridades de supervisión en donde se encuentren los activos de la compañía de detección y respuesta al fraude.

g) Garantizar la reserva de la información de fraude con confidencialidad, veracidad y oportunidad.

h) Gestionar con diligencia y prontitud todas las quejas de sus trabajadores, clientes, proveedores y comunidad.

i) Cumplir con las normas y políticas de la compañía, además de las contenidas en su manual o reglamento interno, garantizando la confidencialidad, objetividad y transparencia.

j) Denunciar ante las autoridades competentes y dentro de los cuarenta y ocho horas siguientes cualquier hecho de fraude del que tenga conocimiento o indicio.

### Artículo 10. Prohibiciones y Obligaciones

Con el fin de definir las responsabilidades relacionadas con la prevención, detección, investigación y respuesta al fraude y riesgos de corrupción, NUEVA EPS establece el cumplimiento de la SAGRILAFT que garantiza asegurar la sostenibilidad de nuestra organización y el cuidado de nuestros colaboradores, afiliados, proveedores y contratistas y demás grupos con quienes NUEVA EPS interactúa diariamente.

A continuación, se especifican algunas prohibiciones que pueden comprender la comisión actos de corrupción:

1. No recibir comisiones, incentivos o pagos indebidos.
2. Cumplir con la ley.
3. Reportar.
4. Respetar la confidencialidad.
5. Abstenerse de participar en cualquier tipo de actividad que pueda generar un conflicto de interés.
6. Evitar cualquier tipo de relación con personas o empresas que estén involucradas en actividades ilícitas.
7. Abstenerse de ofrecer regalos.
8. En la contratación de proveedores y contratistas, se debe dar cumplimiento a las políticas de contratación establecidas en el manual de contratación y procedimientos de la entidad, la verificación y aprobación, brindar prioridad de servicio en igualdad de condiciones a quienes pertenezcan a los beneficios consagrados en la ley, abstenerse de participar en cualquier tipo de actividad que pueda generar un conflicto de interés, no recibir regalos, dádivas o cualquier tipo de beneficios personales

- Reportar situaciones de riesgo y posibles actos de Soborno
- Evitar cualquier acto incorrecto
- Realizar acciones de mejora y retroalimentación
- Participar activamente en las capacitaciones y entrenamiento en temas de Ética y Cumplimiento

**Responsabilidades de los colaboradores frente a terceros (clientes):**

- Reportar cualquier solicitud de dinero, regalo o favores indebidos
- Rechazar cualquier tipo de soborno o comportamiento contrario a la ley
- No entregar información confidencial de la compañía sin autorización
- Informar a los clientes sobre los canales de denuncia de la compañía

**Responsabilidades de los colaboradores frente a proveedores:**

- Seguir los procesos establecidos para la selección y contratación de proveedores
- Evitar conflictos de interés en la relación con proveedores
- No aceptar regalos o beneficios de proveedores que puedan influir en decisiones
- Reportar cualquier intento de soborno por parte de proveedores

**Responsabilidades de los colaboradores frente a autoridades:**

- Cumplir con todas las leyes y regulaciones aplicables
- Colaborar con las autoridades en investigaciones legítimas
- Reportar cualquier solicitud irregular de información o favores

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la comunidad:**

- Participar en actividades de responsabilidad social de la compañía
- Promover una cultura de integridad y transparencia en la comunidad
- Denunciar cualquier acto de corrupción que afecte a la comunidad

**Responsabilidades de los colaboradores frente a competidores:**

- Competir de manera justa y ética
- No participar en prácticas anticompetitivas
- Respetar la propiedad intelectual de otras empresas

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la sociedad:**

- Contribuir al desarrollo sostenible de las comunidades donde opera la compañía
- Promover la igualdad y el respeto hacia todas las personas
- Denunciar cualquier violación de derechos humanos

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la información:**

- Mantener la confidencialidad de la información de la compañía y de terceros
- Utilizar la información solo para fines autorizados
- Reportar cualquier incidente de seguridad de la información

**Responsabilidades de los colaboradores frente a conflictos de interés:**

- Evitar situaciones que puedan generar conflictos de interés
- Informar a la empresa sobre cualquier posible conflicto de interés
- Abstenerse de participar en decisiones donde exista un conflicto de interés

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la ley:**

- Cumplir con todas las leyes y regulaciones aplicables
- Reportar cualquier violación de la ley
- Colaborar con las autoridades en investigaciones legítimas

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la ética:**

- Actuar con integridad y honestidad en todas las situaciones
- Promover una cultura de ética y transparencia
- Denunciar cualquier violación de los principios éticos

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la seguridad:**

- Seguir los procedimientos de seguridad establecidos
- Reportar cualquier incidente de seguridad
- Colaborar con las investigaciones de seguridad

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la salud:**

- Seguir los procedimientos de salud establecidos
- Reportar cualquier incidente de salud
- Colaborar con las investigaciones de salud

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la calidad:**

- Seguir los procedimientos de calidad establecidos
- Reportar cualquier incidente de calidad
- Colaborar con las investigaciones de calidad

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la innovación:**

- Promover la innovación y la mejora continua
- Reportar cualquier idea de innovación
- Colaborar con las investigaciones de innovación

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la sostenibilidad:**

- Promover la sostenibilidad y la responsabilidad social
- Reportar cualquier incidente de sostenibilidad
- Colaborar con las investigaciones de sostenibilidad

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la diversidad:**

- Promover la diversidad y la inclusión
- Reportar cualquier incidente de discriminación
- Colaborar con las investigaciones de diversidad

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la tecnología:**

- Utilizar la tecnología de manera responsable y ética
- Reportar cualquier incidente de seguridad de la información
- Colaborar con las investigaciones de seguridad de la información

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la cultura:**

- Promover una cultura de integridad y transparencia
- Reportar cualquier incidente de cultura
- Colaborar con las investigaciones de cultura

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la gestión del riesgo:**

- Identificar y reportar riesgos potenciales
- Colaborar con las investigaciones de riesgo
- Implementar medidas de mitigación de riesgo

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la auditoría:**

- Colaborar con las auditorías internas y externas
- Reportar cualquier hallazgo de auditoría
- Implementar las recomendaciones de auditoría

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la mejora continua:**

- Promover la mejora continua en todos los procesos
- Reportar cualquier oportunidad de mejora
- Colaborar con las investigaciones de mejora continua

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la comunicación:**

- Comunicar de manera clara y efectiva
- Reportar cualquier incidente de comunicación
- Colaborar con las investigaciones de comunicación

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la capacitación:**

- Participar en las capacitaciones y entrenamientos
- Reportar cualquier necesidad de capacitación
- Colaborar con las investigaciones de capacitación

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la evaluación:**

- Participar en las evaluaciones de desempeño
- Reportar cualquier incidente de evaluación
- Colaborar con las investigaciones de evaluación

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la retroalimentación:**

- Proporcionar retroalimentación constructiva
- Reportar cualquier incidente de retroalimentación
- Colaborar con las investigaciones de retroalimentación

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la resolución de conflictos:**

- Resolver conflictos de manera pacífica y constructiva
- Reportar cualquier incidente de conflicto
- Colaborar con las investigaciones de conflicto

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la toma de decisiones:**

- Tomar decisiones basadas en la ética y la integridad
- Reportar cualquier incidente de toma de decisiones
- Colaborar con las investigaciones de toma de decisiones

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la gestión del cambio:**

- Promover la gestión del cambio
- Reportar cualquier incidente de gestión del cambio
- Colaborar con las investigaciones de gestión del cambio

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la cultura organizacional:**

- Promover una cultura organizacional positiva
- Reportar cualquier incidente de cultura organizacional
- Colaborar con las investigaciones de cultura organizacional

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la comunicación interna:**

- Comunicar de manera clara y efectiva internamente
- Reportar cualquier incidente de comunicación interna
- Colaborar con las investigaciones de comunicación interna

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la comunicación externa:**

- Comunicar de manera clara y efectiva externamente
- Reportar cualquier incidente de comunicación externa
- Colaborar con las investigaciones de comunicación externa

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la gestión del talento:**

- Promover la gestión del talento
- Reportar cualquier incidente de gestión del talento
- Colaborar con las investigaciones de gestión del talento

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la gestión del desempeño:**

- Participar en las evaluaciones de desempeño
- Reportar cualquier incidente de gestión del desempeño
- Colaborar con las investigaciones de gestión del desempeño

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la gestión del clima laboral:**

- Promover un clima laboral positivo
- Reportar cualquier incidente de clima laboral
- Colaborar con las investigaciones de clima laboral

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la gestión del bienestar:**

- Promover el bienestar de los colaboradores
- Reportar cualquier incidente de bienestar
- Colaborar con las investigaciones de bienestar

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la gestión de la seguridad y salud en el trabajo:**

- Seguir los procedimientos de seguridad y salud en el trabajo
- Reportar cualquier incidente de seguridad y salud en el trabajo
- Colaborar con las investigaciones de seguridad y salud en el trabajo

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la gestión ambiental:**

- Promover la gestión ambiental
- Reportar cualquier incidente ambiental
- Colaborar con las investigaciones ambientales

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la gestión de la calidad:**

- Seguir los procedimientos de calidad establecidos
- Reportar cualquier incidente de calidad
- Colaborar con las investigaciones de calidad

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la gestión de la innovación:**

- Promover la innovación y la mejora continua
- Reportar cualquier idea de innovación
- Colaborar con las investigaciones de innovación

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la gestión de la sostenibilidad:**

- Promover la sostenibilidad y la responsabilidad social
- Reportar cualquier incidente de sostenibilidad
- Colaborar con las investigaciones de sostenibilidad

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la gestión de la diversidad:**

- Promover la diversidad y la inclusión
- Reportar cualquier incidente de discriminación
- Colaborar con las investigaciones de diversidad

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la gestión de la tecnología:**

- Utilizar la tecnología de manera responsable y ética
- Reportar cualquier incidente de seguridad de la información
- Colaborar con las investigaciones de seguridad de la información

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la gestión de la cultura:**

- Promover una cultura de integridad y transparencia
- Reportar cualquier incidente de cultura
- Colaborar con las investigaciones de cultura

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la gestión del riesgo:**

- Identificar y reportar riesgos potenciales
- Colaborar con las investigaciones de riesgo
- Implementar medidas de mitigación de riesgo

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la gestión de la auditoría:**

- Colaborar con las auditorías internas y externas
- Reportar cualquier hallazgo de auditoría
- Implementar las recomendaciones de auditoría

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la gestión de la mejora continua:**

- Promover la mejora continua en todos los procesos
- Reportar cualquier oportunidad de mejora
- Colaborar con las investigaciones de mejora continua

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la gestión de la comunicación:**

- Comunicar de manera clara y efectiva
- Reportar cualquier incidente de comunicación
- Colaborar con las investigaciones de comunicación

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la gestión de la capacitación:**

- Participar en las capacitaciones y entrenamientos
- Reportar cualquier necesidad de capacitación
- Colaborar con las investigaciones de capacitación

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la gestión de la evaluación:**

- Participar en las evaluaciones de desempeño
- Reportar cualquier incidente de evaluación
- Colaborar con las investigaciones de evaluación

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la gestión de la retroalimentación:**

- Proporcionar retroalimentación constructiva
- Reportar cualquier incidente de retroalimentación
- Colaborar con las investigaciones de retroalimentación

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la gestión de la resolución de conflictos:**

- Resolver conflictos de manera pacífica y constructiva
- Reportar cualquier incidente de conflicto
- Colaborar con las investigaciones de conflicto

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la gestión de la toma de decisiones:**

- Tomar decisiones basadas en la ética y la integridad
- Reportar cualquier incidente de toma de decisiones
- Colaborar con las investigaciones de toma de decisiones

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la gestión del cambio:**

- Promover la gestión del cambio
- Reportar cualquier incidente de gestión del cambio
- Colaborar con las investigaciones de gestión del cambio

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la gestión de la cultura organizacional:**

- Promover una cultura organizacional positiva
- Reportar cualquier incidente de cultura organizacional
- Colaborar con las investigaciones de cultura organizacional

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la gestión de la comunicación interna:**

- Comunicar de manera clara y efectiva internamente
- Reportar cualquier incidente de comunicación interna
- Colaborar con las investigaciones de comunicación interna

**Responsabilidades de los colaboradores frente a la gestión de

El Código se publica en la Intranet de la compañía y permanece a disposición de los colaboradores.

El presente Código será publicado en [illegible] para la compañía y de las nuevas vinculaciones.

[illegible]

La divulgación del Código de Ética e Integridad será a cargo de la Junta Directiva de NUEVA EPS, quien dejará su constancia en [illegible] y control de la Presidencia, el Oficial de Cumplimiento y el Comité de Ética.

[illegible]

La determinación del [illegible] de la Compañía conforme los mismos aspectos del presente del Código de Ética e Integridad será sometida a la aprobación de la Junta Directiva y actualizada cada vez que [illegible] realice alguna modificación al Código de Ética e Integridad. Dicha actualización será informada a los destinatarios de la Compañía por la misma Junta en un término no mayor a cuatro (4) días hábiles, en el cual [illegible] modificación en la intranet, para que dentro de los [illegible] puedan [illegible]. Las copias serán entregadas por el Comité de Ética. Una vez aprobadas las modificaciones [illegible] serán comunicadas a los Grupos de Interés.

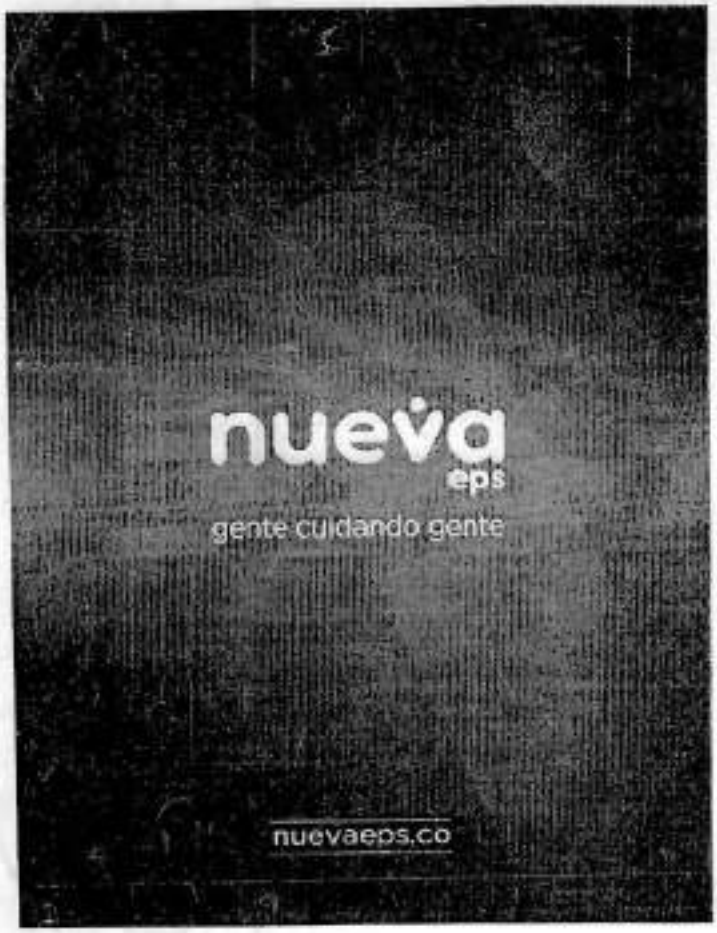
## CAPÍTULO XII: RÉGIMEN SANCIONATORIO

[illegible]

El presente Código es de obligatorio cumplimiento. Las conductas [illegible] que contrarían las conductas que hacen [illegible] ejecutan y las normas contenidas en el mismo, cuando [illegible] de acuerdo con la gravedad de la falta, en concordancia [illegible] del Reglamento Interno de Trabajo de la compañía, en el caso de los colaboradores, o [illegible] de acuerdo con el Código Disciplinario Único para los demás Grupos de Interés, sin perjuicio de [illegible] relación laboral, civil o penal [illegible] en el numeral 9 del artículo 58 del Código Sustantivo del Trabajo.

Para la [illegible], [illegible] acompañará de [illegible] el [illegible] ante las autoridades competentes, lo cual puede representar [illegible] penal, civil, [illegible] pérdida y el pago de responsabilidad para los demás [illegible].

En el caso de los colaboradores, de [illegible] [illegible] [illegible]


nueva
eps
gente cuidando gente
nuevaeps.co

nueva eps

**OTROSI No. 1 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN LA MODALIDAD DE CAPITA NUMERO 02-02-06-00592-2016 CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**

Entre los suscritos, **JOSE FERNANDO CARDONA URIBE,** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.267.621, quien actúa en nombre y representación de lasociedad domiciliada en Bogotá, denominada **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DESALUD S.A. "NUEVA EPS S.A.",** identificada con **NIT** No. 900.156.264-2, sociedad comercial de naturaleza anónima y carácter privado, constituida por medio de la Escritura Pública número 0753 del 22 de marzo de 2.007, otorgada en la Notaria Treinta de Bogotá,debidamente registrada en la Cámara de Comercio de la misma ciudad, quien para los efectos del presente contrato se viene denominando **NUEVA EPS**, por una parte, y por otraparte, **JAICHIRLEY CARO MORENO** mayor de edad, identificada como aparece al pie dem firma, obrando en nombre y representación de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL** identificada con NIt 807008842, constituida y/o transformada mediante Ordenanza Departamental No. 0017 del 18 de Julio de 2003, en su calidad de Gerente, Institución prestadora de servicios de salud que acredita los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de la Protección Social, con Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud vigente, a quien para todos los efectos del Contrato se le viene denominando LA ESE ; hemos convenido celebrar el presente Otrosí al contrato suscrito entre las partes, previas las siguientes **CONSIDERACIONES: 1)** El contrato en mención se encuentra vigente. **2)** Quese hace necesario ajustar los términos y condiciones del presente contrato a la normatividad legal, reglamentaria y disposiciones institucionales para esta clase de contratos, principalmente al Decreto 441 del 28 de marzo de 2022. **3)** NUEVA EPS dentro del proceso precontractual y contractual dispone de la caracterización de la población acorde con la base de información de afiliados. Para su difusión NUEVA EPS establece los mecanismos para mantener informados a sus afiliados, prestadores y proveedores, que permite la correcta ejecución del contrato. **4)** NUEVA EPS dentro del proceso precontractualy contractual dispone de la caracterización de la población acorde con la base de información de afiliados LMA. Para su difusión NUEVA EPS establece los mecanismos para mantener informados a sus afiliados, prestadores y proveedores, que permite la correcta ejecución del contrato. **5)** NUEVA EPS garantiza la organización y conformación de la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud habilitada y registrada en el módulo de redesdel Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud conforme a la normatividad vigente Resolución 1441 de 2016, de igual manera garantiza la articulación con losproveedores de tecnologías de salud, en los términos establecidos en el Decreto 441 de 2022 y demás normas que lo adicionen, modifiquen o deroguen, la cual, se dispone con sus actualizaciones en la página web: https://www.nuevaeps.com.co/red-atencion. **6)** LA ESE ,acredita la suficiencia para prestar los servicios que hacen parte del presente contrato conforme su capacidad instalada, operativa, logística, y según la oferta de servicios y tecnologías en salud conforme a las condiciones de salud de la población. **7)** ***LA ESE*** en la etapa precontractual, ha presentado un modelo de prestación para la atención de los servicios objeto del contrato y cumple con 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 conforme a los dispuesto en el Decreto 441 de 2022. **8)** LA ESE pertenece a la Red Integral Habilitada del COMPONENTE PRIMARIO. **9)** Que los contratantes actúan en virtud de la autonomía de la voluntad de las partes y en concordancia con lo dispuesto en el contrato. El presente Otrosí se regirá por las siguientescláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA:** Modificar la cláusula *TERCERA* - CONDICIONES PARA LA ATENCIÓN DEL AFILIADO la cual se entenderá en los siguientes términos: "*(...) CLÁUSULA TERCERA - CONDICIONES PARA LA ATENCIÓN DEL AFILIADO.- NUEVA EPS* remitirá a LA IPS la base de datos actualizada diariamente conforme a su sistema de información, que obedece a los usuarios cargados en la BDUA y a los usuarios recientemente afiliados que están en proceso de cargue a la Base de Datos única de Afiliados – BDUA. La información se entregará

**OTROSI No. 1 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN LA MODALIDAD DE CAPITA NUMERO 02-02-06-00592-2016 CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**

por medio magnético. La información entregada contendrá los estados de afiliación de cada usuario conforme a las condiciones normativas actuales con el fin de hacer la validación de derechos de la población conformelas condiciones de reconocimiento y pago definidas de acuerdo con cada estado. En ningúnmomento la consulta del estado del afiliado en la Base de Datos única de Afiliados – BDUA se constituye como comprobador de derechos para garantizar la prestación del servicio, para ello se garantiza la entrega de la información descrita en esta cláusula. El afiliado presentará su documento de identidad conforme lo establecido por el Ministerio de Salud yProtección Social. PARAGRAFO PRIMERO: LA ESE cuenta con los mecanismos y procedimientos para gestionar la referencia a la red complementaria de NUEVA EPS. PARÁGRAFO SEGUNDO: LA IPS se obliga a establecer mecanismos, procesos y procedimientos que garanticen la atención diferencial para las personas con reconocimientoétnico o de género, en condición de discapacidad, víctimas de violencia sexual y del conflicto armado, menores de un año, adulto mayor de 60 años y más, mujeres en estado de embarazo y otros grupos de personas que la normatividad y NUEVA EPS clasifiquen como personas en condición de vulnerabilidad o priorizadas. PARÁGRAFO TERCERO: Laprestación de los servicios de salud puede darse en modalidad presencial y no presencial si el usuario lo solicita. (...)". **CLÁUSULA SEGUNDA**: Adicionar los numerales 4.32) a la cláusula CUARTA – OBLIGACIONES DE LA ESE los cuales se entenderán en los siguientes términos: "(...) 4.32) ) GESTIÓN DE REPORTES E INFORMACIÓN: LA ESE,consolidará y reportará a NUEVA EPS, la información de acuerdo con la normatividad vigente, las circulares de la Superintendencia Nacional de Salud en el Marco legal del sistema de gestión de calidad en salud las IPS y proveedores de tecnologías en salud, víacorreo electrónico, disponibilidad en nube y/o en medio magnético garantizando la calidad, oportunidad y seguridad definidos por la normatividad vigente y las políticas de la EPS. LAESE se compromete a capacitar al personal responsable sobre los mecanismos, transferencia y custodia de la información. A continuación, se listan los más importantes, cuyo alcance será conforme a los servicios objeto del contrato: 4.32.1) Indicadores de las Circulares vigentes de la Superintendencia Nacional de Salud; : 4.32.2) Información estadística de los usuarios de NUEVA EPS conforme la normatividad vigente; : 4.32.3) Información completa y oportuna de los Registros Individuales de prestación de servicios de salud -RIPS- conforme lo establecido en la normatividad vigente;: 4.32..4) Informe de los eventos adversos trazadores definidos en la normatividad vigente y que apliquen a losservicios contratados; 4.32.5) Informe sobre la ejecución de actividades de las Rutas Integrales de Atención conforme la normatividad vigente y los servicios contratados; 4.32.6)Informe sobre la ocurrencia, seguimiento y análisis de los casos de eventos de interés en salud pública que se presenten, de acuerdo con lo previsto el Instituto Nacional de Salud yla normatividad vigente 4.32.7) Informe sobre las quejas de los usuarios y copia de la respuesta efectiva dada por LA ESE . 4.32.8) Cualquier otro informe técnico que le sea requerido por NUEVA EPS incluidos los solicitados por el Ministerio de la Protección Social,el Instituto Nacional de Salud y Cuentas de Alto Costo, los cuales permitan evaluar el comportamiento del costo medio evento -CME- mensual, como los CUPS y los RIPS, dentrode los primeros diez (10) días de cada mes. (...)". **CLÁUSULA TERCERA** Adicionar numeral 4.33) de la CLÁUSULA CUARTA - OBLIGACIONES DE LA ESE, el cual se entenderá así: "(...) 4.33) PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (LA/FT/FPADM): 4.33.1)Garantizar que los recursos que incorpora para el desarrollo del objeto del presente contrato procedan de actividades completamente lícitas ni serán destinados al ejercicio de ninguna actividad ilícita o de actividades conexas al LA/FT/FPADM. 4.33.2). Realizar todas las actividades encaminadasa asegurar que todos sus socios o accionistas, administradores, clientes, proveedores, empleados, etc., y los recursos de estos, no se encuentren relacionados o provengan de actividades ilícitas, particularmente de LA/FT/FPADM. . 4.33.3) Entregar a NUEVA EPS, la

**OTROSI No. 1 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN LA MÓDALIDAD DE CAPITA NUMERO 02-02-06-00592-2016 CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**

información veraz y verificable que ésta le exija para el cumplimiento de la normatividad relacionada con prevención de LA/FT/FPADM, diligenciando el Formulario Único de Conocimiento SARLAFT establecido para tal efecto. 4.33.4) Actualizar y entregar anualmente el Formulario Único de Conocimiento SARLAFT junto con los demás soportes que le fueron exigidos para la celebración del presente contrato (...)". **CLAUSULA CUARTA**: Modificar la cláusula QUINTA- OBLIGACIONES DE NUEVA EPS, la cual se entenderá en los siguientes términos: "(...) **CLÁUSULA QUINTA - OBLIGACIONES DE NUEVA EPS:** NUEVA EPS se obliga para con LA ESE a: 1) Entregar a LA IPS la base de datos conforme lo descrito en la cláusula de Condiciones de atención del afiliado. 2) Entregar la caracterización de la población objeto del contrato, conforme lo establecido en la normatividad vigente y el modelo de atención de NUEVA EPS. 3) Pagar el valor de los servicios en los términos y condiciones previstas en la normatividad vigente, el Decreto 441de 2022 y el acuerdo entre las partes. 4) Dar a conocer a LA ESE el modelo de auditoria y los mecanismos de supervisión, seguimiento y evaluación que tiene dispuestos sobre el cumplimiento de las obligaciones, el cual hace parte del contrato. 5) Garantizar la red integral de prestadores de servicios de salud habilitada y cumplir con la renovación de esta,conforme a la normatividad vigente. 6) Nueva EPS, realizará seguimiento a la ejecución de los acuerdos de voluntades, contemplando: a) La calidad de la atención, que incluye los acuerdos de nivel de servicios u oportunidad -ANS- en la prestación de servicios o provisión de tecnologías en salud, la accesibilidad en la atención, la seguridad del paciente y la experiencia en la atención al usuario, entre otros, de conformidad con lo establecido en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud. b) Los resultados en salud y la *intervención de riesgos en salud de los afiliados conforme el alcance de los servicios contratados. c) La gestión del uso de servicios y tecnologías en salud, entre otros. (...)*". **CLÁUSULA QUINTA**: Ajustar la cláusula SEPTIMA – VALOR Y TARIFAS, la cual quedará como sigue a continuación: "(...) ***CLÁUSULA SEPTIMA: VALOR DEL CONTRATO:*** *NUEVAEPS reconocerá a LA ESE, como pago mensual el valor resultante de la multiplicación del valor usuario descrito en el ANEXO No. 1 - FICHA TÉCNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS por cada afiliado activo que aparezca en la LMA en el respectivo mes, por ende, el valor final se ajustará según las novedades de ingreso y retiro de los afiliados reportados en la LMA que afectan el periodo liquidado previamente. Adicionalmente, se tendrá en cuenta que por libre elección del usuario o por procesos de portabilidad la población en LMA del territorio de cobertura de la ESE puede estar asignada a una IPS diferente. PARÁGRAFO PRIMERO: Para todos los efectos de Ley, las partes establecen que este contrato tiene un valor anual estimado de DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS* **($2.763.857.376,oo) MONEDA LEGAL**. PARÁGRAFO PRIMERO: El valor final del presente contrato será la cantidad resultante de sumar las liquidaciones mensuales de afiliados de manera definitiva conforme a la LMA, entendiéndose por definitivas aquellas que después de agotar el procedimiento administrativo correspondiente, hayan quedado en firme, y a las que se descontará el valor de las atenciones objeto del presente contrato no ejecutadas por LA ESE y recibidas por el afiliado en una IPS diferente a la de LA ESE. PARÁGRAFO SEGUNDO: Las modificaciones tarifarias a que haya lugar se realizarán de mutuo acuerdo entre las partes, a través de la suscripción de un nuevo Anexo N° 1, suscrito por los Representantes Legales de cada una de las partes contratantes. PARÁGRAFO TERCERO: los servicios que se encuentren por fuera de la cápita serán reconocidos por evento a las tarifas previamente pactadas; siempre y cuando esté debidamente habilitados. PARÁGRAFO TERCERO: COPAGOS Y CUOTAS DE RECUPERACION. - Los servicios del nivel incluidos en la cápita están exentos del cobro de copagos y cuotas de recuperación. Para el resto de servicios se recaudarán según lo estipulado por el Acuerdo 260 de 2004 del CNSSS, el pago de copagos se realizara conforme con la clasificación de la última encuesta del Sisbén con la que cuente al afiliado conforme a la resolución 1870 de 2021 o aquellas normas

**OTROSI No. 1 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN LA MODALIDAD DE CAPITA NUMERO 02-02-06-00592-2016 CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**

que lo adicionen, modifiquen o sustituyan. (...)". CLÁUSULASEXTA: Modificar la cláusula OCTAVA – FORMA DE PAGO, la cual se entenderá como reza a continuación: CLÁUSULA OCTAVA FORMA DE PAGO: La facturación, pago, glosas y devoluciones se realizará de conformidad con lo establecido enel Decreto 441 del 2022 del Ministerio de la Protección Social y la Resolución 3047 del 25 de agosto de 2008 del Ministerio de la Protección Social y las demás normas que las aclaren, modifiquen o sustituyan. PARÁGRAFO PRIMERO: NUEVA EPS recibirá las facturas presentadas por LA ESE, conforme al MANUAL DEL PRESTADOR PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROCESO DE GESTION Y TRAMITE DE CUENTAS MEDICAS y la normatividad vigente. PARÁGRAFOSEGUNDO: ESFUERZO PROPIO: De acuerdo con el Decreto 971 de 2011 en su artículo10 GIRO Y FLUJO DE LOS RECURSOS DE ESFUERZO PROPIO, SOLAMENTE PARA EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO E IPSI las entidades territoriales procederán a girardentro de los primeros diez (10) días hábiles de cada mes los recursos de esfuerzo propios la EPS-S por el monto definido en la liquidación mensual de afiliados. NUEVA EPS y la entidad territorial podrá acordar el giro directo a LA ESE los valores reconocidos a favor de NUEVA EPS, estos se imputarán al pago de las facturas presentadas para los cobros por parte de LA ESE. PARÁGRAFO TERCERO: Por ningún motivo NUEVA EPS cancelará a LA ESE , sumas que correspondan a: 1) Servicios no contemplados o excluidos del Plan de Beneficios diferentes a los contemplados y definidos en el ANEXO No. 1 - FICHA TÉCNICA SERVICIOS Y TARIFAS, que hace parte integral del presente contrato; y/o 2) Servicios prestados a usuarios que no se encuentren afiliados NUEVA EPS-S o que no hayan sido autorizados por ésta de manera previa, exceptuando la aplicación de biológicos contemplados en el programa Ampliado de Inmunización PAI. PARAGRAFO CUARTO RECOBROS. -NUEVA EPS no reconoce represa de servicios ni de procedimientosy si se superan los estándares de oportunidad en los servicios contratados, serán ubicadosen otra IPS de la red y recobrados a las tarifas que facture LA ESE y/o IPS que lo atendió. (...)". CLÁUSULA SÉPTIMA: Adicionar la cláusula VIGESIMA SEXTA – DESCUENTOS A LA FACTURACIÓN, la cual se quedará de la siguiente manera: "(...) CLÁUSULA VIGESIMA SEXTA – DESCUENTOS A LA FACTURACIÓN Nueva EPS notificará la aplicación de descuentos a que dan lugar durante la ejecución del contrato conforme a losindicadores de calidad, gestión y resultados en salud y en torno a la implementación de lasrutas integrales de atención en salud priorizadas y obligatorias objeto del contrato y NuevaEPS entregará los lineamientos técnicos y operativos conforme la normatividad vigente parael seguimiento y los descuentos respectivos.(...)". CLÁUSULA OCTAVA: Modificar la cláusula DECIMA – SUPERVISIÓN, la cual se entenderá de la siguiente manera: (...) CLÁUSULA DECIMA: SUPERVISIÓN.- NUEVA EPS ejercerá la supervisión del presente contrato a través del DIRECTOR MEDICO ZONAL NORTE DE SANTANDER de la Regional NORORIENTE NUEVA EPS se reserva el derecho de realizar las visitas de monitoreo y la supervisión que estime convenientes. De igual forma, con la finalidad de asegurar que la prestación del servicio porparte de LA ESE se haga en condiciones óptimas de calidad, NUEVA EPS podrá inspeccionar, verificar el servicio e igualmente hacer peticiones fundamentadas para que LA ESE corrija las deficiencias en la prestación del servicio. (...)". CLÁUSULA NOVENA: Modificar la siguiente CLÁUSULA DECIMA CUARTA – PROTECCIÓN Y AUTORIZACIÓNDE TRATAMIENDO DE DATOS PERSONALES, así: "(...) CLÁUSULA DECIMA CUARTA: PROTECCIÓN Y AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES-En virtud del presente contrato y lo dispuesto en los artículos 6 y 9 de la Ley 1581 de 2012y el artículo 2.2.2.25.2.2. del Decreto 1074 de 2015, LAESE mediante la firma del presentecontrato autoriza a NUEVA EPS de manera expresa, informada e inequívoca a la recolección, tratamiento, almacenamiento y uso de los datos personales actuales y futuros de tipo públicos, semiprivados, privados de acuerdo con las finalidades, condiciones y reglas contenidas en la Política de Tratamiento de la Información Personal y la relación

contractual. Esta autorización y las comunicaciones basadas en mensajes de datos que remita NUEVA EPS en relación con el tratamiento de mis datos personales tienen pleno valor legal y alcance probatorio conforme a lo dispuesto en la Ley 527 de 1999, el Decreto2364 de 2012 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o complementen. Una vez se cumpla con las finalidades del tratamiento para la cual se otorgó autorización por parte del titular, y los deberes legales, los datos personales serán suprimidos, inactivados o cancelados de las bases de datos de NUEVA EPS. Las finalidades para las cuales serántratados los datos principalmente son las siguientes: **14.1)** Desarrollar el objeto de la relación contractual. **14.2)**Transferencia o transmisión de datos nacional o internacionalmente de llegar a ser procedente, para los fines relacionados con la operaciónde NUEVA EPS y el presente contrato. 14.3) Verificar la información aportada por los proveedores, para controlar y prevenir el fraude, la corrupción, el soborno y el lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva; todo en el marco de las conductas éticas establecidas en los programas de cumplimiento, transparencia y ética empresarial. **14.4)** Evaluar la calidad delos servicios ofrecidos por el Proveedor Titular de la información. **14.5)** Hacer entrega de los datos personales a las autoridades nacionales que los soliciten en ejercicio de sus funciones. **14.6)** Demás finalidades expuestas en la Política de Tratamiento de la Información Personal. Bajo la gravedad de juramento LA ESE certifica que los datos personales suministrados son veraces, completos, exactos, actualizados y comprobables. Por tanto, cualquier error en la información suministrada será de única y exclusiva responsabilidad de LA ESE, lo que exonera a NUEVA EPS de responsabilidad ante las autoridades judiciales y/o administrativas por la información consignada. Para acceder a losderechos que tiene como titular de los datos personales ,BOI de conocer, actualizar o rectificar su información y para consultas, quejas y reclamos, podrá consultar la página webwww.nuevaeps.com.co en la cual encontrará la Política de Tratamiento de la Información Personal y los canales de acceso correspondientes.(...)". **CLÁUSULA DÉCIMA**: Modificarla CLÁUSULA DECIMA QUINTA – DEBER DE CONFIDENCIALIDAD, la cual se entenderá en los siguientes términos: "(...) CLÁUSULA DECIMA QUINTA: CONFIDENCIALIDAD. - Lainformación que le sea entregada o a la que tenga acceso LA ESE en desarrollo y ejecuciónde presente contrato, gozan de confidencialidad de la información por razón del secreto profesional. Por ello toda información a la que tenga acceso LA ESE , solo podrá ser usadapara fines inherentes a su actividad en desarrollo del presente contrato. Así como de toda aquella información que por cualquier medio reciban, conozcan, administren, analicen y/o procesen. LA ESE en virtud de esta cláusula se obliga a: 15.1) No divulgar, ni comunicar, ni utilizar con la competencia, con sus proveedores y/o con terceros, los datos, informaciones o documentos que reciba, los cuales sólo podrá usar para el cumplimiento del presente contrato. Tampoco podrán trasmitir o transferir información oral o escrita. 15.2)No hacer uso a favor de terceros o para operaciones distintas de las prestaciones correlativas derivadas del presente contrato, de cualquier información de carácter técnico ocomercial que obtengan por razón del presente contrato, o que les sea revelada por el otro,así como de cualquier información sobre las operaciones, métodos, sistemas, empleados por las partes. 15.3) Abstenerse de usar la información derivada delpresente contrato paraotro asunto. 15.4) Abstenerse de realizar copias parciales o totales, apropiación de información de manera personal o a favor de terceros, o la divulgación general, parcial o total, de la información recibida o producida durante y como resultado de la ejecución del presente contrato, o las demás que resulten de la relación comercial o contractual. La siguiente información se considera pública y por lo tanto no detenta el carácter de confidencial, siempre y cuando la parte reveladora lo demuestre: (i) La información que sedade dominio público en forma anterior a la suscripción de este contrato. (ii) La información que con posterioridad a la suscripción de este acuerdo se tornare de dominio público por causas ajenas a las partes. (iii) La información que fuese desarrollada o recibida legítimamente de terceros en forma absolutamente

**OTROSI No. 1 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN LA MODALIDAD DE CAPITA NUMERO 02-02-08-00592-2016 CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**

Independiente de su relación con la parte interesada. (iv) La información revelada en cumplimiento de una orden judicial o administrativa impartida por autoridad competente, en cuyo caso la parte receptora deberáinformar inmediatamente a la otra parte. (v) La información que la parte interesada autoriceexpresamente y por escrito a la otra a divulgar al público. Cualquier incumplimiento a este compromiso podrá ser objeto de las sanciones que se pactan en este contrato. PARAGRAFO PRIMERO: Las partes informaran a sus empleados y terceros involucrados en la ejecución y desarrollo del presente contrato, el alcance de este compromiso de confidencialidad y será responsable de que éstos cumplan con el manejo confidencial de lainformación. PARAGRAFO SEGUNDO: La protección de confidencialidad aquí establecidaes indefinida, por lo que no se podrá hacer uso de ella en ningún tiempo, ni durante la ejecución del contrato, ni una vez finalizado. (...)". **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA:** Incluir la causal 18.7) en la cláusula DECIMA OCTAVA - CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO, la cual se entenderá de la siguiente manera: "(...) 18.7) Unilateralmente por NUEVA EPS, cuando LA ESE omita el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con las políticas y disposiciones de PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓNDEL TERRORISMO Y FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA incluyendo las señaladas en la obligación 4.33 y la cláusula VIGÉSIMA NOVENA – de LAFT/FPADM, o sea investigado o sancionado por su participación en prácticas restrictivas de la competencia o conductas de corrupción, sobornonacional o trasnacional o violatorias de los Programas de Cumplimiento, Transparencia y Ética Empresarial (SARLAFT, SICOF y Protección de Datos) o del Código de Ética y BuenGobierno de Nueva EPS.(...)". **CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA:**. (...)". Modificar la redacción de la cláusula VIGESIMA denominada "SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS", quedando de la siguiente manera: "(...) CLAUSULA VIGÉSIMA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.- Toda controversia o diferencia relacionada con este contrato se resolverá inicialmente de manera directa. Si los intentos por solucionarlas fueren inviables en esta instancia, se podrá recurrir a los mecanismos de solución directa de controversias como son la conciliación, la amigable composición, etc.; sin perjuicio de que las partes ejerciten después las acciones legales que les correspondan ante la jurisdicción ordinaria. PARAGRAFO: Cualquier controversia de carácter exclusivamente técnico podrá ser sometida al criterio de un experto designado por las partes o de someterse a consideración de un organismo consultivo del Gobierno o al de alguna asociación profesional. La decisión así adoptada será definitiva. **CLAUSULA DECIMA TERCERA:** Modificar la redacción de la cláusula VIGESIMA PRIMERA - LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO la cual quedará de la siguiente manera: "(...) CLÁUSULA VIGESIMA PRIMERA: LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO. - Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del presente Contrato se procederá a su liquidación de conformidad con lo establecido en el Decreto 441 del 28 de marzo de 2022. (...)". **CLAUSULA DECIMA CUARTA:** Hacen parte del presente otrosí y así lo aceptan las partes, los siguientes documentos: 24.13) Anexo - Manuel / Proceso de Autorizaciones. 24.14) Anexo - Manual del Prestador para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud para el Proceso de Gestión y Tramite de Cuentas Medicas. 24.15) Anexo - Extracto del Código de Buen Gobierno y Ética de NUEVA EPS. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA:** Incluir la cláusula VIGÉSIMA SEPTIMA - SUMINISTRO DE DATOS PERSONALES, la cual se entenderá entos siguientes términos:"(...) CLÁUSULA VIGESIMA SEPTIMA: SUMINISTRO DE DATOSPERSONALES.- NUEVA EPS como responsable del tratamiento de los datos personales objeto del presente contrato, autoriza a LA ESE en calidad de encargado del tratamiento de datos personales, para realizar el tratamiento de la información personal contenida en la(s) base(s) de datos a las que se tenga acceso en desarrollo del contrato respecto de lascuales NUEVA EPS declara contar con la autorización previa, libre, informada, expresa e inequívoca de sus titulares, garantizando el suministro de la información de forma veraz, completa, exacta, actualizada,

comprobable y comprensible para las finalidades propias dela presente contratación. PARÁGRAFO PRIMERO: LA ESE se compromete a tratar los datos personales que reciba con ocasión de la relación contractual que tiene con la compañía única y exclusivamente para las finalidades necesarias para desarrollar el objetodel presente contrato, respetando el derecho a la vida privada y a la intimidad de los titularesde los datos personales de quienes hará tratamiento, a implementar las medidas de seguridad necesarias, a cumplir con todas las obligaciones del artículo 18 de la Ley 1581 de 2012 y a no divulgar los datos personales ni la información que sea suministrada a lo largo de la relación con la compañía. En caso de que se presente un incidente de Seguridadcon los datos personales deberá reportarlo de inmediato al oficial de cumplimiento de la compañía. A la terminación del contrato, LA ESE deberá devolver o destruir la Información de las bases de datos personales de acuerdo a las indicaciones de NUEVA EPS. PARÁGRAFO SEGUNDO: LA ESE asume el compromiso de aplicar las políticas, lineamientos, directrices y objetivos de seguridad de la información y la ciberseguridad de Nueva EPS, incluyendo el control operacional aplicable. Teniendo en cuenta la naturaleza, el alcance, el contexto y las finalidades del tratamiento, así como también el riesgo de variabilidad y severidad para los derechos y libertades de los Titulares, LA ESE implementará las medidas técnicas y organizativas apropiadas para garantizar un nivel de seguridad en el tratamiento de datos de acuerdo al riesgo. De igual forma, mantendrá por escrito políticas de seguridad que estén completamente implementadas y sean aplicables al tratamiento de datos personales. Como mínimo, tales políticas deben incluir la asignaciónde responsabilidades internas para la gestión de seguridad de la información, dedicar recursos de personal adecuados a la seguridad de la información, llevar a cabo verificaciones de personal permanente que vaya a tener acceso a los datos personales,realizar las verificaciones de antecedentes adecuadas, suscribir con los empleados, proveedores y otras personas con acceso a los Datos Personales acuerdos de confidencialidad, y llevar a cabo capacitaciones para que los empleados y otras personas con acceso a los Datos Personales conozcan los riesgos de seguridad de la información que implica el proceso. Como consecuencia de lo anterior, las Partes reconocen que los requisitos de seguridad cambian constantemente y que la seguridad efectiva requiere evaluaciones frecuentes y mejoras regulares de las medidas de seguridad desactualizadasu obsoletas. Por lo tanto, LA ESE evaluará las medidas implementadas de manera continuapara mantener el cumplimiento de los requisitos establecidos en esta cláusula. En virtud deello, LA ESE implementará cambios sustanciales requeridos por requisitos de seguridad específicos, actualizados o establecidos en la Ley de Protección de Datos o por autoridadesde protección de datos de la jurisdicción competente. PARÁGRAFO TERCERO: NUEVA EPS, en calidad de CONTRATANTE, se reserva el derecho de: (i) solicitar en cualquier momento información organizacional de LA ESE sobre políticas, directrices, lineamientos y avisos relacionados tanto con la gestión de privacidad como con el tratamiento de datos personales, así como con seguridad de la información y la ciberseguridad, incluyendo controles operacionales específicos tales como gestión de eventos, incidentes y violacionesde seguridad de la información, ciberseguridad, y datos personales y privacidad; (ii) Solicitarinformación sobre la ocurrencia de un caso, evento o incidente de seguridad de la información, ciberseguridad, y datos personales y privacidad específico, en la cual existan datos de NUEVA EPS o de sus afiliados u otras terceras personas que le hayan otorgado autorización para su gestión o tratamiento, frente a lo cual LA ESE deberá remitir toda la evidencia en el plazo establecido por NUEVA EPS; (iii) Adelantar auditorías de segunda parte (a proveedores y contratistas) en materia de seguridad de la información, ciberseguridad, y datos personales y privacidad, mediante auditor competente debidamentedelegado por NUEVA EPS. PARÁGRAFO CUARTO: Cuando LA ESE debe realizar alguna gestión y tratamiento de datos personales bien sea como objeto contractual específico o como consecuencia de los servicios contratados, LA ESE asumirá el rol de encargado deltratamiento y por ende, será

**OTROSI No. 1 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN LA MODALIDAD DE CAPITA NUMERO 02-02-06-00592-2016 CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**

responsable de garantizar que el tratamiento de datos de carácter personal se lleve a cabo con arreglo al marco normativo aplicable para la protección en la gestión y tratamiento de datos personales establecido en la Ley 1266/2008modificada por la Ley 2157/2021, Ley 1581/2012, el Decreto 1074/2015, las demás normasque las adicionen, modifiquen, deroguen o complementen y las Guías de la Superintendencia de Industria y Comercio de Colombia, así como los lineamientos del programa de protección de datos personales de Nueva EPS y las presentes Cláusulas. LAESE en su condición de encargado del tratamiento solo concederá acceso a los datos personales tratados en nombre de NUEVA EPS como responsable del tratamiento a personas bajo la autoridad de LA ESE que estén sujetas a una obligación legal de confidencialidad y solo si necesitan conocerlos; la lista de personas a quienes se haya concedido el acceso debe ser objeto de revisiones periódicas; sobre la base de esta revisión, podrá retirarse dicho acceso a los datos personales si el acceso ya no es necesario, y, en consecuencia, esas personas ya no podrán acceder a los datos personales. Sin embargo, en los casos en los que LA ESE realice el tratamiento de los datos personalesincluyendo los contenidos en historias clínicas de afiliados y usuarios en su condición de prestador actuará como responsable de conformidad a lo establecido en las Leyes 23/1981y 1751/2015, Decretos 1725 de 1999 y 780 de 2016 y las Resoluciones 1995 de 1999, 2003de 2014 y 0839 de 2017 y demás normas aplicables a esta materia que sea emitida por la autoridad competente. (...)". **CLÁUSULA DÉCIMA DECIMA SEXTA:** Incluir la cláusula VIGESIMA OCTAVA - CONFLICTOS DE INTERÉS, la cualse entenderá en los siguientes términos: "(...) CLAUSULA VIGESIMA OCTAVA: CONFLICTOS DE INTERÉS.- De conformidad con lo establecido en el capítulo IX GRUPOS DE INTERÉS Y CONFLICTOS DE INTERÉS del Código de Buen Gobierno y Ética de NUEVA EPS se entiende por conflicto de intereses aquella situación en virtud de la cual, un colaborador de la NUEVA EPS que deba tomar una decisión o realizar u omitir una acción en razón de sus funciones,tenga que escoger entre el beneficio de la Empresa y su interés particular, el de su familia o de terceros, de forma tal que escogiendo uno de estos tres últimos se genere un indebido beneficio patrimonial o extra patrimonial, para sí,para su familia o para un tercero que de otraforma no recibiría, desconociendo así un deber legal, contractual, estatutario o ético. PARÁGRAFO: En todo caso para la presente contratación se aplicarán las disposiciones contenidas en materia de conflicto de interés contenidas en el Código de Buen Gobierno yÉtica, cuyo extracto forma parte integral del presente contrato. (...)". **CLÁUSULA DÉCIMASEPTIMA:** Incluir la cláusula VIGESIMA NOVENA la cual se entenderá de la siguiente manera: "(...) CLÁUSULA VIGESIMA NOVENA: SARLAFT Y ORIGEN DE FONDOS.- Las PARTES se obligan a implementar todas las medidas tendiente a evitar el LA/FT/FPADM; con la finalidad de evitar que sus operaciones puedan ser utilizadas sin su conocimiento y consentimiento como instrumentos para el ocultamiento, manejo, inversión o aprovechamiento en cualquier forma de dinero u otros bienes provenientes de actividades delictivas o para dar apariencia de legalidad a estas actividades. En tal sentido, LA ESE conoce y acepte que NUEVA EPS podrá dar por terminado de manera unilateral e inmediatael presente Contrato, sin que haya lugar al pago de indemnización alguna en caso que LA ESE , sus filiales o subsidiarias, sus accionistas o socios, Representantes Legales o administradores, empleados, oficial de cumplimiento o revisor fiscal llegaren a ser: (i) condenados o investigados por parte de las autoridades competentes por delitos denarcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva (LA/FT/FPADM), administración de recursos relacionados con dichas actividades o en cualquier tipo de proceso judicial relacionado con la comisión de los anteriores delitos o conexos a estos. (ii)incluido en listas para el control de lavado de activos y financiación del terrorismo administradas por cualquier autoridad nacional o extranjera, tales como la lista de la Oficinade Control de Activos en el Exterior – OFAC, la lista de la ONU y otras listas relacionadas conel tema de lavados de activos y financiación del terrorismo y financiación de la

**OTROSI No. 1 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN LA MODALIDAD DE CAPITA NUMERO 02-02-06-00592-2016 CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**

proliferación de armas de destrucción masiva. (iii) Llegaren a ser señalado públicamente por cualquier medio de amplia difusión nacional (Prensa, Radio, televisión, etc.) como investigados por delitos señalados en el numeral (i) de esta cláusula. LA ESE declara que: a) en la vigencia de la relación contractual y comercial entre las partes será diligente en no contratar ni tener vínculos de ningún tipo con terceros que realicen operaciones o cuyos recursos provengan de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione, o modifique, en especial delitos de lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva o sus delitos fuente. b) A la fecha de suscripción del presente documento, y a su leal saber y entender, no existe en su contra, ni de sus accionistas, asociados o socios que directa o indirectamente tengan el cinco por ciento (5%) o más del capital social, aporte o participación, sus representantes legales y sus miembros de la Junta Directiva, investigaciones, imputaciones o acusaciones penales por los delitos señalados en el numeral (i) de esta cláusula, estando facultada NUEVA EPS para efectuar las verificaciones que considere pertinentes. Cuando LA ESE tenga conocimiento de alguna de las circunstancias descritas en este, se compromete a comunicarlo de inmediato a NUEVA EPS. (...)" **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA:** Los demás términos del contrato primigenio continúan vigentes y sin modificación alguna. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA:** El presente Otrosí requiere para su perfeccionamiento de la firma de las partes. **CLÁUSULA VIGÉSIMA:** Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por lo que, en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado. Para constancia se firma a los:

21 SEP 2023

**NUEVA EPS**

(el) **JOSE FERNANDO CARDONA URIBE**

**LA ESE**

**JAIRLEY CARO MORENO**
CC. 3[illegible] Gerente

**OTROSI No. 02 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN LA MODALIDAD DE CAPITA NUMERO 02-02-06-00592-2016 CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**

Entre los suscritos, **JOSE FERNANDO CARDONA URIBE**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.267.821, quien actúa en nombre y representación de la sociedad domiciliada en Bogotá, denominada **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. "NUEVA EPS S.A."**, identificada con NIT No. 900.156.264-2, sociedad comercial de naturaleza anónima y carácter privado, constituida por medio de la Escritura Pública número 0753 del 22 de marzo de 2.007, otorgada en la Notaria Treinta de Bogotá, debidamente registrada en la Cámara de Comercio de la misma ciudad, quien para los efectos del presente contrato se viene denominando NUEVA EPS, por una parte, y por otra parte, **JAICHERLEY CARO MORENO** mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía 37.543.917 obrando en nombre y representación de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL** identificada con el Nit 807.008.842, en su calidad de gerente, cargo para el cual fue nombrado mediante el Decreto N° 000452 del 8 de mayo de 2020 emitida por la gobernación de norte de santander, institución prestadora de servicios de salud que acredita los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de la Protección Social, con Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud vigente, a quien para todos los efectos del Contrato se le viene denominando **LA ESE**; hemos convenido celebrar el presente Otrosí al contrato suscrito entre las partes, previas las siguientes **CONSIDERACIONES: 1)** El contrato en mención se encuentra vigente. **2)** Que las partes acuerdan regular la implementación de las rutas integrales de atención en salud conforme al objeto del contrato y conforme la normatividad vigente. **3)** Que las partes acuerdan ajustar el valor del contrato conforme a los valores negociados a la fecha.**4)** Que los contratantes actúan en virtud de la autonomía de la voluntad de las partes y en concordancia con lo dispuesto en el contrato. El presente Otrosí se regirá por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA:** Las partes acuerdan incluir los siguientes numerales a la cláusula cuarta de OBLIGACIÓNES DE LA ESE, los cuales se entenderán en los siguientes términos: *"4.34) ATENCIÓN CON CALIDAD.- 4.34.1) Prestar sus servicios con la calidad profesional debida a los Afiliados de NUEVA EPS, en cumplimiento de la normatividad aplicable y la propuesta de servicios, relacionadas con la oportunidad, la accesibilidad y la pertinencia clínica, y absteniéndose de realizar prácticas discriminatorias o dilatorias en la atención a los usuarios. PARAGRAFO PRIMERO: EL PRESTADOR realizará la implementación de las rutas integrales de atención en salud conforme al objeto del contrato y de conforme la normatividad vigente, las cuales hacen parte integral del presente contrato con sus respectivos anexos así: Ruta Integral de Atención de Promoción y Mantenimiento de la salud que corresponde a las actividades descritas en el ANEXO N° 5 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, Ruta Integral de Atención Integral en Salud Metabólica que corresponde a las actividades descritas en el ANEXO N° 6 RUTA CARDIO METABÓLICA, para la ruta integral de atención materno perinatal, que corresponde a las actividades descritas en el ANEXO N° 6.1 RUTA MATERNO PERINATAL. PARAGRAFO SEGUNDO: LA ESE realizará la implementación*

*de las rutas integrales de atención en salud Materno Perinatal conforme a la normatividad vigente así: Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, que corresponde a las actividades descritas en el ANEXO N° 6.2 RUTA MATERNO PERINATAL – ATENCIÓN PARTO. 4.34.2) Entregar en forma oportuna a los afiliados, cuando LA ESE no preste el servicio, el Formato de Negación de servicios de acuerdo con la Circular Única (CE 021) del 7 de octubre de 2005 de la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas que la aclaren, modifiquen o sustituyan, normas que son de obligatorio cumplimiento. 4.34.3) Cumplir con la programación y el horario de los servicios contratados, y cualquier cambio en los mismos deberá ser informado a los usuarios y/o cancelado con la debida anticipación, dejando constancia de la comunicación al usuario, salvo en los casos en que se presente caso fortuito o fuerza mayor, y ello no acarree perjuicios al usuario. 4.34.4) Expedir los certificados de incapacidad y licencias por maternidad a que diere lugar el proceso de atención del afiliado, dejando constancia en la Historia Clínica. 4.34.5) No cobrar a los afiliados de NUEVA EPS, ninguna suma adicional por la prestación de los servicios contenidos en el Plan de Beneficios, excepto las cuotas moderadoras y copagos como lo establece la normatividad vigente. 4.34.6) Se obliga para con NUEVA EPS a establecer los recursos y mecanismos para el monitoreo, evaluación y seguimiento a su gestión relacionada con la prestación de los servicios, la gestión del riesgo en salud de sus afiliados, el cumplimiento de metas y resultados en salud conforme lo establecido en el Decreto 441 de 2022, para lo cual debe cumplir: a) Con los estándares de calidad de forma permanente definidos en el Sistema de Garantía de Calidad y por la auditoria médica, de conformidad con la normatividad vigente y las demás normas que las aclaren, modifiquen o sustituyan. b) Garantizar, a la EPS, el acceso a la historia clínica del usuario a través de medios electrónicos o digitales, con el fin de facilitar los procesos de auditoría y seguimiento. c) Garantizar la suficiencia, la capacidad instalada, recursos humanos, físicos y tecnológicos, para lo cual, NUEVA EPS hará monitoreo de manera periódica a través de la Unidad Técnica de Análisis de Gestión del Riesgo y Desempeño. PARÁGRAFO: LA ESE debe asistir a los comités ad hoc y juntas médicas cuando NUEVA EPS lo requiera; así mismo, debe asistir a las reuniones de seguimiento sobre la ejecución del contrato y a las de evaluación de los resultados en salud. d) Entregar a NUEVA EPS oportunamente las novedades que se identifiquen sobre los afiliados en cuanto a datos básicos y de contacto conforme lo establecido en la normatividad vigente relacionada con el tratamiento de datos personales, a través de los mecanismos que Nueva EPS disponga para tal efecto. e) Garantizar el cargue efectivo en su sistema de información, de la población entregada objeto de atención. f) Reportar a Nueva EPS el registro de los afiliados fallecidos y de los nacimientos con los soportes correspondientes, a fin de mantener la base de datos actualizadas de manera oportuna."* **CLÁUSULA SEGUNDA:** Las partes acuerdan ajustar el valor del contrato contenido en la cláusula séptima, la cual en adelante se entenderá de la siguiente manera: *"(…) CLÁUSULA SEPTIMA: VALOR DEL CONTRATO: NUEVA EPS reconocerá a LA ESE, como pago mensual el valor resultante de la multiplicación del valor*

*usuario descrito en el ANEXO No. 1 - FICHA TÉCNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS por cada afiliado activo que aparezca en la LMA en el respectivo mes, por ende, el valor final se ajustará según las novedades de ingreso y retiro de los afiliados reportados en la LMA que afecten el periodo liquidado previamente. Adicionalmente, se tendrá en cuenta que por libre elección del usuario o por procesos de portabilidad la población en LMA del territorio de cobertura de la ESE puede estar asignada a una IPS diferente. PARÁGRAFO PRIMERO: Para todos los efectos de Ley, las partes establecen que este contrato tiene un valor anual estimado de TRES MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MILLONES SETENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS ($3.758.074.320) MONEDA LEGAL."* **CLÁUSULA TERCERA:** Las partes acuerdan modificar la cláusula vigésima cuarta del contrato primigenio la cual se entenderá en adelante así: *"CLÁUSULA VIGESIMA CUARTA: DOCUMENTOS: Hacen parte del presente contrato y así lo aceptan las partes, los siguientes documentos: 24.1) Anexos: 24.1.1) Anexo N°1 - Ficha técnica se servicios y tarifas. 24.1.2) Anexo N° 2 - Manual de Autorizaciones NUEVA EPS. 24.1.3) Anexo N° 3 - Manual de Auditoria Médica. 24.1.4) Anexo N° 4 - Manual Del Prestador Para Instituciones Prestadoras De Servicios De Salud Para El Proceso De Gestion Y Tramite De Cuentas Medicas.24.1.4) Anexo N° 5 - Ficha Técnica de Lineamientos y Servicios Incluidos en la Ruta Integral de Atención para Promoción y Mantenimiento de la Salud 24.1.5) Anexo N° 6 Ruta Cardio metabólica. 24.1.6) Anexo N° 6.1 Ruta Materno perinatal y 24.1.7) Anexo N° 6.2 Ruta Materno perinatal – Atención Parto. 24.2) Código de Ética a Integridad de NUEVA EPS. PARAGRAFO: LA ESE a la firma del presente contrato manifiesta conocer y aceptar el contenido de los documentos señalados en la presente cláusula*." **CLÁUSULA CUARTA:** Los demás términos del contrato primigenio continúan vigentes y sin modificación alguna. **CLÁUSULA QUINTA:** El presente Otrosí requiere para su perfeccionamiento de la firma de las partes. **CLÁUSULA SEXTA:** Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por lo que, en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado. Para constancia se firma a los:

| | |
|---|---|
| **NUEVA EPS** | **LA ESE** |
| **JOSE FERNANDO CARDONA URIBE** | **JAICHIRLEY CARO MORENO** |

*Proyectó: BHMM*

| | | |
|---|---|---|
| nueva eps | **ACTA DE NEGOCIACIÓN No. 1171<br>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL<br>NIT: 807008842<br>Régimen: SUBSIDIADO** | **VERSIÓN:**<br>V 1.0 |
| **CÓDIGO**<br>**C-04-06-F-033** | | **FECHA ACTUALIZACIÒN:**<br>08-2022 |

| **FECHA DE REUNIÓN** |
|---|
| 08/06/2023 |

**Líder de la reunión:** Johanna Carolina Guerrero Franco
**Cargo:** Gerente Zonal Norte De Santander

Lugar: Cúcuta Oficina Nueva EPS Caobos
Tipo de negociación:

| | |
|---|---|
| **PRECONTRACTUAL** | |
| **CONTRACTUAL** | (X) |

| **ASISTENTES** | |
|---|---|
| **NOMBRE** | **CARGO** |
| Johanna Carolina Guerrero Franco | Gerente Zonal Norte De Santander Nueva EPS |
| Jhon Freddy Mantilla Caicedo | Director Zonal Medico Nororiente Nueva EPS |
| Brenda Karina Monsalve Tovar | Profesional de Contratación |
| Jaichirley Caro Moreno | ESE Hospital Regional Noroccidental |
| Edry Sanchez Alvarez | PE Auditor de Servicios de Salud – Contratista ESE Hospital Regional Noroccidental |
| **OBJETIVO:** | Inclusión de servicios con la IPS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL y Nueva EPS para los municipios de: Abrego, El Carmen, Convención, y Teorema, para los afiliados del Régimen Subsidiado. |

**AGENDA**

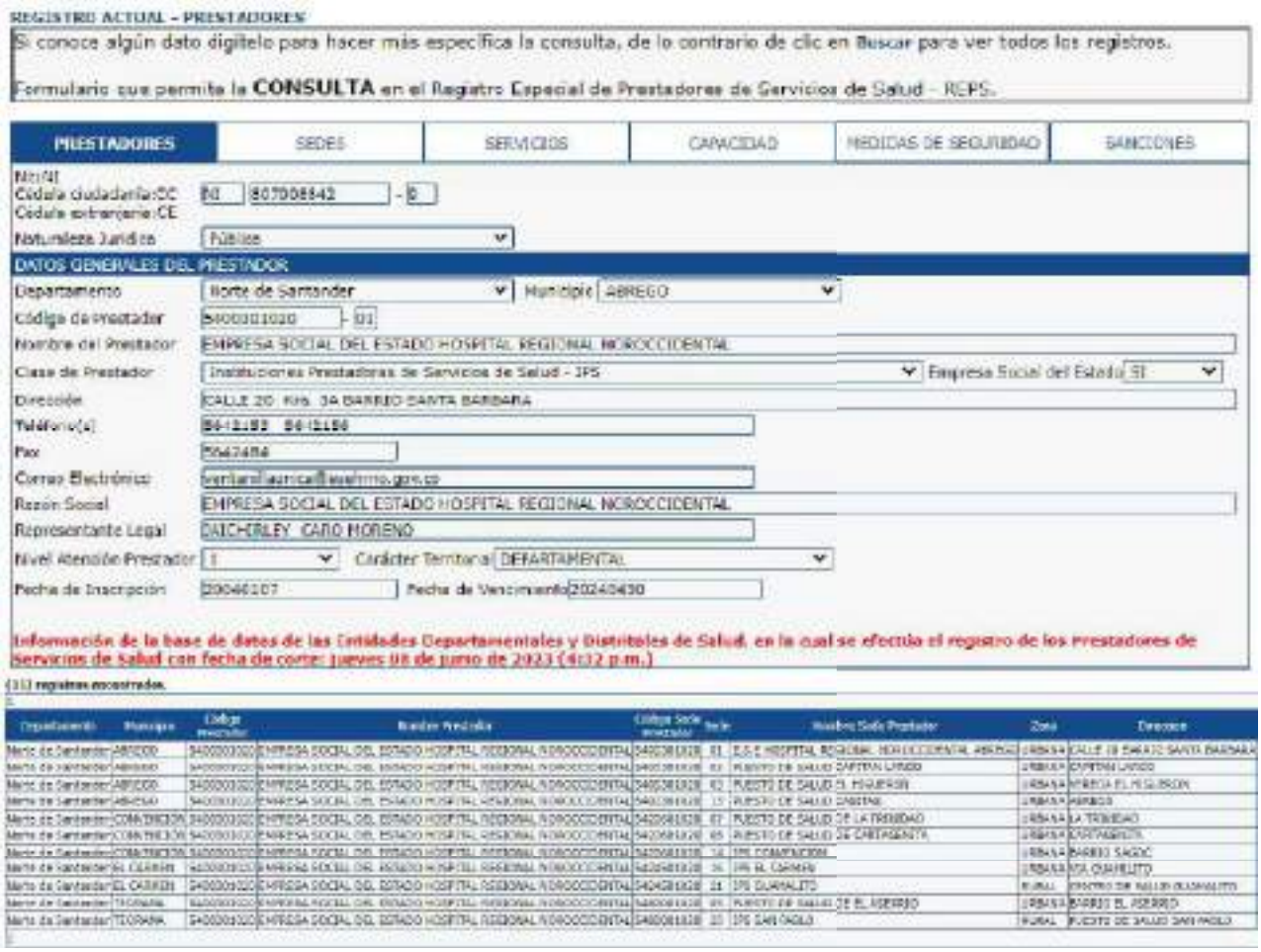
1. Generalidades del Contrato (aplica nuevo o vigente)
2. Revisión habilitación en REPS sedes y servicios
3. Revisión Propuesta de Negociación
4. Nivel de Servicios Pactados
5. Recaudo de cuotas moderadoras y copagos
6. Estado de Documentación
7. Observaciones y Compromisos
8. Datos contacto del Prestador
9. Supervisión y Seguimiento
10. Negociación Sujeta a Comité Nacional de Contratación

**GENERALIDADES DE LA REUNIÓN / DESARROLLO AGENDA / CONCLUSIONES Y DECISIONES**

| **1. GENERALIDADES DEL CONTRATO** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Régimen:** | SUBSIDIADO | | | | |
| **Modalidad:** | CAPITA | | | | |
| **Lugar de Prestación:** | Abrego, El Carmen, Convención, y Teorema – Norte de Santander | | | | |
| **Área de Influencia:** | Abrego, El Carmen, Convención, y Teorema – Norte de Santander | | | | |
| **Número de Afiliados:** | 15.643 | | | | |
| **Servicios Contratados:** | Laboratorio, Medicina General, Odontología, Procedimientos, Promoción y Mantenimiento de la Salud, Internación Básica, Traslados, Urgencia, Apoyo Terapéutico (Nutrición y psicología) Consulta Especializada (Ginecología) | | | | |
| **Tarifa Pactada:** | $20.020 | | | | |
| **Fecha de Vigencia:** | 01/07/2023 | | | | |
| **Aclaración Inicio de Vigencia:** | El inicio de vigencia está Sujeto a aprobación de Comité Nacional de Contratación. | | | | |
| **Tipo de Componentes de Servicios Negociados** | **Primario** | **Complementario** | **Oncológico** | **Unidad Funcional Cáncer Adulto** | **Unidad Funcional Cáncer Pediátrico** |
| | X | | | | |

**2. *Servicios Y Sedes Habilitadas REPS*:**

Dentro de la etapa precontractual las partes adelantarán el cumplimiento documental conforme al Decreto 441 de 2022 en su numeral 2.2 conforme a Sedes y Servicios habilitados. Se consulta en la página del Ministerio de Salud en Registro Especial de Prestadores y se evidencia habilitación Nro.
542060102007 con vigencia 30/04/2024


REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit/NI
Cédula ciudadanía:CC 80 807008842 - 0
Cédula extranjería:CE
Naturaleza Jurídica Pública

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento Norte de Santander Municipio ABREGO
Código de Prestador 5400001020 - 01
Nombre del Prestador EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL
Clase de Prestador Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS Empresa Social del Estado SI
Dirección CALLE 20 KRA. 3A BARRIO SANTA BARBARA
Teléfono(s) 5612182 - 5615180
Fax 5667484
Correo Electrónico ventanillaunica@saludnsa.gov.co
Razón Social EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL
Representante Legal DAICHERLEY CARO MORENO
Nivel Atención Prestador 1 Carácter Territorial DEPARTAMENTAL
Fecha de Inscripción 20040107 Fecha de Vencimiento 20240430

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 08 de junio de 2023 (4:12 p.m.)

(11) registros encontrados.

| Departamento | Municipio | Código Prestador | Nombre Prestador | Código Sede Prestador | Sede | Nombre Sede Prestador | Zona | Dirección |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Norte de Santander | ABREGO | 5400001020 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | 5400381028 | 01 | E.S.E HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL ABREGO | URBANA | CALLE 20 KRA 3A BARRIO SANTA BARBARA |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400001020 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | 5400381028 | 02 | PUESTO DE SALUD CAPITAN LARGO | URBANA | CAPITAN LARGO |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400001020 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | 5400381028 | 03 | PUESTO DE SALUD EL HIGUERON | URBANA | HIGUERON EL HIGUERON |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400001020 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | 5400381028 | 15 | PUESTO DE SALUD CAPITAN | URBANA | ABREGO |
| Norte de Santander | CONVENCION | 5400001020 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | 5400381028 | 07 | PUESTO DE SALUD DE LA TRINIDAD | URBANA | LA TRINIDAD |
| Norte de Santander | CONVENCION | 5400001020 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | 5400381028 | 05 | PUESTO DE SALUD DE CARTAGENITA | URBANA | CARTAGENITA |
| Norte de Santander | CONVENCION | 5400001020 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | 5400381028 | 16 | IPS CONVENCION | URBANA | BARRIO SAGOC |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5400001020 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | 5400381028 | 06 | IPS EL CARMEN | URBANA | STA CLARALITO |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5400001020 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | 5400381028 | 04 | IPS CLARALITO | RURAL | CENTRO DE SALUD CLARALITO |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5400001020 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | 5400381028 | 01 | PUESTO DE SALUD DE EL ASERRIO | URBANA | BARRIO EL ASERRIO |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5400001020 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | 5400381028 | 10 | IPS SAN PABLO | RURAL | PUESTO DE SALUD SAN PABLO |

**3. *Revisión Propuesta De Negociación:***

Entrega de Modelo de Atención en Salud y Caracterización de la Población por parte de Nueva EPS.

Nueva EPS dispone para la negociación en los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios y tecnologías en salud, en cumplimiento de sus funciones y responsabilidades:

1. El Modelo de Atención en Salud
2. La Caracterización de la Población del Departamento

Prestador con quien se tiene una tarifa por usuario de **$19.140** para la vigencia del año 2023, en mutuo acuerdo se realiza inclusión de servicios de (Nutrición, Psicología y Ginecología) y se acuerda un incremento de 4.6% a partir del 01/06/2023 quedado un valor de **$20.020** discriminado de la siguiente manera:

| SEDES | TRAZADOR DE HABILITACION | SERVICIOS | NIVEL DE SERVICIO | VALOR USUARIO/MES | VIGENCIA DESDE |
|---|---|---|---|---|---|
| Abrego, El Carmen, Convención, y Teorema – Norte de Santander | 1102 | URGENCIAS | INMEDIATO | **$ 14.014** | **01/06/2023** |
| | 1103 | TRASLADOS | INMEDIATO | | |
| | 312 | PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS | 1 Día | | |
| | 334 | ODONTOLOGIA | 3 Días | | |
| | 328 | MEDICINA GENERAL | 3 Días | | |
| | 706 | LABORATORIO | 1 Día | | |
| | 333 - 344 | APOYO TERAPEUTICO | 15 Días | | |
| | 320 | CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA | 5 Días | | |
| | 129 - 130 | INTERNACION BASICA | INMEDIATO | | |
| | 745 | IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES | INMEDIATO | | |
| | **VALOR CÁPITA USUARIO MES** | | | **$ 20.020** | |
| | **PYP** | | | **$ 6.006** | |

***4. Nivel de Servicios Pactado:***

| *Servicios Contratados* | *Nivel de Servicios* |
|---|---|
| URGENCIAS | INMEDIATO |
| TRASLADOS | INMEDIATO |
| PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS | 1 Día |
| ODONTOLOGIA | 3 Días |
| MEDICINA GENERAL | 3 Días |
| APOYO TERAPEUTICO | 15 Días |
| CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA | 5 Días |
| LABORATORIO | 1 Día |
| INTERNACION BASICA | INMEDIATO |
| IMAGENOLOGIA | INMEDIATO |

***5. Recaudo Copagos Y Cuotas Moderadoras:*** **Si**

**RECAUDA COPAGOS Y CUOTAS DE RECUPERACION: SI**

Los copagos y cuotas de recuperación que se causen en esta modalidad serán recaudados por LA ESE y por este concepto la misma descontará de la facturación mensual, el valor efectivamente recaudado por este concepto, así:

**COPAGOS**:
NIVEL 2 SISBEN: 10% del valor del servicio; Si durante el año un afiliado es atendido varias veces por una misma enfermedad o evento, la suma de todos los copagos que cancele debe ser máximo medio (1/2) SMLMV. Si es atendido por distintas enfermedades o eventos durante el año, la suma de todos los copagos que cancele no puede ser superior a UN (1) SMLMV.

No se cobran a las personas del nivel 1 de SISBEN la atención con cualquier servicio, actividad, procedimiento e intervención incluida en el POS-S será gratuita y no habrá lugar al cobro de copagos para las siguientes poblaciones:

- Niños durante el primer año de vida.
- Población con clasificación 1 mediante encuesta SISBEN (cualquier edad).
- Poblaciones especiales que se identifiquen mediante instrumentos diferentes al SISBEN, tales como listados censales u otros, siempre y cuando presenten condiciones de pobreza similares a las del nivel 1 del SISBEN, tales como población: infantil abandonada mayor de un año; indigentes, en condiciones de desplazamiento forzado, indígenas, desmovilizados y núcleo familiar nivel 1 SISBEN, tercera edad en protección de ancianatos en instituciones de asistencia social, población rural migratoria, población ROM.

LA ATENCIÓN SERÁ GRATUITA Y NO HABRÁ LUGAR AL COBRO DE COPAGOS PARA CUALQUIER POBLACIÓN DE CUALQUIER EDAD Y CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA, EN LOS SIGUIENTES SERVICIOS: Control prenatal, atención del parto y sus complicaciones; servicios de promoción y prevención, programas de control en atención materno infantil, programas de control en atención de las enfermedades transmisibles; enfermedades catastróficas o de alto costo, atención de urgencias, consulta médica, odontológica y consulta por otras disciplinas no médicas, exámenes de laboratorio, imagenología, despacho de medicamentos cubiertos en el POS-S y prescripciones regulares dentro de un programa especial de atención integral de patologías.

**CUOTAS DE RECUPERACIÓN:** para la prestación de servicios no incluidos en el plan obligatorio de salud subsidiado (eventos NO POS-S):

- *Nivel 1 del SISBÉN*: pagará el 5 % del total de la cuenta hasta un (1) SMLMV por el mismo evento.
- *Nivel 2 del SISBÉN*: pagará el 10 % del total de la cuenta hasta dos (2) SMLMV por el mismo evento.
- *Nivel 3 del SISBÉN*: pagará el 30 % del total de la cuenta hasta tres (3) SMLMV por el mismo evento.

***6. Estado Documentación:***

| Evaluación | Fecha Evaluación | Resultado | Observación |
|---|---|---|---|
| Técnica | 01/02/2023 | ***Positiva*** | |

***7. Observaciones Y Compromisos:***

- El ajuste negociado en la presente acta quedará sujeto al cumplimiento de los compromisos establecidos y a la entrega de documentos que se relacionan al final del presente documento, los cuales deberán ser aportados en su totalidad y a la mayor brevedad posible con el fin de poder formalizar este incremento por medio de la suscripción de un otrosí al contrato.
- La ESE deberá renovar y mantener vigente la Póliza global de Clínicas y Hospitales por el monto que ampare el presente contrato, y la misma deberá ser aprobada por Nueva EPS.
- Se aclara que los ajustes y acuerdos que descritos en la presente acta rigen a partir de la fecha de vigencia acordada y no habrá lugar otro tipo de ajustes para vigencias anteriores.

- La ESE se compromete a utilizar todas las herramientas tecnológicas habilitadas por Nueva EPS para garantizar la adecuada prestación de servicios (portal Web, Oficina Virtual, Activa IT y todas aquellas que la compañía genere).
- El prestador dispondrá todos sus recursos tecnológicos, financieros y humanos para prestar en términos de calidad, suficiencia, oportunidad y accesibilidad los servicios que se contrataran a la población asignada sin generar ningún tipo de barreras.
- Los programas de detección temprana de cáncer de cérvix y de mama incluyen todos las actividades y procedimientos de la guía de atención.
- La ESE se compromete a realizar el reporte mensual de la resolución 1552 y de la resolución 256.
- La ESE se compromete a realizar el reporte mensual de los RIPS de facturación Con el fin de validar la información de los servicios prestador, la IPS debe presentar ante NUEVA EPS S.A los registros individuales de prestación de servicios (RIPS) a través del correo electrónico coordinacion.informacion@nuevaeps.com.co, igualmente se requiere para la evaluación cuatrimestral y realización de ajustes en caso de necesidad, si los RIPS no cumplen con la estructura técnica y las validaciones del modelo de Nueva EPS, no será posible realizar las evaluaciones ni los eventuales ajustes.
- La ESE se compromete a cumplir con todos los indicadores de calidad y oportunidad los 5 días de cada mes.
- Se realizará evaluación cuatrimestral a la ejecución del contrato siempre y cuando él envió de los RIPS haya sido oportuno y sin errores.
- La IPS garantizara recurso humano para la gestión administrativo de los requerimientos de la población afiliada incluyendo la gestión de canales no presenciales para prestación del servicio en red alterna.
- Nueva EPS informa que aun que se envían bases de datos de afiliados diariamente, la información oficial para validar el estado de afiliación de los servicios es el portal WEB y estas bases son de respaldo en caso que no se pueda validar en línea.
- La IPS se compromete a realizar todas las herramientas tecnológicas y humanos para prestar en términos de calidad, suficiencia, oportunidad y accesibilidad los servicios que se contratan a la población asignada sin generar ningún tipo de barreras que ocasionen inconformidades y/o tutelas.
- Las tarifas negociadas quedan sujetas a validación y aprobación por parte del Comité Nacional de Contratación de Nueva EPS para entenderse como aceptadas.
- La IPS se compromete a realizar la demanda Inducida intramural que permita cumplir con las estimaciones establecidas por Nueva EPS a través de la Gerencia de Prestación de Servicios - GPS, además de realizar la entrega de los informes establecidos por Nueva EPS de manera oportuna y con el compromiso de garantizar la calidad en la información entregada a cada uno de los programas de PYP y Especiales, realizar vacunación intramural y extramural en su área de influencia.
- La IPS se compromete a realizar la asignación de citas por medio del Call center y de acuerdo a los parámetros establecidos por el modelo de atención de Nueva EPS.
- La IPS se compromete a dar respuesta de fondo, efectiva y oportuna a los requerimientos realizados por afiliados, Entes de control y Nueva EPS (PQR, SIS, NURC, requerimiento de otros entes gubernamentales y de vigilancia y control, etc.), en un plazo máximo de 48 horas y determinar la persona responsable que tendrá comunicación con la EPS.

| **TERMINOS DE RESUESTA POR TIPO DE INCIDENCIA** | |
|---|---|
| ACTIVIDAD | TIEMPO |
| Supersalud (ventanilla, telefónico PAC) | 24 horas hábiles. |
| Supersalud SIS. | 6 horas hábiles. |
| Queja normal, Derecho de petición, Solicitudes, Asociación de usuarios, Inconformidades PAC, Solicitudes PAC. | 48 horas hábiles |
| Entes gubernamentales. | depende el tiempo otorgado por el ente gubernamental. |

| **TERMINOS DE RESPUESTA DE NOVEDADES** | |
|---|---|
| ACTIVIDAD | TIEMPO |
| Devolución de respuesta por calidad por parte de NUEVA EPS a la IPS y/o área. | LA IPS tiene 24 horas hábiles para dar respuesta. |
| Modificación de respuesta IPS. | 12 horas hábiles |

- La ESE se compromete a realizar el cumplimiento de los indicadores de PYP por encima del 60% dejando claridad con la ESE que el cumplimiento optimo esperado es del 90%, así mismo la ESE se compromete al fortalecimiento de los programas de citologías, riesgo cardiovascular y metabólico, vacunación, alteraciones nutricionales y programa de vejez.
- Se informa a la ESE que se realizará descuentos por incumplimiento de oportunidad en la atención, descuento que será notificado a la ESE de acuerdo a normatividad vigente.
- La ESE se compromete a realizar las notificaciones a la IPS se las modificaciones en horarios de atención en sus sedes o apertura de nuevas sedes, como lo que se considere importante para la prestación del servicio.
- La ESE deberá renovar y mantener vigente la Póliza global de Clínicas y Hospitales por el monto que ampare el presente contrato, y la misma deberá ser aprobada por Nueva EPS.
- La E.S.E se compromete a reportar los indicadores de calidad de la resolución 1552 y de la resolución 256 durante el año 2.023, según las políticas de Nueva EPS y la normatividad vigente.
- La E.S.E se compromete a reportar la información conforme lo dispone la resolución 3280 de 2018.
- La. E.S.E se compromete a reportar los RIPS pendientes del año 2022 y reportar los del 2023 sin ningún dilación o retraso.
- La E.S.E se compromete a cumplir con todos los indicadores de PYP y obtener metas por encima del 80%.
- La E.S.E se compromete a cumplir con todos los indicadores de calidad y oportunidad los 5 días de cada mes.
- Se aclara que los ajustes aquí descritos rigen a partir de la fecha de vigencia acordada y no habrá lugar otro tipo de ajustes para vigencias anteriores.
- Envió inmediato de citologías alteradas mayor con las respectivas ordenes de colposcopias y/o Biopsias y consulta con ginecología a los correos darsy.bedoya@nuevaeps.com.co y Yesenia.delgado@nuevaeps.com.co, la IPS debe garantizar que la lectura de la citología no supere los 8 días posterior a la fecha de la toma de citología.
- Enviar las cohortes de vacunación de mujeres y adultos el primer día hábil de cada mes como se tiene establecido.
- Enviar de manera mensual el informe de vacunación reportado al ente territorial, al correo Sandra.figueredo@nuevaeps.com.co.
- Se aclara con la ESE que la presente acta de negociación requiere ser aprobada por Comité Nacional de Contratación de Nueva EPS para entenderse como aceptada.
- La ESE se compromete a la entrega de documentos con el fin de dar legalización al contrato acordado en un plazo no mayor a 8 días.

| **TECNICOS** |
|---|
| Portafolio de servicios **firmado por el representante legal 2023** |
| Modelo de prestación |
| Certificado de la entidad competente que habilite o autorice al Prestador/Proveedor para prestar el servicio y/o suministro **vigente 2023** |
| Portafolio de Servicios definitivo expedido por el Ministerio de Salud y Protección social y/o Constancia de Autoevaluación (renovación de servicios por parte de las secretarias de salud) **vigente 2023** |

| |
|---|
| Relación de indicadores reportados a la plataforma de intercambio de información (pisis) del sistema integral de información de la protección social sispro, descritos en la resolución 0256 de 2016 del ministerio de salud y protección social). **Pantallazo de los cargues** |
| Certificado de suficiencia para la prestación del servicio, (Certificado donde especifique las condiciones de funcionamiento, como el recurso humano, físico y tecnológico, así como el horario de atención) **Formato adjunto.** |
| Capacidad instalada Ámbito Hospitalario (Si aplica) |
| **AMBULANCIAS** |
| Habilitación del servicio de transporte asistencial Básico y/o Medicalizado en el Registro especial de prestadores de salud |
| Relación de las ambulancias no superior a un mes **firmado por el representante legal (Se deben relacionar únicamente las habilitadas en REPS)** |
| Fotocopia de la tarjeta de Propiedad de cada vehículo **Ambulancias relacionadas en REPS** |
| SOAT vigente de cada vehículo **Ambulancias relacionadas en REPS** |
| certificado de revisión técnico mecánico de cada Vehículo. **Ambulancias relacionadas en REPS** |
| Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual de cada una de las ambulancias con su respectivo soporte de pago y certificación de paz y salvo expedido por la aseguradora |
| Certificado expedido por el representante legal en el cual conste la idoneidad de la Tripulación a cargo de las ambulancias e información del parque automotor **Firmada por el representante legal** |
| **FINANCIEROS** |
| Fotocopia del Registro Único Tributario no superior a un año |
| Certificación Bancaria original no superior a 1 mes |
| **JURIDICOS** |
| Fotocopia del Acto Administrativo de creación o transformación (Ley, Ordenanza Departamental, Acuerdo Distrital o Municipal) de la ESE |
| Fotocopia de los Estatutos o documento que acredite las facultades o limitaciones del Representante Legal en materia de contratación (limitaciones por monto del contrato). |
| Documento donde se autoriza al Representante Legal para suscribir contrato con NUEVA EPS (Aplica en el evento de evidenciarse la existencia del límite a la facultad de contratar). |
| Fotocopia del Acto Administrativo de Nombramiento del Representante Legal (Decreto Nacional, Departamental Distrital o Municipal) |
| Fotocopia del Acta de Posesión del Representante Legal |
| Certificación expedida por el Representante Legal o el Revisor Fiscal (si aplica) en la que se acredite el cumplimiento con el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social con fecha no superior a un (1) mes |
| Formulario Único de Conocimiento SARLAFT Con fecha no superior a un mes https://sarlaft.nuevaeps.com.co/sarlaftweb/ |
| Fotocopia Cedula representante Legal |
| Declaración de conflicto de intereses con fecha no superior a un año **Formato adjunto** |
| Certificación de notificaciones electrónicas con fecha no superior a un año **Formato adjunto** |

8. ***Datos Contacto del Prestador:***

| | |
|---|---|
| Representante legal | Jaichirley Caro Moreno |
| Cedula del representante legal | 37543917 |

| | |
|---|---|
| Dirección Principal Abrego | Calle 20 Kra. 3A Barrio Santa Barbara |
| Teléfono | 6075642641 |
| Teléfono citas | 3133671823-3123408481 |
| Horario de atención | 9:00 AM - 12:00 M |
| Correo electrónico | gerencia@esehrno.gov.co; ventanillaunica@esehrno.gov.co |
| Hospital el Carmen teléfono | 3219877507 |
| Centro de salud Guamalito El Carmen. Teléfono | 3132525075 |
| Hospital Convención teléfono | 3143845739 |
| Centro de salud San Pablo Teorama teléfono | 3204307658 |
| Nombre y apellidos de contacto IPS | Edry Sánchez Álvarez |
| Teléfono y correo de contacto | 3106248127 - auditoriadeservicios@esehrno.gov.co |
| Correo Solicitud de Autorizaciones | ipsabregoautorizaciones@gmail.com |
| Correo Solicitud de Autorizaciones Convención | ipsconvencionfacturacion@gamil.com |
| Correo Solicitud de Autorizaciones El Carmen | janker_16@hotmail.com |
| Correo para notificación facturación | facturacion@esehrno.gov.co |
| Correo para notificación Glosas y Cartera | ventanillaunica@esehrno.gov.co |
| Correo para notificación Cuentas Médicas | auditoriadeservicios@esehrno.gov.co |

***9. Supervisión y Seguimiento:***

Desde el inicio de la prestación de servicios pactados entre las partes, se realizará el seguimiento, monitoreo y control ante el prestador o proveedor, para verificar el cumplimiento de lo pactado contractualmente, una vez formalizado el contrato, se ejecutarán las labores de supervisión conforme a la designación y de acuerdo con las políticas del Manual de Contratación Asistencial.

***10.* Negociación Sujeta a Aprobación de Comité Nacional de Contratación:**

La presente negociación está sujeta a presentación y aprobación ante el Comité Nacional de Contratación.

| **FIRMA DE ASISTENTES** | | |
|---|---|---|
| **JAICHIRLEY CARO MORENO**<br>ESE Hospital Regional Noroccidental | **JOHANNA CAROLINA GUERRERO FRANCO**<br>Gerente zonal norte de Santander<br>NUEVA EPS S.A. | **JHON FREDDY MANTILLA CAICEDO**<br>Director zonal medico nororiente<br>NUEVA EPS S.A. |
| **EDRY SANCHEZ ALVAREZ**<br>PE Auditor de Servicio De Salud – Contratista ESE Hospital Regional noroccidental | **BRENDA KARINA MONSALVE TOVAR**<br>Profesional de contratación | |

| | |
|---|---|
| **Elaboró acta:** | Brenda Karina Monsalve Tovar |
| **Cargo:** | Profesional de contratación |

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOR OCCIDENTAL**

| | |
|---|---|
| **CONTRATANTE:** | NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A "NUEVA EPS S.A." |
| **ESE:** | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOR OCCIDENTAL |
| **PLAZO DE EJECUCION:** | VENTICUATRO (24) MESES |
| **NÚMERO DEL CONTRATO:** | 01-02-06- 00585-2023 |

Entre los suscritos a saber, **JOSE FERNANDO CARDONA URIBE,** mayor de edad, identificado con la Cédula de ciudadanía No. 79.267.821, quien actúa en nombre y representación de la sociedad domiciliada en Bogotá, denominada **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. "NUEVA EPS S.A."**, identificada con NIt No. 900.156.264-2, sociedad comercial de naturaleza anónima y carácter privado, constituida mediante escritura pública No. 753 de la Notaría 30 de Bogotá del 22 de marzo de 2007, registrada en la Cámara de Comercio de Bogotá el 31 de mayo de 2007 bajo el número 01134686 del Libro IX, matrícula mercantil No. 01708546, autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 371 del 3 de abril de 2008 para funcionar como Entidad Promotora de Salud del régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a quien se le denominará **NUEVA EPS**, por una parte, y por otra parte, **JAICHIRLEY CARO MORENO,** mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía N° 37.543.917, obrando en nombre y representación de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOR OCCIDENTAL** identificada con Nit 907.006.842-9, constituida mediante la ordenanza departamental expedida por la asamblea del Norte de Santander N° 0017 del 18 de Julio de 2003, cargo para el cual fue nombrada mediante el Decreto N° 000452 del 8 de mayo de 2020 emitida por el gobernador de Norte de Santander, institución prestadora de servicios de salud que acredita los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de la Protección Social, con Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud vigente, a quien se le denominará **LA ESE**; hemos convenido celebrar el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**, previas las siguientes **CONSIDERACIONES: 1)** La Ley 100 de 1993 creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, modificada por la Ley 1122 de 2007, el cual tiene por objeto la organización de la prestación de los servicios del Plan de Beneficios directamente o indirectamente a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y de los profesionales de la salud que se encuentren habilitados para prestar los servicios de salud en el respectivo nivel de complejidad. **2)** NUEVA EPS es una sociedad anónima, privada autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud para funcionar como Entidad Promotora de Salud – EPS, autorización que le fue otorgada mediante la Resolución 371 del 3 de abril de 2008. **3)** Dentro del proceso precontractual las partes adelantaron la etapa de negociación dando

cumplimiento a los elementos señalados en los numerales 1 y 4 del artículo 2.5.3.4.2.1 del Decreto 441 de 2022 relacionados para la prestación de servicios y tecnologías en salud. 4) NUEVA EPS dentro del proceso precontractual dispone de la caracterización de la población acorde con la base de información de afiliados. Para su difusión NUEVA EPS establece los mecanismos para mantener informados a sus afiliados, prestadores y proveedores, que permite la correcta ejecución del contrato. 5) NUEVA EPS acredita el cumplimiento a lo previsto por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 6) NUEVA EPS tiene documentado el proceso de referencia y contrarreferencia para la correcta ejecución del contrato frente a la operación de toda su red de prestadores. 7) NUEVA EPS cuenta con procesos y mecanismos administrativos para la planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos disponibles para la prestación de servicios de salud conforme a la resolución 1441 de 2016 y demás normas que lo adicionen, modifiquen o deroguen. 8) NUEVA EPS garantiza la organización y conformación de la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud habilitada y registrada en el módulo de redes del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud conforme a la normatividad vigente Resolución 1441 de 2016, de igual manera garantiza la articulación con los proveedores de tecnologías de salud, en los términos establecidos en el artículo 2.5.3.4.7.3 del Decreto 441 de 2022 y demás normas que lo adicionen, modifiquen o deroguen, la cual, se dispone con sus actualizaciones en la página web: https://www.nuevaeps.com.co/red-atencion. 9) LA ESE en la etapa precontractual, ha presentado un modelo de prestación para la atención de los servicios objeto del contrato y cumple con 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 conforme a los dispuesto en el Decreto 441 de 2022.10) LA ESE acredita los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Tiene vigente el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Entidad Departamental y Distrital de Salud correspondiente y acredita el Certificado de Cumplimiento de las Condiciones para la Habilitación emitido por la entidad territorial o autoridad respectiva y acredita la suficiencia para prestar los servicios que hacen parte del presente contrato conforme su capacidad instalada, operativa, logística, y según la oferta de servicios y tecnologías en salud conforme a las condiciones de salud de la población. 11) LA ESE ha presentado un modelo de atención para la prestación de los servicios objeto del contrato acorde con el alcance del contrato, y cumple con 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. 12) LA ESE realizara la implementación de las rutas integrales de atención en salud conforme a la normatividad vigente y demás normas que lo adicionen, modifiquen o deroguen. 13) LA ESE pertenece a la Red Integral Habilitada del COMPONENTE PRIMARIO del departamento de NORTE DE SANTANDER. 14) LA ESE declara bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la firma del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad o conflicto de intereses señaladas en la normatividad vigente y en el Código de Ética e Integridad de NUEVA EPS. El presente contrato se regirá por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULAS: PRIMERA: OBJETO.-** El presente contrato tiene por

objeto prestar a los afiliados cotizantes y sus beneficiarios de NUEVA EPS, adscritos a LA ESE, los servicios del primer nivel de atención de salud incluidos en el Plan de Beneficios y que se encuentran descritos en el Anexo N°1 - FICHA TÉCNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS que hace parte del presente Contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El Presente Contrato de prestación de Servicios de Salud se pacta por las partes en la modalidad de CÁPITA. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Los servicios NO PBS solicitados por los profesionales de salud de LA ESE que prestan los servicios de salud a LA ESE deberán ser prescritos a través de la plataforma de MIPRES o para el cumplimiento de una acción judicial a cargo de NUEVA EPS y deben tener la autorización explícita de NUEVA EPS y su reconocimiento de tarifa se hará según lo establecido en la normatividad vigente emanada del Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS- de presupuestos máximos NO PBS y normas que la modifiquen, aclaren o sustituyan. **SEGUNDA: LUGAR DE EJECUCIÓN.-** LA ESE proporcionará los servicios contratados en los municipios de Abrego, El Carmen, Convención y Teorama del departamento de Norte de Santander, en las sedes ubicadas en calle 20 barrio Santa Barbara Abrego, Capital Largo Abrego, vereda el higueron Abrego, puesto de salud caseitas, la trinidad Convención, Cartagenita Convención, barrio SAGOC Convención, Via Guamalito el Carmen, centro de salud Guamalito, barrio el aserrio Teorama, Puesto de salud san pablo Teorama y el puesto de salud san pablo Teorama. **TERCERA: CONDICIONES PARA LA ATENCIÓN DE LOS AFILIADOS.-** NUEVA EPS remitirá a LA ESE la base de datos actualizada diariamente conforme a su sistema de información, que obedece a los usuarios cargados en la BDUA y a los usuarios recientemente afiliados que están en proceso de cargue a la Base de Datos única de Afiliados – BDUA. La información se entregará por medio magnético. La información entregada contendrá los estados de afiliación de cada usuario conforme a las condiciones normativas actuales con el fin de hacer la validación de derechos de la población conforme las condiciones de reconocimiento y pago definidas de acuerdo con cada estado. En ningún momento la consulta del estado del afiliado en la Base de Datos única de Afiliados – BDUA se constituye como comprobador de derechos para garantizar la prestación del servicio, para ello se garantiza la entrega de la información descrita en esta cláusula. El afiliado presentará su documento de identidad conforme lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social. **PARAGRAFO PRIMERO.** LA ESE cuenta con los mecanismos y procedimientos para gestionar la referencia a la red complementaria de NUEVA EPS, en los eventos de urgencia vital, la remisión oportuna del paciente es de exclusiva responsabilidad de LA ESE, sin mediar autorización previa por parte de NUEVA EPS, la que avalará con posterioridad la remisión hecha. LA ESE se obliga a informar de la remisión de este evento a NUEVA EPS dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a través de la LINEA GRATUITA NACIONAL 01 8000 954400 y en Bogotá al teléfono 3077022. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** LA ESE se obliga a establecer mecanismos, procesos y procedimientos que garanticen la atención diferencial para las personas con reconocimiento étnico o de género, en condición de discapacidad, víctimas de violencia sexual y del conflicto armado, menores de un año, adulto mayor de 60 años y más, mujeres en estado de embarazo y otros grupos de personas que la normatividad y NUEVA EPS clasifiquen como personas en condición de vulnerabilidad o priorizadas. **PARÁGRAFO TERCERO:** La

prestación de los servicios de salud puede darse en modalidad presencial y no presencial si el usuario lo solicita. **PARÁGRAFO CUARTO:** Las gestantes, los menores de un (1) año, las personas en condición de discapacidad, las personas de la tercera edad y los pensionados tienen prioridad en su atención, por lo tanto, si en el momento de solicitar la misma, acreditan su afiliación a NUEVA EPS y no se encuentran Retirados, serán atendidos en una consulta médica general prioritaria, cobrable por evento a las tarifas pactadas. **PARÁGRAFO QUINTO:** Los servicios podrán ser autorizados conforme a la normatividad vigente a través de los siguientes mecanismos: (i) el sistema de IVR, (ii) Call Center, (iii) página Web, (iv) oficinas de atención al usuario o el canal de autorizaciones establecido, conforme lo establecido en el ANEXO N° 2 - MANUAL DE AUTORIZACIONES. **PARÁGRAFO SEXTO:** Los servicios NO PBS solicitados por los profesionales de salud de LA ESE que prestan los servicios de salud a LA ESE deberán ser prescritos a través de la plataforma de MIPRES o para el cumplimiento de una acción judicial a cargo de NUEVA EPS y deben tener la autorización explícita de NUEVA EPS y su reconocimiento de tarifa se hará según lo establecido en la normatividad vigente emanada del Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS- de presupuestos máximos NO PBS y normas que la modifiquen, aclaren o sustituyan. **PARÁGRAFO SÉPTIMO:** La atención por Urgencia Vital que demanden los afiliados a NUEVA EPS no requiera de autorización previa por parte de NUEVA EPS, obligándose LA ESE a notificar a aquella el evento urgente, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes según los términos acordados en el presente contrato. **CUARTA: OBLIGACIONES DE LA ESE.-** LA ESE se obliga para con NUEVA EPS a: **4.1) ATENCIÓN CON CALIDAD.- 4.1.1)** Prestar sus servicios con la calidad profesional debida a los Afiliados de NUEVA EPS, en cumplimiento de la normatividad aplicable y la propuesta de servicios, relacionadas con la oportunidad, la accesibilidad y la pertinencia clínica, y absteniéndose de realizar prácticas discriminatorias o dilatorias en la atención a los usuarios. **PARAGRAFO PRIMERO:** EL PRESTADOR realizará la implementación de las rutas integrales de atención en salud conforme el objeto del contrato y de conforme la normatividad vigente, las cuales hacen parte integral del presente contrato con sus respectivos anexos así: Ruta Integral de Atención de Promoción y Mantenimiento de la salud que corresponde a las actividades descritas en el ANEXO N° 5 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, Ruta Integral de Atención Integral en Salud Metabólica que corresponde a las actividades descritas en el ANEXO N° 6 RUTA CARDIO METABÓLICA, para la ruta integral de atención materno perinatal, que corresponde a las actividades descritas en el ANEXO N° 6.1 RUTA MATERNO PERINATAL. **PARAGRAFO SEGUNDO:** LA ESE realizará la implementación de las rutas integrales de atención en salud Materno Perinatal conforme a la normatividad vigente así: Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, que corresponde a las actividades descritas en el ANEXO N° 6.2 RUTA MATERNO PERINATAL – ATENCIÓN PARTO. **4.1.2)** Entregar en forma oportuna a los afiliados, cuando LA ESE no preste el servicio, el Formato de Negación de servicios de acuerdo con la Circular Única (CE 021) del 7 de octubre de 2005 de la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas que la aclaren, modifiquen o sustituyan, normas que son de obligatorio cumplimiento. **4.1.3)** Cumplir con la programación

y el horario de los servicios contratados, y cualquier cambio en los mismos deberá ser informado a los usuarios y/o cancelado con la debida anticipación, dejando constancia de la comunicación al usuario, salvo en los casos en que se presente caso fortuito o fuerza mayor, y ello no acarree perjuicios al usuario. 4.1.4) Expedir los certificados de incapacidad y licencias por maternidad a que diere lugar el proceso de atención del afiliado, dejando constancia en la Historia Clínica. 4.1.5) No cobrar a los afiliados de NUEVA EPS, ninguna suma adicional por la prestación de los servicios contenidos en el Plan de Beneficios, excepto las cuotas moderadoras y copagos como lo establece la normatividad vigente. 4.1.6) Se obliga para con NUEVA EPS a establecer los recursos y mecanismos para el monitoreo, evaluación y seguimiento a su gestión relacionada con la prestación de los servicios, la gestión del riesgo en salud de sus afiliados, el cumplimiento de metas y resultados en salud conforme lo establecido en el Decreto 441 de 2022, para lo cual debe cumplir: a) Con los estándares de calidad de forma permanente definidos en el Sistema de Garantía de Calidad y por la auditoria médica, de conformidad con la normatividad vigente y las demás normas que las aclaren, modifiquen o sustituyan. b) Garantizar, a la EPS, el acceso a la historia clínica del usuario a través de medios electrónicos o digitales, con el fin de facilitar los procesos de auditoría y seguimiento. c) Garantizar la suficiencia, la capacidad instalada, recursos humanos, físicos y tecnológicos, para lo cual, NUEVA EPS hará monitoreo de manera periódica a través de la Unidad Técnica de Análisis de Gestión del Riesgo y Desempeño. **PARÁGRAFO:** LA ESE debe asistir a los comités ad hoc y juntas médicas cuando NUEVA EPS lo requiera; así mismo, debe asistir a las reuniones de seguimiento sobre la ejecución del contrato y a las de evaluación de los resultados en salud. d) Entregar a NUEVA EPS oportunamente las novedades que se identifiquen sobre los afiliados en cuanto a datos básicos y de contacto conforme lo establecido en la normatividad vigente relacionada con el tratamiento de datos personales, a través de los mecanismos que Nueva EPS disponga para tal efecto. e) Garantizar el cargue efectivo en su sistema de información, de la población entregada objeto de atención f) Reportar a Nueva EPS el registro de los afiliados fallecidos y de los nacimientos con los soportes correspondientes, a fin de mantener la base de datos actualizadas de manera oportuna. 4.2) **CUMPLIMIENTO DE ESTÁNDARES DE CALIDAD.-** 4.2.1) Cumplir permanentemente con las normas sobre el Sistema de Garantía de Calidad y mejoramiento de la calidad y el componente de Auditoría Médica, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1011 del 3 de abril de 2006, Resolución 256 de 2016, Resolución 2680 del 11 de agosto de 2007 y Resolución 3763 del 18 de octubre de 2007 emanadas del Ministerio de la Protección Social, Circular 049 del 2 de abril de 2008, Circular 0066 del 6 de octubre de 2009 emanadas de la Superintendencia Nacional de Salud y las demás normas que las aclaren, modifiquen o sustituyan, normas que son de obligatorio cumplimiento 4.2.2) Mantener vigente su habilitación como prestador de servicios de Salud durante el plazo de ejecución de este contrato. NUEVA EPS podrá verificar los estándares o requisitos de habilitación y conforme a los resultados obtenidos dará el traslado correspondiente al ente de vigilancia y control. 4.2.3) Atender las recomendaciones y sugerencias realizadas por los auditores de NUEVA EPS. 4.2.4) Garantizar la suficiencia para prestar los servicios objeto del presente contrato a partir de la capacidad instalada, frente a la población asignada por NUEVA EPS.

notificando inmediatamente las situaciones de emergencia funcional, así como su levantamiento. 4.2.5) Disponer de profesionales adecuadamente capacitados y entrenados para la atención de los afiliados de NUEVA EPS. NUEVA EPS podrá solicitar a LA ESE, el cambio de los profesionales asignados a la prestación del servicio, siempre que se produzca cualquier tipo de conflicto que influya en la correcta prestación del servicio. Dicha situación deberá encontrarse plenamente probada, para lo cual NUEVA EPS allegará la justificación y pruebas que se encuentren en su poder. 4.2.6) Garantizar el cumplimiento de los protocolos y guías de atención comunicados por NUEVA EPS. 4.3) **GESTIÓN DE REPORTES E INFORMACIÓN:** LA ESE consolidará y reportará a NUEVA EPS, la información de acuerdo con la normatividad vigente, las circulares de la Superintendencia Nacional de Salud en el Marco legal del sistema de gestión de calidad en salud las IPS y proveedores de tecnologías en salud, vía correo electrónico, disponibilidad en nube y/o en medio magnético garantizando la calidad, oportunidad y seguridad definidos por la normatividad vigente y las políticas de la EPS. LA ESE se compromete a capacitar al personal responsable sobre los mecanismos, transferencia y custodia de la información. A continuación, se listan los más importantes, cuyo alcance será conforme a los servicios objeto del contrato: a) Indicadores de las Circulares vigentes de la Superintendencia Nacional de Salud; b) Información estadística de los usuarios de NUEVA EPS conforme la normatividad vigente; c) Información completa y oportuna de los Registros Individuales de prestación de servicios de salud -RIPS- conforme lo establecido en la normatividad vigente, d) Informe de los eventos adversos trazadores definidos en la normatividad vigente y que apliquen a los servicios contratados; e) Informe sobre la ejecución de actividades de las Rutas Integrales de Atención conforme la normatividad vigente y los servicios contratados; f) Informe sobre la ocurrencia, seguimiento y análisis de los casos de eventos de interés en salud pública que se presenten, de acuerdo con lo previsto el Instituto Nacional de Salud y la normatividad vigente; g) Informe sobre las quejas de los usuarios y copia de la respuesta efectiva dada por LA ESE. 4.3.1) Cualquier otro informe técnico que le sea requerido por NUEVA EPS incluidos los solicitados por el Ministerio de la Protección Social, el Instituto Nacional de Salud y Cuentas de Alto Costo, los cuales permitan evaluar el comportamiento del costo medio evento -CME- mensual, como los CUPS y los RIPS, dentro de los primeros diez (10) días de cada mes. 4.4) **FACTURACION:** 4.4.1) Producir la cuenta de cobro y/o factura de venta por servicios de salud con base al listado mensual de prestación de servicios señalados en la cláusula segunda que NUEVA EPS entregará dentro de los diez (10) primeros días del mes en curso. LA ESE deberá radicar oportunamente la cuenta de cobro y/o factura de venta por servicios de salud, para que NUEVA EPS cancele dentro de los términos legales establecidos. 4.4.2) Presentar las facturas por los servicios prestados con los soportes establecidos en el presente contrato y de acuerdo al ANEXO N° 4 - MANUAL DEL PRESTADOR PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROCESO DE GESTION Y TRAMITE DE CUENTAS MEDICAS y la normatividad vigente garantizando que los medicamentos e insumos se facturen de acuerdo con el valor convenido frente a las tarifas referentes de NUEVA EPS para los eventos atendidos correspondiente a Accidentes de tránsito (SOAT) y Accidentes de trabajo y enfermedad profesional (ARP) en factura separada con la epicrisis completa de la atención.

**4.4.3)** Presentar la facturación por las atenciones efectivamente prestadas a los usuarios de NUEVA EPS, de acuerdo con lo señalado en el presente contrato, y/o a la estructura definida por el Ministerio de la Protección Social, los lineamientos técnicos de los entes de control, o la normatividad que modifique adicione o sustituya la reglamentación sobre la materia. **4.5) AUDITORÍA MÉDICA: 4.5.1)** Brindar el soporte necesario con el recurso físico, humano, y tecnológico que permite implementar los procesos de auditoría médica que desarrolle NUEVA EPS. **4.5.2)** Participar en los comités ad hoc y juntas médicas que cite NUEVA EPS cuando se presenten divergencias, quejas o reclamos en la prestación del servicio en su Institución, aportando las explicaciones y soportes que le sean solicitadas. **4.5.3)** Asistir a las reuniones de seguimiento sobre la ejecución del contrato y para la evaluación de los resultados en la gestión de los servicios con base en los tableros de mando previamente concertados con NUEVA EPS. **PARÁGRAFO:** NUEVA EPS efectuará a LA ESE, auditorías periódicas y una evaluación sobre el cumplimiento de la aplicación de las guías; y de acuerdo con esta efectuará las recomendaciones sobre las cuales se definirán y acordarán los ajustes que deba implementar y efectuar de acuerdo con lo señalado en el ANEXO N° 4 MANUAL DE AUDITORIA MÉDICA. **4.6)** Cumplir con las metas de protección específica y detección temprana y/o en los criterios de evaluación del plan nacional de salud pública, según el Decreto 3039 del 10 de agosto de 2007 del Ministerio de la Protección Social. **4.7)** Autorizar la inclusión de su nombre en el cuadro de prestadores adscritos a la red de servicios de salud de NUEVA EPS, incluyendo en él su dirección, portafolio de servicios ofrecidos u otras características especiales. **4.8)** Asegurarse de mantener permanentemente informados a los usuarios asignados, la red de prestadores de servicios con que cuenta LA ESE, utilizando para ellos los mecanismos de comunicación que se requieran. **4.9)** Disponer de atención telefónica en una línea local las veinticuatro (24) horas del día y los siete (7) días de la semana, conforme a lo ordenado por la Circular No. 031 de septiembre 9 de 2008 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud. **4.10)** De acuerdo con las políticas de NUEVA EPS y la normatividad aplicable, permitir en sus instalaciones la colocación de carteles y material informativo de NUEVA EPS en los lugares autorizados y concertados previamente. **4.11)** Atender lo estipulado en la Circular 066 del 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas que la aclaren, modifiquen o sustituyan, en lo relacionado con la prohibición de subcontratación de servicios de Salud. **4.12)** Cumplir la programación informada a los usuarios y/o cancelarla como mínimo con doce (12) horas de anticipación, cuando ello no acarree perjuicios al afiliado y siempre que medie justa causa de acuerdo con los parámetros definidos en la ley y la normatividad vigente. Cualquier cambio en el horario de los servicios contratados deberá contar con la autorización escrita de NUEVA EPS. **4.13)** Establecer un proceso de asignación de citas médicas de manera presencial y no presencial, garantizando que se cumplan los tiempos establecidos dentro de la promesa de servicio. **4.14) MANEJO Y SUMINISTRO DE INFORMACIÓN: 4.14.1)** No divulgar información epidemiológica a terceros, relacionada con los pacientes afiliados a NUEVA EPS, salvo que se trate de requerimientos efectuados por los Organismos de Vigilancia y Control del Estado. **4.14.2)** Permitir a NUEVA EPS el acceso a la información relacionada con el estado de salud de los afiliados y la prestación de los Servicios, facilitando el acceso a la historia clínica y

demás documentos que requiera NUEVA EPS de conformidad con la Ley 23 del 18 de febrero de 1981, el Decreto reglamentario 3380 del 30 de noviembre de 1981, Decreto 1725 de 1999, la Resolución 1995 del 8 de julio de 1999 del Ministerio de Salud y demás normas que las aclaren, modifiquen o sustituyan 4.14.3) Abstenerse de divulgar cualquier información relacionada con los pacientes, sin perjuicio de suministrarle lo que requiera NUEVA EPS para efectos de este contrato, o la que requieran las autoridades competentes o que sea solicitada directamente por el afiliado, siendo obligación de LA ESE obtener las autorizaciones del caso por parte del paciente, previamente o durante la prestación de los servicios de salud. 4.14.4) Entregar a la terminación del contrato, por cualquier causa, la información relacionada con los usuarios atendidos incluidos los registros clínicos, de acuerdo con el procedimiento que para tal efecto le señale NUEVA EPS. 4.14.5) Consultar previamente con NUEVA EPS cualquier información demandada por los medios de comunicación u ofrecida a ellos, que se relacione o afecte la marca, la imagen o la reputación de NUEVA EPS antes de su publicación o respuesta, y en caso de suministro de dicha información precisar que LA ESE es la prestadora de los servicios. 4.14.6) Guardar la confidencialidad de la información de NUEVA EPS a la que tenga acceso durante ejecución del presente contrato. 4.14.7) No usar la marca de NUEVA EPS ante sus proveedores o terceros para ningún propósito distinto de la prestación del servicio contratado por NUEVA EPS. 4.14.8) Responder oportuna y adecuadamente las solicitudes y/o requerimientos que le presente NUEVA EPS, suministrando toda la información y documentación pertinente. 4.14.9) Presentar a NUEVA EPS, la información correspondiente a los servicios de salud objeto de este contrato y la que adicionalmente se le requiera para adelantar la auditoria exigida por los organismos de Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud. 4.14.10) Presentar y suministrar información oportuna y veraz. En el evento que se compruebe que la información suministrada no cumple con este requisito, será causal de terminación unilateral del contrato por parte de NUEVA EPS, sin perjuicio de las acciones legales a que haya lugar. 4.14.11) Informar el correo electrónico al cual NUEVA EPS hará las notificaciones que así se requieran. 4.14.12) Realizar todas las acciones pertinentes para cumplir con los lineamientos normativos de la seguridad y privacidad de la información y acordes con la "Política de Seguridad y Privacidad de la información" de NUEVA EPS. **4.15) PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (LA/FT/FPADM):** 4.15.1) Garantizar que los recursos que incorpora para el desarrollo del objeto del presente contrato provedan de actividades completamente lícitas ni serán destinados al ejercicio de ninguna actividad ilícita o de actividades conexas al LA/FT/FPADM. 4.15.2) Realizar todas las actividades encaminadas a asegurar que todos sus socios o accionistas, administradores, clientes, proveedores, empleados, etc., y los recursos de estos, no se encuentren relacionados o provengan de actividades ilícitas, particularmente de LA/FT/FPADM. 4.15.3) Entregar a NUEVA EPS, la información veraz y verificable que esta le exija para el cumplimiento de la normatividad relacionada con prevención de LA/FT/FPADM, diligenciando el Formulario Único de Conocimiento SARLAFT establecido para tal efecto 4.15.4) Actualizar y entregar anualmente el Formulario Único de

Conocimiento SARLAFT junto con los demás soportes que le fueron exigidos para la celebración del presente contrato. **4.16)** Mantener indemne a NUEVA EPS por los daños morales y materiales que se llegaren a causar como consecuencia de la prestación del servicio de transporte asistencial básico y/o medicalizado en vehículos que no cumplan con las normas y requerimientos del Sistema Nacional de Tránsito (SNT), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y de Talento Humano de la Ley 1164 de 2007. **4.17)** Ejercer la defensa judicial de manera coordinada con NUEVA EPS ante los entes judiciales y/o administrativos como consecuencia de las reclamaciones adelantadas por los usuarios derivada de la prestación de los servicios objeto de este contrato. **4.18)** Suministrar la información requerida por NUEVA EPS dentro de los términos que ésta señale, entre otros, copia de la Historia Clínica, Estudios de Calidad y demás documentos que se requieran para el ejercicio de la defensa judicial y/o administrativa de NUEVA EPS. **4.19)** Afiliar y mantener vigente la afiliación de todos sus empleados al Régimen General de Seguridad Social Integral en los términos y condiciones establecidos por la normatividad vigente. **4.20)** Aportar a través del Supervisor del Contrato, como requisito para cada giro, la certificación de los pagos de aportes al Sistema de Seguridad Social y de parafiscales por sus empleados, si los tuviere, emitida por el Representante Legal y/o el Revisor Fiscal de LA ESE, del mes inmediatamente anterior. **4.21)** Mantener vigentes las pólizas de garantía pactadas en el presente Contrato. **4.22)** Cumplir con las demás instrucciones que le sean impartidas por el supervisor del contrato, que se deriven de la ley o reglamento o tengan relación con la naturaleza del contrato. QUINTA: OBLIGACIONES DE NUEVA EPS.- NUEVA EPS se obliga para con LA ESE a: **5.1)** Entregar la base de datos conforme lo descrito en la cláusula de Condiciones de atención del afiliado. **5.2)** Entregar la caracterización de la población objeto del contrato, conforme lo establecido en la normatividad vigente y el modelo de atención de NUEVA EPS. **5.3)** Pagar el valor de los servicios en los términos y condiciones previstas en la normatividad vigente, el Decreto 441 de 2022 y el acuerdo entre las partes. **5.4)** Dar a conocer a LA ESE el modelo de auditoría y los mecanismos de supervisión, seguimiento y evaluación que tiene dispuestos sobre el cumplimiento de las obligaciones, el cual hace parte del contrato. **5.5)** Garantizar la red integral de prestadores de servicios de salud habilitada y cumplir con la renovación de esta, conforme a la normatividad vigente. **5.6)** Realizar seguimiento a la ejecución de los acuerdos de voluntades, contemplando: **i)** La calidad de la atención, que incluye los acuerdos de nivel de servicios u oportunidad -ANS- en la prestación de servicios o provisión de tecnologías en salud, la accesibilidad en la atención, la seguridad del paciente y la experiencia en la atención al usuario, entre otros, de conformidad con lo establecido en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud. **ii)** Los resultados en salud y la intervención de riesgos en salud de los afiliados conforme el alcance de los servicios contratados. **iii)** La gestión del uso de servicios y tecnologías en salud, entre otros. (...)". SEXTA: SARLAFT Y ORIGEN DE FONDOS.- Las PARTES se obligan a implementar todas las medidas tendiente a evitar el LA/FT/FPADM; con la finalidad de evitar que sus operaciones puedan ser utilizadas sin su conocimiento y consentimiento como instrumentos para el ocultamiento, manejo, inversión o aprovechamiento en cualquier forma de dinero u otros bienes provenientes de actividades delictivas o para dar apariencia de legalidad a estas



actividades. En tal sentido, LA ESE conoce y acepta que NUEVA EPS podrá dar por terminado de manera unilateral e inmediata el presente Contrato, sin que haya lugar al pago de indemnización alguna en caso que LA ESE, sus filiales o subsidiarias, sus accionistas o socios, Representantes Legales o administradores, empleados, oficial de cumplimiento o revisor fiscal llegaren a ser: (i) condenados o investigados por parte de las autoridades competentes por delitos de narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo y de la proliferación de armas de destrucción masiva (LA/FT/FPADM), administración de recursos relacionados con dichas actividades o en cualquier tipo de proceso judicial relacionado con la comisión de los anteriores delitos o conexos a estos. (ii) incluido en listas para el control de lavado de activos y financiación del terrorismo administradas por cualquier autoridad nacional o extranjera, tales como la lista de la Oficina de Control de Activos en el Exterior – OFAC, la lista de la ONU y otras listas relacionadas con el tema de lavados de activos y financiación del terrorismo. (iii) Llegaren a ser señalado públicamente por cualquier medio de amplia difusión nacional (Prensa, Radio, televisión, etc.) como investigados por delitos señalados en el numeral (i) de esta cláusula. LA ESE declara que: a) en la vigencia de la relación contractual y comercial entre las partes será diligente en no contratar ni tener vínculos de ningún tipo con terceros que realicen operaciones o cuyos recursos provengan de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione, o modifique, en especial delitos de lavado de activos, financiación del terrorismo o sus delitos fuente. b) A la fecha de suscripción del presente documento, y a su leal saber y entender, no existe en su contra, ni de sus accionistas, asociados o socios que directa o indirectamente tengan el cinco por ciento (5%) o más del capital social, aporte o participación, sus representantes legales y sus miembros de la Junta Directiva, investigaciones, imputaciones o acusaciones penales por los delitos señalados en el numeral (i) de esta cláusula, estando facultada NUEVA EPS para efectuar las verificaciones que considere pertinentes. Cuando LA ESE tenga conocimiento de alguna de las circunstancias descritas arriba, se compromete a comunicarlo de inmediato a NUEVA EPS. **SÉPTIMA: PLAZO DE EJECUCIÓN.**- El presente contrato tiene un plazo de ejecución de VENTICUATRO (24) MESES contados a partir de la fecha de su suscripción. No obstante, si ninguna de las partes manifiesta por escrito a la otra su decisión de darlo por terminado con una antelación no menor de dos (2) meses a la fecha de su vencimiento, éste se prorrogará automáticamente por el término inicialmente pactado. **PARÁGRAFO:** El plazo de ejecución del contrato se encuentra sujeto a los cambios normativos que se den en el Sistema General de Seguridad Social en Salud; situación que posibilita la terminación unilateral anticipada sin lugar a indemnización alguna. **OCTAVA: VALOR DEL CONTRATO.**- NUEVA EPS reconocerá a LA ESE, como pago mensual el valor resultante de la multiplicación del valor usuario descrito en el ANEXO No. 1 - FICHA TÉCNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS por cada afiliado activo que aparezca en la Base de datos en el respectivo mes, por ende, el valor final se ajustará según las novedades de ingreso y retiro de los afiliados reportados en la Base de datos que afecten el periodo liquidado previamente. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Para todos los efectos de Ley, las partes establecen que este contrato tiene un valor anual estimado de DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS

VENTIOCOHO PESOS ($279.743.328) MONEDA LEGAL. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El valor final del presente contrato será la cantidad resultante de sumar las liquidaciones mensuales de afiliados de manera definitiva conforme a la Base de datos, entendiéndose por definitivas aquellas que después de agotar el procedimiento administrativo correspondiente, hayan quedado en firme, y a las que se descontará el valor de las atenciones objeto del presente contrato no ejecutadas por LA ESE y recibidas por el afiliado en una IPS diferente. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Las modificaciones tarifarias a que haya lugar se realizarán de mutuo acuerdo entre las partes, a través de la suscripción de un nuevo ANEXO N° 1, suscrito por los Representantes Legales de cada una de las partes contratantes. **PARÁGRAFO TERCERO:** los servicios que se encuentren por fuera de la cápita serán reconocidos por evento a las tarifas previamente pactadas; siempre y cuando esté debidamente habilitados. **PARÁGRAFO CUARTO: COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS.** NUEVA EPS de conformidad con la Ley cobrará a sus afiliados cotizantes y beneficiarios, copagos y cuotas moderadoras Y será aplicable a los afiliados cotizantes y sus beneficiarios; los Copagos se aplicarán única y exclusivamente a los beneficiarios en la forma establecida en el Acuerdo 260 de febrero 4 de 2004 del CNSSS o aquellas normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan. Los copagos y cuotas moderadoras que se causen en esta modalidad, serán recaudados por LA ESE y por este concepto la misma descontará el monto recaudado de la facturación mensual radicada a NUEVA EPS. **NOVENA: FORMA DE PAGO.-** La facturación, pago, glosas y devoluciones se realizará de conformidad con lo establecido en el Decreto 441 del 2022 del Ministerio de la Protección Social y la Resolución 3047 del 25 de agosto de 2008 del Ministerio de la Protección Social y las demás normas que las aclaren, modifiquen o sustituyan. **PARÁGRAFO PRIMERO:** NUEVA EPS recibirá las facturas presentadas por LA ESE, conforme al ANEXO N° 4 - MANUAL DEL PRESTADOR PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROCESO DE GESTION Y TRAMITE DE CUENTAS MEDICAS y la normatividad vigente. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Por ningún motivo NUEVA EPS cancelará a LA ESE, sumas que correspondan a: 1) Servicios no contemplados o excluidos del Plan de Beneficios diferentes a los contemplados y definidos en el ANEXO No. 1 - FICHA TECNICA SERVICIOS Y TARIFAS, que hace parte integral del presente contrato; y/o 2) Servicios prestados a usuarios que no se encuentren afiliados NUEVA EPS o que no hayan sido autorizados por ésta de manera previa, exceptuando la aplicación de biológicos contemplados en el programa Ampliado de Inmunización PAI. **PARAGRAFO TERCERO: RECOBROS.-** NUEVA EPS no reconoce represa de servicios ni de procedimientos y si se superan los estándares de oportunidad en los servicios contratados, serán ubicados en otra IPS de la red y recobrados a las tarifas que facture LA ESE y/o IPS que lo atendió. **DÉCIMA: DESCUENTOS A LA FACTURACIÓN.-** NUEVA EPS notificará la aplicación de descuentos a que den lugar durante la ejecución del contrato conforme a los indicadores de calidad, gestión y resultados en salud y en torno a la implementación de las rutas integrales de atención en salud priorizadas y obligatorias objeto del contrato y NUEVA EPS entregará los lineamientos técnicos y operativos conforme la normatividad vigente para el seguimiento y los descuentos respectivos.(...)". **DÉCIMA PRIMERA: GARANTÍA.-** Para amparar el presente

contrato, LA ESE se obliga a presentar dentro de los diez (10) días siguientes a la suscripción del mismo, la póliza global constituida de RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS, Y HOSPITALES con que cuenta, remitiendo una certificación expedida por la Aseguradora y por un monto mínimo correspondiente al veinte por ciento (20%) del valor estimado del Contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** En el evento de la realización de un siniestro que afecte a beneficiario diferente a NUEVA EPS, LA ESE se obliga a presentar certificación de la Aseguradora en la que conste que se mantiene como mínimo valor asegurado una suma igual o superior a la señalada en la presente cláusula **PARÁGRAFO SEGUNDO:** LA ESE deberá presentar a NUEVA EPS un ejemplar de la póliza de que trata la presente cláusula, junto con su recibo, constancia o certificación de pago expedida por la Compañía de Seguros. Si LA ESE no cumple con esta obligación NUEVA EPS está facultada para suspender los pagos hasta tanto se subsane este incumplimiento. **PARÁGRAFO TERCERO:** LA ESE se compromete a mantener vigente la garantía solicitada en la presente cláusula durante toda la relación contractual que se configura con NUEVA EPS. **DÉCIMA SEGUNDA: SUPERVISIÓN.-** NUEVA EPS ejercerá la supervisión del presente contrato a través del Director Médico Zonal de Norte de Santander de la Regional Nororiente. NUEVA EPS se reserva el derecho de realizar las visitas de monitoreo y la supervisión que estime convenientes. De igual forma, con la finalidad de asegurar que la prestación del servicio por parte de LA ESE se haga en condiciones óptimas de calidad, NUEVA EPS podrá inspeccionar, verificar el servicio e igualmente hacer peticiones fundamentadas para que LA ESE corrija las deficiencias en la prestación del servicio. **DÉCIMA TERCERA: SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO.- En** caso de incumplimiento parcial o total reiterativo de alguna o algunas de las obligaciones del presente contrato o de los planes de mejoramiento definidos LA ESE pagará a NUEVA EPS, multas diarias y sucesivas hasta del cero punto uno por ciento (0.1%) del valor estimado del contrato, sin que la sumatoria de las multas supere el diez por ciento (10%) del valor estimado del contrato; para lo cual se adelantará el siguiente procedimiento: (i) NUEVA EPS a través del Supervisor requerirá por escrito a LA ESE precisándole el no cumplimiento oportuno de una o varias de las obligaciones pactadas, exigiéndole en plazos ciertos y perentorios que cumpla con ellas, e, informándole las consecuencias de no atender este requerimiento. (ii) Si LA ESE persiste en el incumplimiento o no cumple dentro del plazo pactado, NUEVA EPS a través del Supervisor requerirá por segunda vez a LA ESE por escrito, con plazos perentorios y ciertos, e, informándole las consecuencias de no atender este requerimiento; se remitirá copia de dicho requerimiento a la compañía aseguradora que expidió las pólizas. (iii) Si persiste el incumplimiento, el Supervisor emitirá un concepto técnico donde precisará la(s) obligaciones incumplidas, el valor de ejecución al que corresponde tal incumplimiento, y, los daños y perjuicios que el incumplimiento genera o puede generar y las demás pruebas documentales pertinentes al caso; con copia a la compañía aseguradora (iv) A través de comunicación enviada por correo certificado, NUEVA EPS informará a LA ESE la imposición de la multa, indicándole de manera clara y precisa los motivos de la misma, el valor y el plazo para cancelarlo. (v) Si vencido el plazo para el pago, LA ESE no cancela la multa impuesta NUEVA EPS podrá descontarlo de las sumas que por cualquier concepto le adeude. **DÉCIMA CUARTA: PENAL PECUNIARIA.-**

Sin perjuicio de la indemnización que corresponda, por el sólo hecho del incumplimiento, LA ESE se obliga a pagar a NUEVA EPS una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor estimado del contrato, por los perjuicios ocasionados por el incumplimiento total o parcial de las obligaciones del mismo que afecten de manera grave su ejecución, a título de sanción, sin necesidad de requerimiento o constitución en mora, derechos a los que renuncia LA ESE, todo lo anterior, sin perjuicio de que se pueda hacer exigible la indemnización de perjuicios. Para lo cual, NUEVA EPS a través del Supervisor emitirá un concepto técnico donde precisará el incumplimiento total o parcial del contrato, los perjuicios que el incumplimiento genera o puede generar, y, las demás pruebas documentales pertinentes al caso, y, a través de comunicación enviada por correo certificado, informará a LA ESE que se hará efectiva la cláusula penal, indicándole de manera clara y precisa los motivos de ésta el valor y el plazo para cancelarlo. Si vencido el plazo para el pago, LA ESE no cancela el valor correspondiente a la cláusula penal, NUEVA EPS podrá descontarlo de las sumas que por cualquier concepto le adeude. **DÉCIMA QUINTA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.-** Toda controversia o diferencia relacionada con este contrato se resolverá inicialmente de manera directa. Si los intentos por solucionarlas fueren inviables en esta instancia, se podrá recurrir a los mecanismos de solución directa de controversias como son la conciliación, la amigable composición, etc.; sin perjuicio de que las partes ejerciten después las acciones legales que les correspondan ante la jurisdicción ordinaria. **PARAGRAFO**: Cualquier controversia de carácter exclusivamente técnico podrá ser sometida al criterio de un experto designado por las partes o de someterse a consideración de un organismo consultivo del Gobierno o al de alguna asociación profesional. La decisión así adoptada será definitiva. **DÉCIMA SEXTA: CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO.-** Son causales de terminación del Contrato las siguientes: **16.1)** Por mutuo acuerdo de las partes por escrito. **16.2)** Por el vencimiento del plazo de ejecución. **16.3)** Por fuerza mayor o caso fortuito demostrado. **16.4)** Por revocatoria de funcionamiento de una de las partes. **16.5)** Por orden de autoridad pública pertinente y/o competente. **16.6)** Por decisión anticipada y unilateral por parte de NUEVA EPS, durante el plazo de ejecución del Contrato mediante comunicación escrita con una antelación no inferior a dos (2) meses a la fecha en que se desee darlo por terminado, sin tener que indicar el motivo de la terminación. Dicha causal no generará indemnización alguna a favor de LA ESE. **16.7)** Por la aplicación de multas que superen el diez por ciento (10%) del valor estimado del contrato, si así lo decide NUEVA EPS. **16.8)** Por no haberse constituido las pólizas en los términos y condiciones pactadas en la Cláusula de Garantías. **16.9)** Unilateralmente por NUEVA EPS, cuando LA ESE omita el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con las políticas y disposiciones de PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA incluyendo las señaladas en la obligación 4.15 y la cláusula SEXTA de LAFT/FPADM, o sea investigado o sancionado por su participación en prácticas restrictivas de la competencia o conductas de corrupción, soborno nacional o transnacional o violatorias de los Programas de Cumplimiento, Transparencia y Ética Empresarial (SARLAFT, SICOF y Protección de Datos) o del Código de Ética e Integridad de NUEVA EPS. **16.10)** Por la pérdida de la habilitación del Prestador.

de Servicios de Salud conforme a lo dispuesto en el Decreto 1011 del 3 de abril de 2006 del Ministerio de la Protección Social, lo cual acarreará terminación inmediata del contrato 16.11) Las demás causales consagradas en la Ley y en la normatividad vigente. **DÉCIMA SÉPTIMA: INDEMNIDAD.-** LA ESE mantendrá indemne a NUEVA EPS de toda reclamación, demanda o sanción que contra esta se llegare a presentar de forma directa o indirecta con ocasión de los servicios objeto del presente contrato, por cuanto LA ESE es quien presta los servicios de salud, con plena autonomía científica, técnica y administrativa, dentro de sus propias normas, protocolos y procedimientos. Esta responderá sin solidaridad de NUEVA EPS, por todos los perjuicios que por acción u omisión y que en cumplimiento de este contrato pueda ocasionar. LA ESE asumirá toda la responsabilidad por las consecuencias médico legales por mala praxis, atención tardía o complicaciones médicas de usuarios de NUEVA EPS, manteniendo a esta última indemne. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Tanto NUEVA EPS como LA ESE, no responderán cuando los allegados, acudientes o familiares del paciente, decidan retirarlo de las instalaciones de LA ESE, en cuyo caso dejarán constancia escrita de tal hecho y certificarán la prestación de los servicios de salud efectivamente recibidos. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** LA ESE dejará indemne a NUEVA EPS de cualquier consecuencia patrimonial en su contra derivada de cualquier acción o actuación promovida por usuarios, afiliados o terceros que se origine en la prestación de los servicios objeto del presente contrato. En consecuencia, LA ESE se obliga a pagar cualquier suma de dinero que sea exigible y/o NUEVA EPS podrá descontarla y/o retenerla de las sumas que por cualquier concepto le adeude. **DÉCIMA OCTAVA: INDEPENDENCIA E INEXISTENCIA DE RELACION LABORAL.-** LA ESE ejecutará el objeto de este contrato con plena autonomía técnica y administrativa, razón por la cual, no existirá entre ésta y NUEVA EPS ningún tipo de vínculo o relación laboral. Tampoco existirá dicho vínculo o relación entre NUEVA EPS y las personas destinadas por LA ESE para la ejecución de sus obligaciones, toda vez que LA ESE será la única empleadora de aquellas. De esta forma, LA ESE se obliga a mantener indemne a NUEVA EPS frente a cualquier reclamación o demanda laboral proveniente del personal que haya destinado para la ejecución del presente contrato. Los empleados de cada una de las partes no se considerarán, bajo ningún supuesto, representantes, agentes o empleados de la otra. En todo caso, el personal de LA ESE que trabaje en el desarrollo de la relación comercial que surja del presente contrato, estará vinculado en forma tal que se garantice su disponibilidad para la ejecución de las distintas actividades aquí mencionadas, y dependerá exclusivamente de LA ESE quien será su única empleadora y responderá por sus salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones y demás gastos a que esté obligada. **PARAGRAFO:** LA ESE asumirá todos los costos que ocasione la defensa de NUEVA EPS por demandas del personal designado para la ejecución del contrato por parte de LA ESE. En el evento que por decisión judicial o administrativa, incluso extrajudicial, NUEVA EPS deba pagar cualquier concepto laboral relacionado con empleados de LA ESE o empleados de los subcontratistas de LA ESE, LA ESE deberá restituir los montos a NUEVA EPS dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha en la que se le informe de tal hecho, sin perjuicio de la facultad de NUEVA EPS de descontar tales sumas de aquellas que deba pagarle a LA ESE por cualquier concepto. **DÉCIMA NOVENA: CONFIDENCIALIDAD.-** La

información que le sea entregada o a la que tenga acceso LA ESE en desarrollo y ejecución del presente contrato, gozan de confidencialidad de la información por razón del secreto profesional. Por ello toda información a la que tenga acceso LS IPS, solo podrá ser usada para fines inherentes a su actividad en desarrollo del presente contrato. Así como de toda aquella información que por cualquier medio reciban, conozcan, administren, analicen y/o procesen. LA ESE en virtud de esta cláusula se obliga a: 19.1) No divulgar, ni comunicar, ni utilizar con la competencia, con sus proveedores y/o con terceros, los datos, informaciones o documentos que reciba, los cuales sólo podrá usar para el cumplimiento del presente contrato. Tampoco podrán trasmitir o transferir información oral o escrita. 19.2) No hacer uso a favor de terceros o para operaciones distintas de las prestaciones correlativas derivadas del presente contrato, de cualquier información de carácter técnico o comercial que obtengan por razón del presente contrato, o que les sea revelada por el otro, así como de cualquier información sobre las operaciones, métodos, sistemas, empleados por las partes. 19.3) Abstenerse de usar la información derivada del presente contrato para otro asunto 19.4) Abstenerse de realizar copias parciales o totales, apropiación de información de manera personal o a favor de terceros, o la divulgación general, parcial o total, de la información recibida o producida durante y como resultado de la ejecución del presente contrato, o los demás que resulten de la relación comercial o contractual. La siguiente información se considera pública y por lo tanto no detenta el carácter de confidencial, siempre y cuando la parte reveladora lo demuestre: (i) La información que sea de dominio público en forma anterior a la suscripción de este contrato. (ii) La información que con posterioridad a la suscripción de este acuerdo se tornare de dominio público por causas ajenas a las partes. (iii) La información que fuese desarrollada o recibida legítimamente de terceros en forma absolutamente independiente de su relación con la parte interesada. (iv) La información revelada en cumplimiento de una orden judicial o administrativa impartida por autoridad competente, en cuyo caso la parte receptora deberá informar inmediatamente a la otra parte. (v) La información que la parte interesada autorice expresamente y por escrito a la otra a divulgar al público. Cualquier incumplimiento a este compromiso podrá ser objeto de las sanciones que se pactan en este contrato. **PARAGRAFO PRIMERO:** Las partes informaran a sus empleados y terceros involucrados en la ejecución y desarrollo del presente contrato, el alcance de este compromiso de confidencialidad y será responsable de que éstos cumplan con el manejo confidencial de la información. **PARAGRAFO SEGUNDO:** La protección de confidencialidad aquí establecida es indefinida, por lo que no se podrá hacer uso de ella en ningún tiempo, ni durante la ejecución del contrato, ni una vez finalizado. **VIGÉSIMA: SUMINISTRO DE DATOS PERSONALES.**- NUEVA EPS como responsable del tratamiento de los datos personales objeto del presente contrato, autoriza a LA ESE en calidad de encargado del tratamiento de datos personales, para realizar el tratamiento de la información personal contenida en la(s) base(s) de datos a las que se tenga acceso en desarrollo del contrato respecto de las cuales NUEVA EPS declara contar con la autorización previa, libre, informada, expresa e inequívoca de sus titulares, garantizando el suministro de la información de forma veraz, completa, exacta, actualizada, comprobable y comprensible para las finalidades propias de la presente contratación. **PARÁGRAFO PRIMERA**: LA ESE se compromete a tratar los

datos personales que reciba con ocasión de la relación contractual que tiene con la compañía única y exclusivamente para las finalidades necesarias para desarrollar el objeto del presente contrato, respetando el derecho a la vida privada y a la intimidad de los titulares de los datos personales de quienes hara tratamiento, a implementar las medidas de seguridad necesarias, a cumplir con todas las obligaciones del artículo 18 de la ley 1581 de 2012 y a no divulgar los datos personales ni la información que sea suministrada a lo largo de la relación con la compañía. En caso de que se presente un incidente de Seguridad con los datos personales deberá reportarlo de inmediato al oficial de cumplimiento de la compañía. A la terminación del contrato, LA ESE deberá devolver o destruir la información de las bases de datos personales de acuerdo con las indicaciones de NUEVA EPS. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** LA ESE asume el compromiso de aplicar las políticas, lineamientos, directrices y objetivos de seguridad de la información y la ciberseguridad de Nueva EPS, incluyendo el control operacional aplicable. Teniendo en cuenta la naturaleza, el alcance, el contexto y las finalidades del tratamiento, así como también el riesgo de variabilidad y severidad para los derechos y libertades de los Titulares, LA ESE implementará las medidas técnicas y organizativas apropiadas para garantizar un nivel de seguridad en el tratamiento de datos de acuerdo al riesgo. De igual forma, mantendrá por escrito políticas de seguridad que estén completamente implementadas y sean aplicables al tratamiento de datos personales. Como mínimo, tales políticas deben incluir la asignación de responsabilidades internas para la gestión de seguridad de la información, dedicar recursos de personal adecuados a la seguridad de la información, llevar a cabo verificaciones de personal permanente que vaya a tener acceso a los datos personales, realizar las verificaciones de antecedentes adecuadas, suscribir con los empleados, proveedores y otras personas con acceso a los Datos Personales acuerdos de confidencialidad, y llevar a cabo capacitaciones para que los empleados y otras personas con acceso a los Datos Personales conozcan los riesgos de seguridad de la información que implica el proceso. Como consecuencia de lo anterior, las Partes reconocen que los requisitos de seguridad cambian constantemente y que la seguridad efectiva requiere evaluaciones frecuentes y mejoras regulares de las medidas de seguridad desactualizadas u obsoletas. Por lo tanto, LA ESE evaluará las medidas implementadas de manera continua para mantener el cumplimiento de los requisitos establecidos en esta cláusula. En virtud de ello, LA ESE implementará cambios sustanciales requeridos por requisitos de seguridad específicos, actualizados o establecidos en la Ley de Protección de Datos o por autoridades de protección de datos de la jurisdicción competente. **PARÁGRAFO TERCERO.** NUEVA EPS, en calidad de CONTRATANTE, se reserva el derecho de: (i) solicitar en cualquier momento información organizacional de LA ESE sobre políticas, directrices, lineamientos y avisos relacionados tanto con la gestión de privacidad como con el tratamiento de datos personales, así como con seguridad de la información y la ciberseguridad, incluyendo controles operacionales específicos tales como gestión de eventos, incidentes y violaciones de seguridad de la información, ciberseguridad, y datos personales y privacidad; (ii) Solicitar información sobre la ocurrencia de un caso, evento o incidente de seguridad de la información, ciberseguridad, y datos personales y privacidad específico, en la cual existan datos de NUEVA EPS o de sus afiliados u otras terceras personas que le hayan otorgado

autorización para su gestión o tratamiento, frente a lo cual LA ESE deberá remitir toda la evidencia en el plazo establecido por NUEVA EPS; (iii) Adelantar auditorías de segunda parte (a proveedores y contratistas) en materia de seguridad de la información, ciberseguridad, y datos personales y privacidad, mediante auditor competente debidamente delegado por NUEVA EPS. **PARÁGRAFO CUARTO:** Cuando LA ESE deba realizar alguna gestión y tratamiento de datos personales bien sea como objeto contractual específico o como consecuencia de los servicios contratados, LA ESE asumirá el rol de encargado del tratamiento y por ende, será responsable de garantizar que el tratamiento de datos de carácter personal se lleve a cabo con arreglo al marco normativo aplicable para la protección en la gestión y tratamiento de datos personales establecido en la Ley 1266/2008 modificada por la Ley 2157/2021, Ley 1581/2012, el Decreto 1074/2015, las demás normas que las adicionen, modifiquen, deroguen o complementen y las Guías de la Superintendencia de Industria y Comercio de Colombia, así como los lineamientos del programa de protección de datos personales de Nueva EPS y las presentes Cláusulas. LA ESE en su condición de encargado del tratamiento solo concederá acceso a los datos personales tratados en nombre de NUEVA EPS como responsable del tratamiento a personas bajo la autoridad de LA ESE que estén sujetas a una obligación legal de confidencialidad y solo si necesitan conocerlos; la lista de personas a quienes se haya concedido el acceso debe ser objeto de revisiones periódicas; sobre la base de esta revisión, podrá retirarse dicho acceso a los datos personales si el acceso ya no es necesario, y, en consecuencia, esas personas ya no podrán acceder a los datos personales. Sin embargo, en los casos en los que LA ESE realice el tratamiento de los datos personales incluyendo los contenidos en historias clínicas de afiliados y usuarios en su condición de prestador actuará como responsable de conformidad a lo establecido en las Leyes 23/1981 y 1751/2015, Decretos 1725 de 1999 y 780 de 2016 y las Resoluciones 1995 de 1999, 2003 de 2014 y 0839 de 2017 y demás normas aplicables a esta materia que sea emitida por la autoridad competente. **VIGÉSIMA PRIMERA: PROTECCIÓN Y AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**- En virtud del presente contrato y lo dispuesto en los artículos 8 y 9 de la Ley 1581 de 2012 y el artículo 2.2.2.25.2.2. del Decreto 1074 de 2015, LA ESE mediante la firma del presente contrato autoriza a NUEVA EPS de manera expresa, informada e inequívoca a la recolección, tratamiento, almacenamiento y uso de los datos personales actuales y futuros de tipo públicos, semiprivados, privados de acuerdo con las finalidades, condiciones y reglas contenidas en la Política de Tratamiento de la Información Personal y la relación contractual. Esta autorización y las comunicaciones basadas en mensajes de datos que remita NUEVA EPS en relación con el tratamiento de mis datos personales tienen pleno valor legal y alcance probatorio conforme a lo dispuesto en la Ley 527 de 1999, el Decreto 2364 de 2012 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o complementen. Una vez se cumpla con las finalidades del tratamiento para la cual se otorgó autorización por parte del titular, y los deberes legales, los datos personales serán suprimidos, inactivados o cancelados de las bases de datos de NUEVA EPS. Las finalidades para las cuales serán tratados los datos principalmente son las siguientes: 21.1) Desarrollar el objeto de la relación contractual. 21.2) Transferencia o transmisión de datos nacional o internacionalmente de llegar a ser procedente, para los fines relacionados con

la operación de NUEVA EPS y el presente contrato. 21.3) Verificar la información aportada por los proveedores, para controlar y prevenir el fraude, la corrupción, el soborno y el lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva; todo en el marco de las conductas éticas establecidas en los programas de cumplimiento, transparencia y ética empresarial. 21.4) Evaluar la calidad de los servicios ofrecidos por el Proveedor Titular de la información. 21.5) Hacer entrega de los datos personales a las autoridades nacionales que los soliciten en ejercicio de sus funciones. 21.6) Demás finalidades expuestas en la Política de Tratamiento de la Información Personal. Bajo la gravedad de juramento LA ESE certifica que los datos personales suministrados son veraces, completos, exactos, actualizados y comprobables. Por tanto, cualquier error en la información suministrada será de única y exclusiva responsabilidad de LA ESE, lo que exonera a NUEVA EPS de responsabilidad ante las autoridades judiciales y/o administrativas por la información consignada. Para acceder a los derechos que tiene como titular de los datos personales de conocer, actualizar o rectificar su información y para consultas, quejas y reclamos, podrá consultar la página web www.nuevaeps.com.co en la cual encontrará la Política de Tratamiento de la Información Personal y los canales de acceso correspondientes. **VIGÉSIMA SEGUNDA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.**- Declara expresamente el Representante Legal de LA ESE que no existen las inhabilidades e incompatibilidades a que se refiere el Artículo 3° del Decreto 0973 del 13 de mayo de 1994 de la Presidencia de la República de Colombia que prohíba la celebración del presente contrato. **PARÁGRAFO:** La violación a la norma jurídica citada es causal de terminación unilateral del presente contrato por parte de NUEVA EPS. **VIGÉSIMA TERCERA: CONFLICTOS DE INTERÉS.**- De conformidad con lo establecido en el capítulo IX GRUPOS DE INTERÉS Y CONFLICTOS DE INTERÉS del Código de Ética e Integridad de NUEVA EPS, se entiende por conflicto de intereses aquella situación en virtud de la cual, un colaborador de NUEVA EPS que deba tomar una decisión o realizar u omitir una acción en razón de sus funciones, tenga que escoger entre el beneficio de la Empresa y su interés particular, el de su familia o de terceros, de forma tal que escogiendo uno de estos tres últimos se genere un indebido beneficio patrimonial o extra patrimonial, para sí, para su familia o para un tercero que de otra forma no recibiría, desconociendo así un deber legal, contractual, estatutario o ético. **PARÁGRAFO:** En todo caso para la presente contratación se aplicarán las disposiciones contenidas en materia de conflicto de interés contenidas en el Código de Ética e Integridad de NUEVA EPS el cual forma parte integral del presente contrato. **VIGÉSIMA CUARTA: MODIFICACIONES.**- Toda modificación que se efectúe al presente contrato, durante el plazo de ejecución, se deberá realizar de común acuerdo entre las partes, de lo cual se dejará constancia por escrito en el respectivo documento, suscrito por los representantes legales. **PARÁGRAFO:** NUEVA EPS y LA ESE reconocen que el presente contrato se relaciona con el derecho a la salud y el uso de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, razón por la cual en el evento en que las autoridades del sector salud y demás autoridades competentes emitan ajustes legislativos y/o reglamentarios que afecten el contrato, NUEVA EPS podrá realizar los ajustes y/o tomar las medidas que considere necesarias. **VIGÉSIMA QUINTA: CESIÓN.**- LA ESE no podrá ceder el presente Contrato a persona alguna, salvo

autorización previa, escrita y expresa de NUEVA EPS, quien podrá cederlo libremente. **VIGÉSIMA SEXTA: LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO**.- Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del presente Contrato se procederá a su liquidación de conformidad con lo establecido en el Decreto 441 del 28 de marzo de 2022 y demás normas que modifiquen, aclaren o sustituyan. **VIGÉSIMA SÉPTIMA: NOTIFICACIONES**.- LA ESE, acepta y da validez a las notificaciones que realice NUEVA EPS, con ocasión del presente contrato y para todos los efectos a la(s) dirección(es) de correos electrónicos informados por LA ESE. **VIGÉSIMA OCTAVA: DOMICILIO CONTRACTUAL**.- Para todos los efectos legales del presente contrato se tendrá como domicilio contractual la ciudad de Bogotá. **PARÁGRAFO:** Para efectos de notificación, NUEVA EPS tiene su domicilio en la Carrera 85 K 46 A 66 Piso 2 de la ciudad de Bogotá, D.C. y LA ESE en la calle 20 carrera 3 barrio santa bárbara del municipio de Abrego del departamento de Norte de Santander. **VIGÉSIMA NOVENA: DOCUMENTOS**.- Hacen parte del presente contrato y así lo aceptan las partes, los siguientes documentos:. 29.1) Anexos: 29.1.1) Anexo N° 1 - Ficha técnica de servicios y tarifas. 29.1.2) Anexo N° 2 - Manual de Autorizaciones NUEVA EPS. 29.1.3) Anexo N° 3 - Manual de Auditoría Médica. 29.1.4) Anexo N° 4 - Manual del Prestador para Instituciones Prestadores de Servicios de Salud para el Proceso de Gestión y Tramite de Cuentas Medicas. 29.1.5) Anexo N° 5 - Ficha Técnica de Lineamientos y Servicios Incluidos en la Ruta Integral de Atención para Promoción y Mantenimiento de la Salud; 29.1 6) Anexo N° 6 Ruta Cardio metabólica; 29.1.7) Anexo N° 6.1 Ruta Materno perinatal; Anexo N° 6.2 Ruta Materno perinatal – Atención Parto. 29 2) Código de Ética a Integridad de NUEVA EPS. **PARAGRAFO:** LA ESE a la firma del presente contrato manifiesta conocer y aceptar el contenido de los documentos señalados en la presente cláusula **TRIGÉSIMA: MANIFESTACIÓN**.- Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por lo que en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado. Para constancia se firma a los:

12 DIC 2023

**NUEVA EPS** **LA ESE**

**JOSE FERNANDO CARDONA URIBE** **JACHIRLEY CARO MORENO**

Proyectó: BHMM

**ANEXO N° 1 - FICHA TÉCNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

**LUGAR DE PRESTACION:** ABREGO, EL CARMEN, CONVENCIÓN, Y TEOREMA – NORTE DE SANTANDER

**AREA DE INFLUENCIA:** ABREGO, EL CARMEN, CONVENCIÓN, Y TEOREMA – NORTE DE SANTANDER

**RED INTEGRAL HABILITADA COMPONENTE PRIMARIO DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER.**

**VALOR PROMEDIO MES:** $ 23.311.944

**USUARIOS PROMEDIO MES:** 1.192

| SEDES | TRAZADOR DE HABILITACION | SERVICIOS | NIVEL DE SERVICIO | VALOR USUARIO/MES | VIGENCIA DESDE |
|---|---|---|---|---|---|
| ABREGO, EL CARMEN, CONVENCIÓN, Y TEOREMA – NORTE DE SANTANDER | 1102 | URGENCIAS | INMEDIATO | $ 13.690 | 01/07/2023 |
| | 1103 | TRASLADOS | INMEDIATO | | |
| | 312 | PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS | 1 DIA | | |
| | 334 | ODONTOLOGIA | 3 DIAS | | |
| | 328 | MEDICINA GENERAL | 3 DIAS | | |
| | 706 | LABORATORIO | 1 DIA | | |
| | 333 - 344 | APOYO TERAPEUTICO | 15 DIAS | | |
| | 320 | CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA | 5 DIAS | | |
| | 129 - 130 | INTERNACION BASICA | INMEDIATO | | |
| | 745 | IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES | INMEDIATO | | |
| | VALOR PYP | | | $ 5.867 | |
| | VALOR CÁPITA USUARIO MES | | | $ 19.557 | |

**RECAUDA COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS:** Los copagos y cuotas moderadoras que se causen en esta modalidad, serán recaudados por LA IPS y por este concepto la misma descontará el monto recaudado de la facturación mensual radicada a NUEVA EPS

**ANEXO N° 1 - FICHA TÉCNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

**OBSERVACIONES:**

1. La IPS debe cumplir y reportar la informacion referente a Indicadores establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud -SOGCS, Resolución 1552 de 2013 y la Resolución 256 de 2016 del Ministerio de Salud y protección social.

2. La IPS debe cumplir con la ejecución de actividades de las Rutas Integrales en salud, de acuerdo a la normatividad vigente emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el caso programas de protección especifica, detección temprana y eventos de interés en salud pública, que se especifican a través de los Lineamientos técnicos y operativos de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPYMS), y Ruta de atención materno perinatal contenidos en la Resolución 3280 de 2018 y la demás normatividad que modifique o derogue.

3. El Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud es soporte obligatorio para la presentación y pago de la factura, así mismo para seguimiento a la ejecución de la prestación de servicios. coordinacion.informacion@nuevaeps.com.co

4. La ESE deberá renovar y mantener vigente la Póliza global de Clinicas y Hospitales de acuerdo con lo establecido en la minuta, y la misma deberá ser aprobada por Nueva EPS.

5. La ESE garantizara recurso humano para la gestión administrativa de los requerimientos de la población afiliada incluyendo la gestión de canales no presenciales para prestación del servicio en red attema.

6. Nueva EPS informa que, aunque se envian bases de datos de afiliados diariamente, la información oficial para validar el estado de afiliación de los servicios, es el portal WEB y estas bases son de respaldo en caso que no se pueda validar en línea.

7. La ESE se compromete a realizar todas las herramientas tecnológicas y humanos para prestar en términos de calidad, suficiencia, oportunidad y accesibilidad los servicios que se contratan a la población asignada sin generar ningún tipo de barreras que ocasionen inconformidades y/o tutelas.

8. La ESE se compromete a realizar la demanda inducida intramural que permita cumplir con las estimaciones establecidas por Nueva EPS a través de la Gerencia de Prestación de Servicios - GPS, además de realizar la entrega de los informes establecidos por Nueva EPS de manera oportuna y con el compromiso de garantizar la calidad en la información entregada a cada uno de los programas de PYP y Especiales, realizar vacunacion intramural y extramural en su área de influencia.

**ANEXO N° 1 - FICHA TÉCNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

9. La ESE se compromete a realizar la asignación de citas por medio del Call center y de acuerdo a los parámetros establecidos por el modelo de atención de Nueva EPS.

10. Se informa a la ESE que se realizará descuentos por incumplimiento de oportunidad en la atención, descuento que será notificado a la ESE de acuerdo a normatividad vigente.

11. La ESE se compromete a realizar las notificaciones a la IPS se las modificaciones en horarios de atención en sus sedes o apertura de nuevas sedes, como lo que se considere importante para la prestación del servicio.

12. La ESE se compromete a realizar el cumplimiento de los indicadores de PYP por encima del 70% dejando claridad con la ESE que el cumplimiento optimo esperado es del 90%, así mismo la ESE se compromete al fortalecimiento de los programas de citología, riesgo cardiovascular y metabólico, vacunación, alteraciones nutricionales y programa de vejez.

13. Envió inmediato de citologías alteradas mayor a ASC-US (células escamosas atípicas de significado indeterminado), ASC-H (células escamosas atípicas de significado indeterminado sugestivo de LEI de alto grado), LEI (lesión intraepitelial escamosa de bajo grado – HPV(NIC I) (LEI BG). LEI (lesión intraepitelial escamosa de alto grado (NIC II,III CA INSITU) (LEI AG), con las respectivas ordenes de colposcopias y/o Biopsias y consulta con ginecología a los correos darsy.bedoya@nuevaeps.com.co y Yesenia.delgado@nuevaeps.com.co, la IPS debe garantizar que la lectura de la citología no supere los 8 días posterior a la fecha de la toma de citología.

14. Enviar las cohortes de vacunación de mujeres y adultos el primer día hábil de cada mes como se tiene establecido.

15. Enviar de manera mensual el informe de vacunación reportado al ente territorial, a la persona reportada por Nueva EPS para esta función.

16. La ESE se compromete a dar respuesta de fondo, efectiva y oportuna a los requerimientos realizados por afiliados, Entes de control y Nueva EPS (PQR, SIS, NURC, requerimiento de otros entes gubernamentales y de vigilancia y control, etc.), en un plazo máximo de 48 horas y determinar la persona responsable que tendrá comunicación con la EPS.

**ANEXO N° 1 - FICHA TÉCNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| TERMINOS DE RESUESTA POR TIPO DE INCIDENCIA | |
|---|---|
| ACTIVIDAD | TIEMPO |
| Supersalud (ventanilla, telefónico PAC) | 24 horas hábiles. |
| Super salud SIS | 8 horas hábiles. |
| Queja normal, Derecho de petición, Solicitudes, Asociación de usuarios, Inconformidades PAC, Solicitudes PAC. | 48 horas hábiles |
| Entes gubernamentales. | depende el tiempo otorgado por el ente gubernamental. |

| TERMINOS DE RESPUESTA DE NOVEDADES | |
|---|---|
| ACTIVIDAD | TIEMPO |
| Devolución de respuesta por calidad por parte de NUEVA EPS a la IPS y/o área. | LA ips tiene 24 horas hábiles para dar respuesta. |
| Modificación de respuesta IPS. | 12 horas hábiles |

Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por lo que en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado. Para constancia se firma a los: 12 DIC 2022

**NUEVA EPS** **LA IPS**

**JOSE FERNANDO CARDONA URIBE** **JAICHIRLEY CARO MORENO**

*Elaboró: ETTC*
*Revisó: BKMT*
*Aprobaron:*

*V°B° Coordinador o Profesional de Contratación*

*V°B° Gerente Regional de Salud*

*V°B° Gerente Regional*

*V°B° Gerente Red de Servicios*

*V°B° Jefe de Red de Servicios*

**ANEXO No. 5 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

De acuerdo a la normatividad vigente emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social para los programas de protección específica, detección temprana y eventos de interés en salud pública, que se especifican a través de los Lineamientos técnicos y operativos de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPYMS), contenidos en la Resolución 202 de 2021 y la demás normatividad que modifique o derogue, NUEVA EPS emite los acuerdos contractuales para la prestación y las obligaciones del prestador en términos de estos programas. Las actividades de protección específica y detección temprana según curso de vida están inmersas dentro de los servicios contemplados en el Plan de Beneficios de Salud:

1. **Lineamientos generales.** a) Dar cumplimiento a la normatividad vigente, relacionada con la RPYMS y los eventos de interés en salud pública definidos para Colombia. b) Asistir y participar en los espacios de reunión y/o comités convocados por la EPS. c) Garantizar la prestación de servicios contratados en el marco de la RPYMS, ajustando sus procesos administrativos: agendas; consultorios, dispensación de medicamentos u otros dispositivos médicos, (métodos de anticoncepción), atención preferencial según las necesidades de la población usuaria d) Implementar el proceso de referencia y contrarreferencia de los afiliados ambulatorios, referidos a otro servicio o nivel (consultas, laboratorios, imágenes diagnósticas, valoraciones, entre otros). e) ajustar lo correspondiente para la eliminación de barreras físicas, actitudinales y comunicativas, entre otros. f) Garantizar la oportunidad para la atención de los usuarios en la ruta de PYMS según la normatividad vigente g) Las IPS primarias, es decir, aquellas que reciben usuarios a cargo deberán captar las poblaciones objetivo de los programas, realizar las actividades preventivas que le corresponden y reportar la información a la EPS. Esta captación se debe dar en cualquiera de los momentos que el usuario se acerca a las IPS, (atención integral), de acuerdo con lo definido en la Política Integral de Salud. h) Conocer la situación de salud de las personas y familias a su cargo, y generar las acciones requeridas para garantizar su atención oportuna e integral, en el marco de este acuerdo contractual. i) La EPS podrá aplicar recobros a la institución, en relación con los servicios que no haya prestado al afiliado. ----------

2. **Talento humano.** a) Garantizar la disponibilidad, suficiencia e idoneidad del talento humano requerido para la implementación de la RPYMS, según la población asignada, así como contar con los perfiles definidos para la prestación, según los lineamientos del Ministerio de Salud y protección Social. b) Garantizar que el talento humano que desarrollara la ruta de PYMS esté capacitado en la realización de procedimientos, aplicación de instrumentos y ejecución de las consultas de curso de vida de la Ruta de PYMS según su perfil. c) Contar con un responsable administrativo en salud o coordinador de los Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud, quien será la persona de contacto para los temas relacionados con la EPS y la entidad territorial. d) Contar con un responsable de vigilancia epidemiológica, quien será la persona de contacto para los temas relacionados con la EPS y la entidad territorial. e) Garantizar un proceso de capacitación permanente al personal que atiende la población objeto de la RPYMS. f) Vincular al talento humano de su institución a las

capacitaciones que organiza, tramite o invite NUEVA EPS) g) Garantizar talento humano sensibilizado y con calidez en el servicio para la atención de la población según curso de vida y específicamente en los procedimientos de tamización de cáncer de cuello y mama. ----------

3. **Adecuación de servicios.** a) Realizar las adeptaciones y ajustes de los servicios requeridos para garantizar la prestación integral y con calidad, de la RPYMS. b) Si la IPS presta el servicio de vacunación debe cumplir con la normatividad vigente de: recurso humano según número de usuarios objeto de vacunación y equipos de cómputo. c) La IPS deberá contar con un consultorio exclusivo para la atención de las actividades preventivas de la mujer, (tamización programa de detección temprana cáncer de cuello uterino y mama), adecuado para la prestación del servicio y con los elementos propios del programa. ----------

4. **Fuentes.** a) Para el monitoreo y evaluación de las actividades se realizarán mediante la información que se reporta en el marco de las Resoluciones 3374 de 2000 RIPS, 2022 de 2021, 2175 de 2015; SIVIGILA, PAMEB y las demás fuentes de información existentes, que modifiquen o sustituyan, requeridas por el Ministerio de Salud y Protección Social. ----------

5. **Información, educación y comunicación.** a) Realizar las actividades de inducción a la demanda intramural a los programas de protección específica y detección temprana, tales como: canalización de usuarios nuevos, inasistentes, inactivos a través de llamada telefónica, la cual deberá contar con soporte en historia clínica y el sistema de información de NUEVA EPS, dirigidas a población general, inasistentes o inactivos en programas: o visita domiciliaria según el caso, (si esta fue contratada). b) Generar campañas internas de educación en salud, de acuerdo a la caracterización poblacional, brotes o situaciones de emergencia. c) Socializar a los usuarios la publicidad entregada por NUEVA EPS, de acuerdo a las instrucciones emitidas. d) Entregar a los usuarios el material educativo en salud y llevar el control del material entregado. e) Cumplir los lineamientos de educación en salud definidos por Nueva EPS. f) Trabajar de manera integrada y en el marco de la cooperación, con los equipos de gestión extramural de NUEVA EPS. ----------

6. **Referencia y contrareferencia:** a) Cumplir los mecanismos de referencia y contrarreferencia y de coordinación entre los prestadores establecidos por la EPS incluyendo el nivel ambulatorio, especialmente para completar la realización de pruebas complementarias, consultas, imágenes diagnósticas y demás, que permitan la confirmación o descarte de una enfermedad. b) Recibir, priorizar y asignar los servicios requeridos por los usuarios que son direccionados a la IPS por los equipos de Gestión extramural de NUEVA EPS. ----------

7. **Exoneración de cuotas moderadoras o copagos.** a) Exonerar a los usuarios de cuota moderadora o copago las actividades, medicamentos y procedimientos contenidos en la RPYMS. ----------

**ANEXO No. 5 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

8. **Participación en jornadas.** a) Participar de manera obligatoria en las jornadas nacionales de vacunación establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y Jornadas de Salud para la mujer, infancia y vejez que defina NUEVA EPS. ----------

9. **Trabajo intersectorial.** a) Direccionar a la población a su cargo, hacia los servicios sociales, las intervenciones colectivas o a las entidades responsables de las atenciones dispuestas en rutas intersectoriales para la atención de eventos como la violencia de género, violencia sexual, maltrato infantil, entre otras, en los casos que se requiera. La entidad deberá contar con su respectiva ruta de atención. ----------

10. **Captura y reporte de información.** a) Recolectar y reportar a la EPS la información nominal de cada afiliado, de las actividades realizadas en el marco de la RPYMS, con la periodicidad y vía definida por Nueva EPS. b) Reportar la información de vacunación a Ministerio de Salud y Protección Social en el aplicativo PAI WEB o aquel que modifique o derogue, con copia a la EPS de manera mensual, completando el antecedente vacunal del usuario, (biológicos registrados en carnet con soporte físico, o aplicados por la IPS) c) Suministrar a la EPS, la información requerida para monitorear y evaluar la atención integral en salud, en el marco de lo establecido en la RPYMS, con la periodicidad definida y de cuerdo al mecanismo establecido por NUEVA EPS para la entrega de la información. d) La IPS deberá notificar de manera inmediata a la EPS los casos de las pruebas de tamización mamográfica para detección temprana de cáncer de mama, cuyo resultado sea Birads 5; también son objeto de reporte inmediato todos los resultados de biopsias positivas que tenga la institución. ----------

11. **Seguimiento y monitoreo.** a) Realizar el monitoreo permanente de la población objeto de la RPYMS y las intervenciones realizadas, según lo definido contractualmente. b) Realizar el seguimiento de las cohortes de la ruta de PYMS y de los usuarios con eventos de interés en salud pública y su cumplimiento de las actividades del protocolo vigente para Colombia c) Generar los planes de mejora a que haya lugar, en el marco de sus competencias, los resultados en salud de las personas y familias a su cargo. d) Realizar la gestión de caso de los usuarios de la RPYMS y eventos de salud pública que lo requieren.

12. **Historia clínica.** a) Garantizar que la historia clínica del usuario asignado muestre la totalidad de las atenciones realizadas, conforme a los contenidos de la Ruta de PYMS. ----------

13. **Salud sexual y reproductiva.** a) Para el proceso de colocación de implante subdérmico o dispositivo intrauterino, cuando la IPS tiene contratado el procedimiento, la IPS deberá contar con todos los elementos requeridos para el procedimiento; si el implante es entregado por la farmacia, la IPS deberá organizar el proceso de recogida del insumo; por ningún motivo el paciente debe recogerlo; la IPS deberá encargarse. b) La IPS deberá priorizar en el programa de planificación aquellas usuarias en edad fértil que registran alguna comorbilidad, así como adolescentes gestantes y las

usuarias que han registrado interrupción voluntaria del embarazo. c) La atención preconcepcional se desarrollará desde la RPYMS, programa de Planificación familiar. ----------

14. **Vigilancia epidemiológica.** a) Instalar el aplicativo SIVIGILA o aquel que el Instituto Nacional de Salud modifique o derogue, en cada una de las sedes, con un responsable del proceso de notificación. b) Notificar de manera inmediata o semanal los eventos de interés en salud pública, de acuerdo con lineamientos de la entidad rectora y con copia a la EPS. c) Realizar el seguimiento de los eventos de interés en salud pública de su institución y enviar a la EPS la retroalimentación correspondiente. d) Realizar las unidades de análisis de caso, según los lineamientos del Instituto Nacional de Salud vigentes para Colombia. ----------

15. **Materiales, dotación e insumos.** a) Garantizar los consultorios, espacios físicos, insumos y dispositivos médicos necesarios para la realización de las consultas y procedimientos definidos en la RPYMS y según la población asignada. b) La IPS debe garantizar la reproducción de las actas de los carnets de programas definidos por NUEVA EPS y la entrega del carné a full color a cada usuario. c) Garantizar el cumplimiento de la Resolución 2350 de 2000 o aquella que modifique o derogue, relacionado con mantener un stock de formula terapéutica nutricional, para realizar la prueba de apetito según Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños de 0 a 59 meses de edad. ----------

16. **Metodología de evaluación.** a) Aplicar la metodología de evaluación de NUEVA EPS la cual se actualizará de manera anual, (consultar documento para el año actual), para el logro progresivo del 100% de la población activa en los programas. b) La metodología de evaluación será definida por NUEVA EPS con base en las indicaciones de Ministerio de salud y Protección Social c) La metodología de evaluación incluirá: indicadores a evaluar, estimación a alcanzar, fuentes de información, mecanismos de descuentos o incentivos según corresponda. d) Cada año se entregará a la programación de las estimaciones a cumplir según la población asignada a la IPS. e) Con el objetivo de fortalecer la gestión del riesgo de algunos eventos trazadores para la Compañía, se considerarán como intolerables para la ruta de PYMS los siguientes eventos que afectaran la facturación de la IPS con penalización de 3 meses sin posibilidad de recuperación en caso que se demuestre no aplicación de las guías o normas técnicas vigentes: Mortalidad por Dengue, Mortalidad por Malaria, Inconsistencias en la información de la Resolución 202 de 2021 o aquella norma que modifique o derogue, Bireds 5 sin gestión. ----------

17. **Atención a las familias.** a) La IPS deberá prestar el servicio de atención a las familias, de acuerdo con los lineamientos de la RPYMS. ----------

18. **Vacunación extramural.** La IPS que tenga contratada la vacunación extramural deberá garantizar las siguientes actividades: a) Realizar desplazamientos a las áreas rurales mínimo cada 3 meses. b)

Realizar plan de trabajo y rutas de desplazamiento a las zonales. c) Hacer barrido del área, vacunado a toda la población objeto del programa d) Cargar los registros de vacunación de los afiliados de NUEVA EPS al sistema PAI WEB, con copia a NUEVA EPS de los menores vacunados y dosis, a más tardar un mes, después de la finalización de la jornada e) Generar alianzas estratégicas con los actores del municipio o departamento para la realización de estos desplazamientos. f) Garantizar coberturas útiles de vacunación de la población objeto. ----------

19. **Prestación del servicio.** a) Prestar el servicio de manera integral, según territorio y por curso de vida, aprovechando los momentos que el usuario asiste a la IPS. b) Gestionar el riesgo del usuario a través del ordenamiento de los exámenes definidos en la RPYMS, según edad, género y riesgo. c) Hacer seguimiento a la realización de exámenes complementarios derivados de la atención en la RPYMS. d) Garantizar la aplicación, consolidación y utilización de los instrumentos definidos en el curso de vida, en los lineamientos de Ministerio de Salud y Protección Social. e) La IPS podrá generar jornadas de toma de laboratorios de la RPYMS, para posteriormente realizar la consulta. f) El profesional de medicina y enfermería podrán derivar a otros servicios, procedimientos o consultas a los usuarios, según los lineamientos de la RPYMS g) El profesional de enfermería podrá realizar el ordenamiento de todos los procedimientos, consultas, medicamentos y laboratorios contenidos en la RPYMS. h) La consulta del adolescente debe ser prestada al usuario con o sin acompañante. Si la consulta es "sin acompañante" se solicita la presencia de un auxiliar de enfermería o de salud pública durante la consulta para adolescentes de 12 a 14 años i) La EPS entregará los lineamientos para la operación de cada curso de vida, (ver documentos de cursos de vida de NUEVA EPS.

20. **Descuentos a la facturación.** a) NUEVA EPS generará descuentos a la facturación en concordancia con lo establecido en el Artículo 2.5.3.4.5.5 del Decreto 441 de 2022, o aquella normatividad que modifique o derogue, conforme a los indicadores de calidad, gestión y resultados en salud y en torno a la implementación de las rutas integrales de atención en salud priorizadas y obligatorias objeto del contrato. b) El descuento estará sujeto al no cumplimiento del servicio, actividad o tecnología de salud incluida en la RPYMS, según las metas definidas en la metodología de evaluación; NUEVA EPS entregará y socializará los lineamientos técnicos y operativos conforme la normatividad vigente. c) Si se superan los estándares de oportunidad en los servicios contratados, estas atenciones serán ubicadas en otra IPS de la red, en este caso el costo total será recobrado a las tarifas facturadas por la IPS que atienda al usuario. Este recobro se hará efectivo al mes siguiente en que NUEVA EPS cancele la factura radicada por EL PRESTADOR que prestó el servicio.

21. **Incentivos por cumplimiento de metas:** a) Se generarán incentivos cuando la IPS, supere las metas máximas establecidas en el cumplimiento general de las RPYMS y no tengan intolerables en su prestación, este incentivo será pactado entre las partes y se socializara la metodología para este reconocimiento.

**ANEXO No. 5 - FICHA TÉCNICA DE LINEAMIENTOS Y SERVICIOS INCLUIDOS EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN LA MODALIDAD DE CÁPITA CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

22. **Códigos únicos de prestación de servicios. a)** A continuación se describen los códigos contratados con la IPS para la prestación de las actividades de la RPYMS:

| Curso vida | Rango edad | Código actividad | Actividad ruta | Tipo procedimiento | CUPS / CUMS | Nombre del CUPS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Primera Infancia | 0 - 5 | PYMS-1 | Atención en salud por Medicina General o especialista en pediatría o Medicina familiar | Consulta | 890201 | Consulta de primera vez por medicina general |
| Primera Infancia | 0 - 5 | PYMS-1 | Atención en salud por Medicina General o especialista en pediatría o Medicina familiar | Consulta | 890301 | Consulta de control o de seguimiento por medicina general |
| Primera Infancia | 0 - 5 | PYMS-2 | Atención en salud por profesional de enfermería | Consulta | 890205 | Consulta de primera vez por enfermería |
| Primera Infancia | 0 - 5 | PYMS-2 | Atención en salud por profesional de enfermería | Consulta | 890305 | Consulta de control o de seguimiento por enfermería |
| Primera Infancia | 0,5 - 5 | PYMS-3 | Atención en salud bucal por profesional de odontología | Consulta | 890203 | Consulta de primera vez por odontología general |
| Primera Infancia | 0,5 - 5 | PYMS-3 | Atención en salud bucal por profesional de odontología | Consulta | 890303 | Consulta de control o seguimiento por odontología general |
| Primera Infancia | 0 a 1 mes | PYMS-4 | Atención por profesional de enfermería, medicina general, nutrición o auxiliar de enfermería para la promoción y apoyo de la lactancia materna | Consulta | 890305 | Consulta de control o de seguimiento por enfermería |
| Primera Infancia | 0 a 1 mes | PYMS-4 | Atención por profesional de enfermería, medicina general, nutrición o auxiliar de enfermería para la promoción y apoyo de la lactancia materna | Consulta | 890201 | Consulta de primera vez por medicina general |
| Primera Infancia | 0 a 1 mes | PYMS-4 | Atención por profesional de enfermería, medicina general, nutrición o auxiliar de enfermería para la promoción y apoyo de la lactancia materna | Consulta | 890206 | Consulta de primera vez por nutrición o dietética |
| Primera Infancia | 6 a 23 meses | PYMS-5 | Tamizaje para hemoglobina | Laboratorio | 902213 | Hemoglobina |

nueva eps

**OTROSI No. 1 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN LA MODALIDAD DE CAPITA NUMERO 02-02-06-00592-2016 CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**

Entre los suscritos, **JOSE FERNANDO CARDONA URIBE,** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.267.621, quien actúa en nombre y representación de lasociedad domiciliada en Bogotá, denominada **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DESALUD S.A. "NUEVA EPS S.A.",** identificada con **NIT** No. 900.156.264-2, sociedad comercial de naturaleza anónima y carácter privado, constituida por medio de la Escritura Pública número 0753 del 22 de marzo de 2.007, otorgada en la Notaria Treinta de Bogotá,debidamente registrada en la Cámara de Comercio de la misma ciudad, quien para los efectos del presente contrato se viene denominando **NUEVA EPS**, por una parte, y por otraparte, **JAICHIRLEY CARO MORENO** mayor de edad, identificada como aparece al pie dem firma, obrando en nombre y representación de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL** identificada con NIt 807008842, constituida y/o transformada mediante Ordenanza Departamental No. 0017 del 18 de Julio de 2003, en su calidad de Gerente, Institución prestadora de servicios de salud que acredita los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de la Protección Social, con Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud vigente, a quien para todos los efectos del Contrato se le viene denominando LA ESE ; hemos convenido celebrar el presente Otrosí al contrato suscrito entre las partes, previas las siguientes **CONSIDERACIONES: 1)** El contrato en mención se encuentra vigente. **2)** Quese hace necesario ajustar los términos y condiciones del presente contrato a la normatividad legal, reglamentaria y disposiciones institucionales para esta clase de contratos, principalmente al Decreto 441 del 28 de marzo de 2022. **3)** NUEVA EPS dentro del proceso precontractual y contractual dispone de la caracterización de la población acorde con la base de información de afiliados. Para su difusión NUEVA EPS establece los mecanismos para mantener informados a sus afiliados, prestadores y proveedores, que permite la correcta ejecución del contrato. **4)** NUEVA EPS dentro del proceso precontractualy contractual dispone de la caracterización de la población acorde con la base de información de afiliados LMA. Para su difusión NUEVA EPS establece los mecanismos para mantener informados a sus afiliados, prestadores y proveedores, que permite la correcta ejecución del contrato. **5)** NUEVA EPS garantiza la organización y conformación de la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud habilitada y registrada en el módulo de redesdel Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud conforme a la normatividad vigente Resolución 1441 de 2016, de igual manera garantiza la articulación con losproveedores de tecnologías de salud, en los términos establecidos en el Decreto 441 de 2022 y demás normas que lo adicionen, modifiquen o deroguen, la cual, se dispone con sus actualizaciones en la página web: https://www.nuevaeps.com.co/red-atencion. **6)** LA ESE ,acredita la suficiencia para prestar los servicios que hacen parte del presente contrato conforme su capacidad instalada, operativa, logística, y según la oferta de servicios y tecnologías en salud conforme a las condiciones de salud de la población. **7)** ***LA ESE*** en la etapa precontractual, ha presentado un modelo de prestación para la atención de los servicios objeto del contrato y cumple con 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 conforme a los dispuesto en el Decreto 441 de 2022. **8)** LA ESE pertenece a la Red Integral Habilitada del COMPONENTE PRIMARIO. **9)** Que los contratantes actúan en virtud de la autonomía de la voluntad de las partes y en concordancia con lo dispuesto en el contrato. El presente Otrosí se regirá por las siguientescláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA:** Modificar la cláusula *TERCERA* - CONDICIONES PARA LA ATENCIÓN DEL AFILIADO la cual se entenderá en los siguientes términos: "*(...) CLÁUSULA TERCERA - CONDICIONES PARA LA ATENCIÓN DEL AFILIADO.- NUEVA EPS* remitirá a LA IPS la base de datos actualizada diariamente conforme a su sistema de información, que obedece a los usuarios cargados en la BDUA y a los usuarios recientemente afiliados que están en proceso de cargue a la Base de Datos única de Afiliados – BDUA. La información se entregará

**OTROSI No. 1 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN LA MODALIDAD DE CAPITA NUMERO 02-02-06-00592-2016 CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**

por medio magnético. La información entregada contendrá los estados de afiliación de cada usuario conforme a las condiciones normativas actuales con el fin de hacer la validación de derechos de la población conformelas condiciones de reconocimiento y pago definidas de acuerdo con cada estado. En ningúnmomento la consulta del estado del afiliado en la Base de Datos única de Afiliados – BDUA se constituye como comprobador de derechos para garantizar la prestación del servicio, para ello se garantiza la entrega de la información descrita en esta cláusula. El afiliado presentará su documento de identidad conforme lo establecido por el Ministerio de Salud yProtección Social. PARAGRAFO PRIMERO: LA ESE cuenta con los mecanismos y procedimientos para gestionar la referencia a la red complementaria de NUEVA EPS. PARÁGRAFO SEGUNDO: LA IPS se obliga a establecer mecanismos, procesos y procedimientos que garanticen la atención diferencial para las personas con reconocimientoétnico o de género, en condición de discapacidad, víctimas de violencia sexual y del conflicto armado, menores de un año, adulto mayor de 60 años y más, mujeres en estado de embarazo y otros grupos de personas que la normatividad y NUEVA EPS clasifiquen como personas en condición de vulnerabilidad o priorizadas. PARÁGRAFO TERCERO: Laprestación de los servicios de salud puede darse en modalidad presencial y no presencial si el usuario lo solicita. (...)". **CLÁUSULA SEGUNDA**: Adicionar los numerales 4.32) a la cláusula CUARTA – OBLIGACIONES DE LA ESE los cuales se entenderán en los siguientes términos: "(...) 4.32) ) GESTIÓN DE REPORTES E INFORMACIÓN: LA ESE,consolidará y reportará a NUEVA EPS, la información de acuerdo con la normatividad vigente, las circulares de la Superintendencia Nacional de Salud en el Marco legal del sistema de gestión de calidad en salud las IPS y proveedores de tecnologías en salud, víacorreo electrónico, disponibilidad en nube y/o en medio magnético garantizando la calidad, oportunidad y seguridad definidos por la normatividad vigente y las políticas de la EPS. LAESE se compromete a capacitar al personal responsable sobre los mecanismos, transferencia y custodia de la información. A continuación, se listan los más importantes, cuyo alcance será conforme a los servicios objeto del contrato: 4.32.1) Indicadores de las Circulares vigentes de la Superintendencia Nacional de Salud; : 4.32.2) Información estadística de los usuarios de NUEVA EPS conforme la normatividad vigente; : 4.32.3) Información completa y oportuna de los Registros Individuales de prestación de servicios de salud -RIPS- conforme lo establecido en la normatividad vigente;: 4.32..4) Informe de los eventos adversos trazadores definidos en la normatividad vigente y que apliquen a losservicios contratados; 4.32.5) Informe sobre la ejecución de actividades de las Rutas Integrales de Atención conforme la normatividad vigente y los servicios contratados; 4.32.6)Informe sobre la ocurrencia, seguimiento y análisis de los casos de eventos de interés en salud pública que se presenten, de acuerdo con lo previsto el Instituto Nacional de Salud yla normatividad vigente 4.32.7) Informe sobre las quejas de los usuarios y copia de la respuesta efectiva dada por LA ESE . 4.32.8) Cualquier otro informe técnico que le sea requerido por NUEVA EPS incluidos los solicitados por el Ministerio de la Protección Social,el Instituto Nacional de Salud y Cuentas de Alto Costo, los cuales permitan evaluar el comportamiento del costo medio evento -CME- mensual, como los CUPS y los RIPS, dentrode los primeros diez (10) días de cada mes. (...)". **CLÁUSULA TERCERA** Adicionar numeral 4.33) de la CLÁUSULA CUARTA - OBLIGACIONES DE LA ESE, el cual se entenderá así: "(...) 4.33) PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (LA/FT/FPADM): 4.33.1)Garantizar que los recursos que incorpora para el desarrollo del objeto del presente contrato procedan de actividades completamente lícitas ni serán destinados al ejercicio de ninguna actividad ilícita o de actividades conexas al LA/FT/FPADM. 4.33.2). Realizar todas las actividades encaminadasa asegurar que todos sus socios o accionistas, administradores, clientes, proveedores, empleados, etc., y los recursos de estos, no se encuentren relacionados o provengan de actividades ilícitas, particularmente de LA/FT/FPADM. . 4.33.3) Entregar a NUEVA EPS, la

**OTROSI No. 1 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN LA MÓDALIDAD DE CAPITA NUMERO 02-02-06-00592-2016 CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**

información veraz y verificable que ésta le exija para el cumplimiento de la normatividad relacionada con prevención de LA/FT/FPADM, diligenciando el Formulario Único de Conocimiento SARLAFT establecido para tal efecto. 4.33.4) Actualizar y entregar anualmente el Formulario Único de Conocimiento SARLAFT junto con los demás soportes que le fueron exigidos para la celebración del presente contrato (...)". **CLAUSULA CUARTA**: Modificar la cláusula QUINTA- OBLIGACIONES DE NUEVA EPS, la cual se entenderá en los siguientes términos: "(...) **CLÁUSULA QUINTA - OBLIGACIONES DE NUEVA EPS:** NUEVA EPS se obliga para con LA ESE a: 1) Entregar a LA IPS la base de datos conforme lo descrito en la cláusula de Condiciones de atención del afiliado. 2) Entregar la caracterización de la población objeto del contrato, conforme lo establecido en la normatividad vigente y el modelo de atención de NUEVA EPS. 3) Pagar el valor de los servicios en los términos y condiciones previstas en la normatividad vigente, el Decreto 441de 2022 y el acuerdo entre las partes. 4) Dar a conocer a LA ESE el modelo de auditoria y los mecanismos de supervisión, seguimiento y evaluación que tiene dispuestos sobre el cumplimiento de las obligaciones, el cual hace parte del contrato. 5) Garantizar la red integral de prestadores de servicios de salud habilitada y cumplir con la renovación de esta,conforme a la normatividad vigente. 6) Nueva EPS, realizará seguimiento a la ejecución de los acuerdos de voluntades, contemplando: a) La calidad de la atención, que incluye los acuerdos de nivel de servicios u oportunidad -ANS- en la prestación de servicios o provisión de tecnologías en salud, la accesibilidad en la atención, la seguridad del paciente y la experiencia en la atención al usuario, entre otros, de conformidad con lo establecido en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud. b) Los resultados en salud y la *intervención de riesgos en salud de los afiliados conforme el alcance de los servicios contratados. c) La gestión del uso de servicios y tecnologías en salud, entre otros. (...)*". **CLÁUSULA QUINTA**: Ajustar la cláusula SEPTIMA – VALOR Y TARIFAS, la cual quedará como sigue a continuación: "(...) ***CLÁUSULA SEPTIMA: VALOR DEL CONTRATO:*** *NUEVAEPS reconocerá a LA ESE, como pago mensual el valor resultante de la multiplicación del valor usuario descrito en el ANEXO No. 1 - FICHA TÉCNICA DE SERVICIOS Y TARIFAS por cada afiliado activo que aparezca en la LMA en el respectivo mes, por ende, el valor final se ajustará según las novedades de ingreso y retiro de los afiliados reportados en la LMA que afectan el periodo liquidado previamente. Adicionalmente, se tendrá en cuenta que por libre elección del usuario o por procesos de portabilidad la población en LMA del territorio de cobertura de la ESE puede estar asignada a una IPS diferente. PARÁGRAFO PRIMERO: Para todos los efectos de Ley, las partes establecen que este contrato tiene un valor anual estimado de DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS* **($2.763.857.376,oo) MONEDA LEGAL**. PARÁGRAFO PRIMERO: El valor final del presente contrato será la cantidad resultante de sumar las liquidaciones mensuales de afiliados de manera definitiva conforme a la LMA, entendiéndose por definitivas aquellas que después de agotar el procedimiento administrativo correspondiente, hayan quedado en firme, y a las que se descontará el valor de las atenciones objeto del presente contrato no ejecutadas por LA ESE y recibidas por el afiliado en una IPS diferente a la de LA ESE. PARÁGRAFO SEGUNDO: Las modificaciones tarifarias a que haya lugar se realizarán de mutuo acuerdo entre las partes, a través de la suscripción de un nuevo Anexo N° 1, suscrito por los Representantes Legales de cada una de las partes contratantes. PARÁGRAFO TERCERO: los servicios que se encuentren por fuera de la cápita serán reconocidos por evento a las tarifas previamente pactadas; siempre y cuando esté debidamente habilitados. PARÁGRAFO TERCERO: COPAGOS Y CUOTAS DE RECUPERACION. - Los servicios del nivel incluidos en la cápita están exentos del cobro de copagos y cuotas de recuperación. Para el resto de servicios se recaudarán según lo estipulado por el Acuerdo 260 de 2004 del CNSSS, el pago de copagos se realizara conforme con la clasificación de la última encuesta del Sisbén con la que cuente al afiliado conforme a la resolución 1870 de 2021 o aquellas normas

**OTROSI No. 1 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN LA MODALIDAD DE CAPITA NUMERO 02-02-06-00592-2016 CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**

que lo adicionen, modifiquen o sustituyan. (...)". CLÁUSULASEXTA: Modificar la cláusula OCTAVA – FORMA DE PAGO, la cual se entenderá como reza a continuación: CLÁUSULA OCTAVA FORMA DE PAGO: La facturación, pago, glosas y devoluciones se realizará de conformidad con lo establecido enel Decreto 441 del 2022 del Ministerio de la Protección Social y la Resolución 3047 del 25 de agosto de 2008 del Ministerio de la Protección Social y las demás normas que las aclaren, modifiquen o sustituyan. PARÁGRAFO PRIMERO: NUEVA EPS recibirá las facturas presentadas por LA ESE, conforme al MANUAL DEL PRESTADOR PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROCESO DE GESTION Y TRAMITE DE CUENTAS MEDICAS y la normatividad vigente. PARÁGRAFOSEGUNDO: ESFUERZO PROPIO: De acuerdo con el Decreto 971 de 2011 en su artículo10 GIRO Y FLUJO DE LOS RECURSOS DE ESFUERZO PROPIO, SOLAMENTE PARA EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO E IPSI las entidades territoriales procederán a girardentro de los primeros diez (10) días hábiles de cada mes los recursos de esfuerzo propios la EPS-S por el monto definido en la liquidación mensual de afiliados. NUEVA EPS y la entidad territorial podrá acordar el giro directo a LA ESE los valores reconocidos a favor de NUEVA EPS, estos se imputarán al pago de las facturas presentadas para los cobros por parte de LA ESE. PARÁGRAFO TERCERO: Por ningún motivo NUEVA EPS cancelará a LA ESE , sumas que correspondan a: 1) Servicios no contemplados o excluidos del Plan de Beneficios diferentes a los contemplados y definidos en el ANEXO No. 1 - FICHA TÉCNICA SERVICIOS Y TARIFAS, que hace parte integral del presente contrato; y/o 2) Servicios prestados a usuarios que no se encuentren afiliados NUEVA EPS-S o que no hayan sido autorizados por ésta de manera previa, exceptuando la aplicación de biológicos contemplados en el programa Ampliado de Inmunización PAI. PARAGRAFO CUARTO RECOBROS. -NUEVA EPS no reconoce represa de servicios ni de procedimientosy si se superan los estándares de oportunidad en los servicios contratados, serán ubicadosen otra IPS de la red y recobrados a las tarifas que facture LA ESE y/o IPS que lo atendió. (...)". CLÁUSULA SÉPTIMA: Adicionar la cláusula VIGESIMA SEXTA – DESCUENTOS A LA FACTURACIÓN, la cual se quedará de la siguiente manera: "(...) CLÁUSULA VIGESIMA SEXTA – DESCUENTOS A LA FACTURACIÓN Nueva EPS notificará la aplicación de descuentos a que dan lugar durante la ejecución del contrato conforme a losindicadores de calidad, gestión y resultados en salud y en torno a la implementación de lasrutas integrales de atención en salud priorizadas y obligatorias objeto del contrato y NuevaEPS entregará los lineamientos técnicos y operativos conforme la normatividad vigente parael seguimiento y los descuentos respectivos.(...)". CLÁUSULA OCTAVA: Modificar la cláusula DECIMA – SUPERVISIÓN, la cual se entenderá de la siguiente manera: (...) CLÁUSULA DECIMA: SUPERVISIÓN.- NUEVA EPS ejercerá la supervisión del presente contrato a través del DIRECTOR MEDICO ZONAL NORTE DE SANTANDER de la Regional NORORIENTE NUEVA EPS se reserva el derecho de realizar las visitas de monitoreo y la supervisión que estime convenientes. De igual forma, con la finalidad de asegurar que la prestación del servicio porparte de LA ESE se haga en condiciones óptimas de calidad, NUEVA EPS podrá inspeccionar, verificar el servicio e igualmente hacer peticiones fundamentadas para que LA ESE corrija las deficiencias en la prestación del servicio. (...)". CLÁUSULA NOVENA: Modificar la siguiente CLÁUSULA DECIMA CUARTA – PROTECCIÓN Y AUTORIZACIÓNDE TRATAMIENDO DE DATOS PERSONALES, así: "(...) CLÁUSULA DECIMA CUARTA: PROTECCIÓN Y AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES-En virtud del presente contrato y lo dispuesto en los artículos 6 y 9 de la Ley 1581 de 2012y el artículo 2.2.2.25.2.2. del Decreto 1074 de 2015, LAESE mediante la firma del presentecontrato autoriza a NUEVA EPS de manera expresa, informada e inequívoca a la recolección, tratamiento, almacenamiento y uso de los datos personales actuales y futuros de tipo públicos, semiprivados, privados de acuerdo con las finalidades, condiciones y reglas contenidas en la Política de Tratamiento de la Información Personal y la relación

contractual. Esta autorización y las comunicaciones basadas en mensajes de datos que remita NUEVA EPS en relación con el tratamiento de mis datos personales tienen pleno valor legal y alcance probatorio conforme a lo dispuesto en la Ley 527 de 1999, el Decreto2364 de 2012 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o complementen. Una vez se cumpla con las finalidades del tratamiento para la cual se otorgó autorización por parte del titular, y los deberes legales, los datos personales serán suprimidos, inactivados o cancelados de las bases de datos de NUEVA EPS. Las finalidades para las cuales serántratados los datos principalmente son las siguientes: **14.1)** Desarrollar el objeto de la relación contractual. **14.2)**Transferencia o transmisión de datos nacional o internacionalmente de llegar a ser procedente, para los fines relacionados con la operaciónde NUEVA EPS y el presente contrato. 14.3) Verificar la información aportada por los proveedores, para controlar y prevenir el fraude, la corrupción, el soborno y el lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva; todo en el marco de las conductas éticas establecidas en los programas de cumplimiento, transparencia y ética empresarial. **14.4)** Evaluar la calidad delos servicios ofrecidos por el Proveedor Titular de la información. **14.5)** Hacer entrega de los datos personales a las autoridades nacionales que los soliciten en ejercicio de sus funciones. **14.6)** Demás finalidades expuestas en la Política de Tratamiento de la Información Personal. Bajo la gravedad de juramento LA ESE certifica que los datos personales suministrados son veraces, completos, exactos, actualizados y comprobables. Por tanto, cualquier error en la información suministrada será de única y exclusiva responsabilidad de LA ESE, lo que exonera a NUEVA EPS de responsabilidad ante las autoridades judiciales y/o administrativas por la información consignada. Para acceder a losderechos que tiene como titular de los datos personales ,BOI de conocer, actualizar o rectificar su información y para consultas, quejas y reclamos, podrá consultar la página webwww.nuevaeps.com.co en la cual encontrará la Política de Tratamiento de la Información Personal y los canales de acceso correspondientes.(...)". **CLÁUSULA DÉCIMA**: Modificarla CLÁUSULA DECIMA QUINTA – DEBER DE CONFIDENCIALIDAD, la cual se entenderá en los siguientes términos: "(...) CLÁUSULA DECIMA QUINTA: CONFIDENCIALIDAD. - Lainformación que le sea entregada o a la que tenga acceso LA ESE en desarrollo y ejecuciónde presente contrato, gozan de confidencialidad de la información por razón del secreto profesional. Por ello toda información a la que tenga acceso LA ESE , solo podrá ser usadapara fines inherentes a su actividad en desarrollo del presente contrato. Así como de toda aquella información que por cualquier medio reciban, conozcan, administren, analicen y/o procesen. LA ESE en virtud de esta cláusula se obliga a: 15.1) No divulgar, ni comunicar, ni utilizar con la competencia, con sus proveedores y/o con terceros, los datos, informaciones o documentos que reciba, los cuales sólo podrá usar para el cumplimiento del presente contrato. Tampoco podrán trasmitir o transferir información oral o escrita. 15.2)No hacer uso a favor de terceros o para operaciones distintas de las prestaciones correlativas derivadas del presente contrato, de cualquier información de carácter técnico ocomercial que obtengan por razón del presente contrato, o que les sea revelada por el otro,así como de cualquier información sobre las operaciones, métodos, sistemas, empleados por las partes. 15.3) Abstenerse de usar la información derivada delpresente contrato paraotro asunto. 15.4) Abstenerse de realizar copias parciales o totales, apropiación de información de manera personal o a favor de terceros, o la divulgación general, parcial o total, de la información recibida o producida durante y como resultado de la ejecución del presente contrato, o las demás que resulten de la relación comercial o contractual. La siguiente información se considera pública y por lo tanto no detenta el carácter de confidencial, siempre y cuando la parte reveladora lo demuestre: (i) La información que sedade dominio público en forma anterior a la suscripción de este contrato. (ii) La información que con posterioridad a la suscripción de este acuerdo se tornare de dominio público por causas ajenas a las partes. (iii) La información que fuese desarrollada o recibida legítimamente de terceros en forma absolutamente

**OTROSI No. 1 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN LA MODALIDAD DE CAPITA NUMERO 02-02-08-00592-2016 CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**

Independiente de su relación con la parte interesada. (iv) La información revelada en cumplimiento de una orden judicial o administrativa impartida por autoridad competente, en cuyo caso la parte receptora deberáinformar inmediatamente a la otra parte. (v) La información que la parte interesada autoriceexpresamente y por escrito a la otra a divulgar al público. Cualquier incumplimiento a este compromiso podrá ser objeto de las sanciones que se pactan en este contrato. PARAGRAFO PRIMERO: Las partes informaran a sus empleados y terceros involucrados en la ejecución y desarrollo del presente contrato, el alcance de este compromiso de confidencialidad y será responsable de que éstos cumplan con el manejo confidencial de lainformación. PARAGRAFO SEGUNDO: La protección de confidencialidad aquí establecidaes indefinida, por lo que no se podrá hacer uso de ella en ningún tiempo, ni durante la ejecución del contrato, ni una vez finalizado. (...)". **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA:** Incluir la causal 18.7) en la cláusula DECIMA OCTAVA - CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO, la cual se entenderá de la siguiente manera: "(...) 18.7) Unilateralmente por NUEVA EPS, cuando LA ESE omita el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con las políticas y disposiciones de PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓNDEL TERRORISMO Y FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA incluyendo las señaladas en la obligación 4.33 y la cláusula VIGÉSIMA NOVENA – de LAFT/FPADM, o sea investigado o sancionado por su participación en prácticas restrictivas de la competencia o conductas de corrupción, sobornonacional o trasnacional o violatorias de los Programas de Cumplimiento, Transparencia y Ética Empresarial (SARLAFT, SICOF y Protección de Datos) o del Código de Ética y BuenGobierno de Nueva EPS.(...)". **CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA:**. (...)". Modificar la redacción de la cláusula VIGESIMA denominada "SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS", quedando de la siguiente manera: "(...) CLAUSULA VIGÉSIMA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.- Toda controversia o diferencia relacionada con este contrato se resolverá inicialmente de manera directa. Si los intentos por solucionarlas fueren inviables en esta instancia, se podrá recurrir a los mecanismos de solución directa de controversias como son la conciliación, la amigable composición, etc.; sin perjuicio de que las partes ejerciten después las acciones legales que les correspondan ante la jurisdicción ordinaria. PARAGRAFO: Cualquier controversia de carácter exclusivamente técnico podrá ser sometida al criterio de un experto designado por las partes o de someterse a consideración de un organismo consultivo del Gobierno o al de alguna asociación profesional. La decisión así adoptada será definitiva. **CLAUSULA DECIMA TERCERA:** Modificar la redacción de la cláusula VIGESIMA PRIMERA - LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO la cual quedará de la siguiente manera: "(...) CLÁUSULA VIGESIMA PRIMERA: LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO. - Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del presente Contrato se procederá a su liquidación de conformidad con lo establecido en el Decreto 441 del 28 de marzo de 2022. (...)". **CLAUSULA DECIMA CUARTA:** Hacen parte del presente otrosí y así lo aceptan las partes, los siguientes documentos: 24.13) Anexo - Manuel / Proceso de Autorizaciones. 24.14) Anexo - Manual del Prestador para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud para el Proceso de Gestión y Tramite de Cuentas Medicas. 24.15) Anexo - Extracto del Código de Buen Gobierno y Ética de NUEVA EPS. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA:** Incluir la cláusula VIGÉSIMA SEPTIMA - SUMINISTRO DE DATOS PERSONALES, la cual se entenderá entos siguientes términos:"(...) CLÁUSULA VIGESIMA SEPTIMA: SUMINISTRO DE DATOSPERSONALES.- NUEVA EPS como responsable del tratamiento de los datos personales objeto del presente contrato, autoriza a LA ESE en calidad de encargado del tratamiento de datos personales, para realizar el tratamiento de la información personal contenida en la(s) base(s) de datos a las que se tenga acceso en desarrollo del contrato respecto de lascuales NUEVA EPS declara contar con la autorización previa, libre, informada, expresa e inequívoca de sus titulares, garantizando el suministro de la información de forma veraz, completa, exacta, actualizada,

comprobable y comprensible para las finalidades propias dela presente contratación. PARÁGRAFO PRIMERO: LA ESE se compromete a tratar los datos personales que reciba con ocasión de la relación contractual que tiene con la compañía única y exclusivamente para las finalidades necesarias para desarrollar el objetodel presente contrato, respetando el derecho a la vida privada y a la intimidad de los titularesde los datos personales de quienes hará tratamiento, a implementar las medidas de seguridad necesarias, a cumplir con todas las obligaciones del artículo 18 de la Ley 1581 de 2012 y a no divulgar los datos personales ni la información que sea suministrada a lo largo de la relación con la compañía. En caso de que se presente un incidente de Seguridadcon los datos personales deberá reportarlo de inmediato al oficial de cumplimiento de la compañía. A la terminación del contrato, LA ESE deberá devolver o destruir la Información de las bases de datos personales de acuerdo a las indicaciones de NUEVA EPS. PARÁGRAFO SEGUNDO: LA ESE asume el compromiso de aplicar las políticas, lineamientos, directrices y objetivos de seguridad de la información y la ciberseguridad de Nueva EPS, incluyendo el control operacional aplicable. Teniendo en cuenta la naturaleza, el alcance, el contexto y las finalidades del tratamiento, así como también el riesgo de variabilidad y severidad para los derechos y libertades de los Titulares, LA ESE implementará las medidas técnicas y organizativas apropiadas para garantizar un nivel de seguridad en el tratamiento de datos de acuerdo al riesgo. De igual forma, mantendrá por escrito políticas de seguridad que estén completamente implementadas y sean aplicables al tratamiento de datos personales. Como mínimo, tales políticas deben incluir la asignaciónde responsabilidades internas para la gestión de seguridad de la información, dedicar recursos de personal adecuados a la seguridad de la información, llevar a cabo verificaciones de personal permanente que vaya a tener acceso a los datos personales,realizar las verificaciones de antecedentes adecuadas, suscribir con los empleados, proveedores y otras personas con acceso a los Datos Personales acuerdos de confidencialidad, y llevar a cabo capacitaciones para que los empleados y otras personas con acceso a los Datos Personales conozcan los riesgos de seguridad de la información que implica el proceso. Como consecuencia de lo anterior, las Partes reconocen que los requisitos de seguridad cambian constantemente y que la seguridad efectiva requiere evaluaciones frecuentes y mejoras regulares de las medidas de seguridad desactualizadasu obsoletas. Por lo tanto, LA ESE evaluará las medidas implementadas de manera continuapara mantener el cumplimiento de los requisitos establecidos en esta cláusula. En virtud deello, LA ESE implementará cambios sustanciales requeridos por requisitos de seguridad específicos, actualizados o establecidos en la Ley de Protección de Datos o por autoridadesde protección de datos de la jurisdicción competente. PARÁGRAFO TERCERO: NUEVA EPS, en calidad de CONTRATANTE, se reserva el derecho de: (i) solicitar en cualquier momento información organizacional de LA ESE sobre políticas, directrices, lineamientos y avisos relacionados tanto con la gestión de privacidad como con el tratamiento de datos personales, así como con seguridad de la información y la ciberseguridad, incluyendo controles operacionales específicos tales como gestión de eventos, incidentes y violacionesde seguridad de la información, ciberseguridad, y datos personales y privacidad; (ii) Solicitarinformación sobre la ocurrencia de un caso, evento o incidente de seguridad de la información, ciberseguridad, y datos personales y privacidad específico, en la cual existan datos de NUEVA EPS o de sus afiliados u otras terceras personas que le hayan otorgado autorización para su gestión o tratamiento, frente a lo cual LA ESE deberá remitir toda la evidencia en el plazo establecido por NUEVA EPS; (iii) Adelantar auditorías de segunda parte (a proveedores y contratistas) en materia de seguridad de la información, ciberseguridad, y datos personales y privacidad, mediante auditor competente debidamentedelegado por NUEVA EPS. PARÁGRAFO CUARTO: Cuando LA ESE debe realizar alguna gestión y tratamiento de datos personales bien sea como objeto contractual específico o como consecuencia de los servicios contratados, LA ESE asumirá el rol de encargado deltratamiento y por ende, será

**OTROSI No. 1 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN LA MODALIDAD DE CAPITA NUMERO 02-02-06-00592-2016 CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**

responsable de garantizar que el tratamiento de datos de carácter personal se lleve a cabo con arreglo al marco normativo aplicable para la protección en la gestión y tratamiento de datos personales establecido en la Ley 1266/2008modificada por la Ley 2157/2021, Ley 1581/2012, el Decreto 1074/2015, las demás normasque las adicionen, modifiquen, deroguen o complementen y las Guías de la Superintendencia de Industria y Comercio de Colombia, así como los lineamientos del programa de protección de datos personales de Nueva EPS y las presentes Cláusulas. LAESE en su condición de encargado del tratamiento solo concederá acceso a los datos personales tratados en nombre de NUEVA EPS como responsable del tratamiento a personas bajo la autoridad de LA ESE que estén sujetas a una obligación legal de confidencialidad y solo si necesitan conocerlos; la lista de personas a quienes se haya concedido el acceso debe ser objeto de revisiones periódicas; sobre la base de esta revisión, podrá retirarse dicho acceso a los datos personales si el acceso ya no es necesario, y, en consecuencia, esas personas ya no podrán acceder a los datos personales. Sin embargo, en los casos en los que LA ESE realice el tratamiento de los datos personalesincluyendo los contenidos en historias clínicas de afiliados y usuarios en su condición de prestador actuará como responsable de conformidad a lo establecido en las Leyes 23/1981y 1751/2015, Decretos 1725 de 1999 y 780 de 2016 y las Resoluciones 1995 de 1999, 2003de 2014 y 0839 de 2017 y demás normas aplicables a esta materia que sea emitida por la autoridad competente. (...)". **CLÁUSULA DÉCIMA DECIMA SEXTA:** Incluir la cláusula VIGESIMA OCTAVA - CONFLICTOS DE INTERÉS, la cualse entenderá en los siguientes términos: "(...) CLAUSULA VIGESIMA OCTAVA: CONFLICTOS DE INTERÉS.- De conformidad con lo establecido en el capítulo IX GRUPOS DE INTERÉS Y CONFLICTOS DE INTERÉS del Código de Buen Gobierno y Ética de NUEVA EPS se entiende por conflicto de intereses aquella situación en virtud de la cual, un colaborador de la NUEVA EPS que deba tomar una decisión o realizar u omitir una acción en razón de sus funciones,tenga que escoger entre el beneficio de la Empresa y su interés particular, el de su familia o de terceros, de forma tal que escogiendo uno de estos tres últimos se genere un indebido beneficio patrimonial o extra patrimonial, para sí,para su familia o para un tercero que de otraforma no recibiría, desconociendo así un deber legal, contractual, estatutario o ético. PARÁGRAFO: En todo caso para la presente contratación se aplicarán las disposiciones contenidas en materia de conflicto de interés contenidas en el Código de Buen Gobierno yÉtica, cuyo extracto forma parte integral del presente contrato. (...)". **CLÁUSULA DÉCIMASEPTIMA:** Incluir la cláusula VIGESIMA NOVENA la cual se entenderá de la siguiente manera: "(...) CLÁUSULA VIGESIMA NOVENA: SARLAFT Y ORIGEN DE FONDOS.- Las PARTES se obligan a implementar todas las medidas tendiente a evitar el LA/FT/FPADM; con la finalidad de evitar que sus operaciones puedan ser utilizadas sin su conocimiento y consentimiento como instrumentos para el ocultamiento, manejo, inversión o aprovechamiento en cualquier forma de dinero u otros bienes provenientes de actividades delictivas o para dar apariencia de legalidad a estas actividades. En tal sentido, LA ESE conoce y acepte que NUEVA EPS podrá dar por terminado de manera unilateral e inmediatael presente Contrato, sin que haya lugar al pago de indemnización alguna en caso que LA ESE , sus filiales o subsidiarias, sus accionistas o socios, Representantes Legales o administradores, empleados, oficial de cumplimiento o revisor fiscal llegaren a ser: (i) condenados o investigados por parte de las autoridades competentes por delitos denarcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva (LA/FT/FPADM), administración de recursos relacionados con dichas actividades o en cualquier tipo de proceso judicial relacionado con la comisión de los anteriores delitos o conexos a estos. (ii)incluido en listas para el control de lavado de activos y financiación del terrorismo administradas por cualquier autoridad nacional o extranjera, tales como la lista de la Oficinade Control de Activos en el Exterior – OFAC, la lista de la ONU y otras listas relacionadas conel tema de lavados de activos y financiación del terrorismo y financiación de la

**OTROSI No. 1 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN LA MODALIDAD DE CAPITA NUMERO 02-02-06-00592-2016 CELEBRADO ENTRE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A. Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**

proliferación de armas de destrucción masiva. (iii) Llegaren a ser señalado públicamente por cualquier medio de amplia difusión nacional (Prensa, Radio, televisión, etc.) como investigados por delitos señalados en el numeral (i) de esta cláusula. LA ESE declara que: a) en la vigencia de la relación contractual y comercial entre las partes será diligente en no contratar ni tener vínculos de ningún tipo con terceros que realicen operaciones o cuyos recursos provengan de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione, o modifique, en especial delitos de lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva o sus delitos fuente. b) A la fecha de suscripción del presente documento, y a su leal saber y entender, no existe en su contra, ni de sus accionistas, asociados o socios que directa o indirectamente tengan el cinco por ciento (5%) o más del capital social, aporte o participación, sus representantes legales y sus miembros de la Junta Directiva, investigaciones, imputaciones o acusaciones penales por los delitos señalados en el numeral (i) de esta cláusula, estando facultada NUEVA EPS para efectuar las verificaciones que considere pertinentes. Cuando LA ESE tenga conocimiento de alguna de las circunstancias descritas en este, se compromete a comunicarlo de inmediato a NUEVA EPS. (...)" **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA:** Los demás términos del contrato primigenio continúan vigentes y sin modificación alguna. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA:** El presente Otrosí requiere para su perfeccionamiento de la firma de las partes. **CLÁUSULA VIGÉSIMA:** Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por lo que, en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado. Para constancia se firma a los:

21 SEP 2023

**NUEVA EPS**

(el) **JOSE FERNANDO CARDONA URIBE**

**LA ESE**

**JAIRLEY CARO MORENO**
CC. 3[illegible] Gerente

# OTROSÍ No. 02 AL CONTRATO DE ASISTENCIA EN SALUD

*CJ-_____-24*

| OBLIGACIONEDATOS BÁSICOS DEL CONTRATO Y DEL PRESENTE OTROSÍ | | | |
|---|---|---|---|
| **NÚMERO DE CONTRATO** | IBUGCU-1554 | | |
| **NÚMERO DEL PRESENTE OTROSÍ** | 02 | | |
| **FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO** | 30/03/2022 | | |
| **FECHA DE FIRMA DEL PRESENTE OTROSÍ** | {{Dte_es_:signer3:date:format(date,dd-mm-yyyy)}} | | |
| **MODALIDAD DE PAGO** | **PAGO POR CAPITACIÓN** | | |
| **POBLACIÓN OBJETO*** | Usuarios afiliados a la EPS Sanitas del régimen subsidiado y contributivo | | |
| **PERIODICIDAD DE MONITOREO DE LA NOTA TÉCNICA** | Trimestral | | |
| **MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y/O PRODUCTOS COMPLEMENTARIOS** | No | | |
| **INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE (En adelante "EPS SANITAS")** | | | |
| **RAZÓN SOCIAL** | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S - EN INTERVENCIÓN BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESIÓN | | |
| **NIT** | 800.251.440-6 | **Dirección** | Autopista Norte No. 109-20 |
| **DIRECCIÓN DE NOTIFICACIONES** | Autopista Norte No. 109-20 | **CIUDAD** | Bogotá D.C. |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | KEMER RAMIREZ CARDENAS (Agente Especial Interventor) | | |
| **DOCUMENTO DE IDENTIDAD** | C.C. No. 79.422.537 | | |
| **INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA (En adelante el "PRESTADOR")** | | | |
| **RAZÓN SOCIAL** | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | | |
| **NIT** | 807008842-9 | | |
| **DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN** | CALLE 20 Kra. 3A BARRIO SANTA BARBARA | **CIUDAD** | Convención-Teorama |
| **CORREO ELECTRÓNICO DE NOTIFICACIONES** | ventanillaunica@esehrno.gov.co | **Teléfono** | 5642156 |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | JAICHIRLEY CARO MORENO | | |
| **DOCUMENTO DE IDENTIDAD** | C.C. No. 37.543.917 | | |
| **RED INTEGRAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD** | Red complementaria | | |
| **LUGAR DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS** | Convención y corregimiento de San Pablo del municipio de Teorama | | |

## CONSIDERACIONES

**1.** Que EPS SANITAS, en su calidad de Entidad Promotora de Salud (EPS), se encuentra inmersa dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (en adelante SGSSS), cuyo objeto principal es el de promover

la afiliación y registro individual o colectivo al SGSSS, garantizando la libre escogencia del usuario, y administrar el riesgo en salud de sus afiliados (en adelante "USUARIOS").

**2.** Que EPS SANITAS, en cumplimiento de su obligación 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), suscribió el contrato de prestación de servicios con el PRESTADOR que se identifica en el Cuadro de Datos Básicos (el "Contrato"), 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 en la cláusula primera del Contrato se definió como objeto: *"(…) El objeto del presente contrato es la prestación directa, oportuna y continua por parte del PRESTADOR a los USUARIOS de EPS SANITAS, de las actividades, procedimientos e intervenciones, servicios médicos asistenciales, en adelante los "Servicios", descritos en detalle en el* ***ANEXO No. 1*** *denominado "NOTA TÉCNICA (…)."*

**4.** Que el presente acuerdo de voluntades se rige por la normatividad legal vigente que regula el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en especial la Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, Ley 1751 de 2015, el Decreto 780 de 2016, el Decreto 441 de 2022, las Resoluciones expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, y las demás normas que las sustituyan, complementen o modifiquen, las cuales se entenderán automáticamente incorporadas al presente Contrato (en adelante el "Contrato") sin necesidad de suscribir un Otrosí, así como todas las normas de obligatorio cumplimiento que se expidan y estén asociadas con la naturaleza de LAS PARTES y el objeto del Contrato.

**5.** Que mediante Resolución 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 – (en adelante "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 Modelo Integral de Atención en Salud (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*."

**6.** Que conforme a las normas que rigen la contratación de Servicios de salud, las EPS pueden contratar a los Prestadores de Servicios de Salud (en adelante "PSS") que se encuentren habilitadas en el respectivo nivel de complejidad, con plena observancia a los requerimientos de ley y bajo las formas legales de contratación.

## OTROSÍ No. 02 AL CONTRATO DE ASISTENCIA EN SALUD

**7.** Que conforme al numeral 7 del Artículo 2.5.3.4.1.3 del Decreto 441 de 2022, define a los PSS así: "*Se consideran como tales las instituciones prestadoras de servicios de salud, los profesionales independientes de salud y el transporte especial de pacientes, que estén inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS y cuenten con servicios habilitados. Esto no incluye a las entidades con objeto social diferente, teniendo en cuenta que sus servicios no se financian con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS.*"

**8.** Que para todos los efectos del presente Contrato, se incluye dentro de la denominación de PRESTADOR a sus miembros de la Junta Directiva (en caso que aplique), administradores, representantes legales principales y suplentes, accionistas, asociados o socios que directa o indirectamente tengan el cinco por ciento (5%) o más del capital social, aporte o participación.

**9.** Que mediante el Decreto 441 del 28 de marzo de 2022 se regulan algunos aspectos generales de los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago y los prestadores de Servicios de salud, para la prestación o provisión de Servicios y tecnologías en salud, en sus etapas precontractual, contractual y post contractual, así como se establecen mecanismos de protección a los USUARIOS; esto, con el objetivo de incentivar una adecuada gestión de la contratación y del seguimiento de su ejecución. Así las cosas, LAS PARTES aceptan y reconocen que las disposiciones contenidas en la norma citada son de obligatorio cumplimiento y se hacen exigibles y aplicables desde el primero (1º) de mayo de dos mil veintidós (2022), y para los acuerdos de voluntades que se encontraban en curso al momento de la entrada en vigencia de dicho Decreto, desde el primero (1º) julio de dos mil veintidós (2022). Lo anterior, sin perjuicio que, en el ejercicio de la libertad contractual y la autonomía de la voluntad, LAS PARTES puedan pactar elementos adicionales, de acuerdo con sus necesidades particulares, teniendo total libertad para fijar su contenido.

**10.** Que de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2275 de 2023: *"Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta –FEV en salud y se dictan otras disposiciones",* LAS PARTES se obligan al cumplimiento de las disposiciones allí contenidas.

**11.** Que de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2284 de 2023*: "Por la cual se establecen los soportes de cobro de la factura de venta en salud, el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y se dictan otras disposiciones",* LAS PARTES se obligan al cumplimiento de las disposiciones allí contenidas.

**12.** Que de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2335 de 2023: "*Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones*", LAS PARTES se obligan al cumplimiento de las disposiciones allí contenidas y se hacen exigibles y aplicables a partir de su expedición, así como las normas derogadas a partir del primero (1°) de abril de 2024 por esta Resolución.

**13.** Que mediante la Resolución 100 de 2024, se definen las disposiciones en la Planeación Integral para la Salud, por lo cual las EPS en virtud de los principios de concurrencia, subsidiariedad y coordinación

con los entes territoriales, son partícipes en la implementación del Plan Territorial de Salud (en adelante "PTS"), lo cual requiere integración y coordinación con la red prestadora del territorio.

**14.** Que de acuerdo con lo establecido en la Resolución 627 de 2024: "Por la cual se modifica la Resolución 2284 de 2023 respecto de su transitoriedad", LAS PARTES se obligan al cumplimiento de las disposiciones allí contenidas.

**15.** Así las cosas, LAS PARTES aceptan y reconocen que las disposiciones contenidas en la Resolución 2275 de 2023, la Resolución 2284 de 2023, la Resolución 2335 de 2023, la Resolución 100 de 2024, la Resolución 627 de 2024, las Resoluciones que expida el Ministerio de Salud y Protección Social, las Circulares de la Superintendencia Nacional de Salud, y las demás normas que las sustituyan, complementen o modifiquen, son de obligatorio cumplimiento y se hacen exigibles y aplicables a partir del momento en que se indique su fecha de entrada en vigencia.

**16.** Que con el fin de dar cumplimiento con lo ordenado en las referidas disposiciones y en las siguientes normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, pero sin limitarse a ellas: Resolución 2275 de 2023, Resolución 2284 de 2023, Resolución 2367 de 2023, LAS PARTES acuerdan realizar las siguientes modificaciones en el Contrato.

**17.** Que LAS PARTES reconocen que, salvo las modificaciones expresamente acordadas en el presente Otrosí, el resto de las disposiciones contenidas en el Contrato se mantendrán vigentes.

**18.** Que de acuerdo con lo señalado en los numerales precedentes, LAS PARTES acuerdan lo dispuesto en las siguientes:

**CLÁUSULAS**

**PRIMERA. –** Modifíquese la cláusula PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO Y SERVICIOS CONTRATADOS (Ahora OBJETO), quedando de la siguiente manera:

> *"**PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente Contrato es la prestación directa, oportuna y continua por parte del PRESTADOR a los USUARIOS de EPS SANITAS, de las actividades, procedimientos e intervenciones, servicios médicos asistenciales, en adelante los "Servicios", descritos en detalle en el **ANEXO No. 1.** denominado "NOTA TÉCNICA".*
>
> ***PARÁGRAFO PRIMERO.** Los Servicios serán prestados por el PRESTADOR en los municipios y sedes mencionados en el encabezado de este Contrato, en los términos y bajo las condiciones dispuestas en el presente acuerdo de voluntades.*
> ***PARÁGRAFO SEGUNDO.** Los Servicios serán prestados a los USUARIOS de EPS SANITAS con o sin condiciones clínicas identificadas, incluidos en la población asignada por la cápita y georreferenciada según el territorio. Los USUARIOS deben encontrarse en estado "activo" de acuerdo con la verificación que para el efecto haga el PRESTADOR, mediante el uso de la herramienta web dispuesta por EPS SANITAS, denominada "Validador de derechos" o la herramienta tecnológica que EPS SANITAS disponga más adelante para tal fin.*

## OTROSÍ No. 02 AL CONTRATO DE ASISTENCIA EN SALUD

***PARÁGRAFO TERCERO.*** *El PRESTADOR ejecutará los Servicios con total autonomía científica, técnica, administrativa, financiera, logística y bajo su total responsabilidad. Lo anterior, sin perjuicio del cumplimiento a lo dispuesto en el* ***ANEXO No. 2.*** *"MODELO DE ARTICULACIÓN DE RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD" en cuanto a la articulación del PRESTADOR con la red de prestadores que, bajo la coordinación de EPS SANITAS, faciliten la prestación del servicio de salud en condiciones de accesibilidad, oportunidad y calidad.*

***PARÁGRAFO CUARTO.*** *El PRESTADOR se compromete a realizar la gestión para que, a partir del Modelo de Atención de EPS SANITAS, la estrategia de Atención Primaria con enfoque preventivo-predictivo y en integración y coordinación con el plan territorial en salud, se propenda por el mantenimiento de la salud de la población asignada al PRESTADOR, dentro de unos rangos definidos y evaluados desde una serie de indicadores de gestión. Igualmente, el PRESTADOR se compromete a llevar a cabo su gestión, cumpliendo las guías de manejo y programas de medicina preventiva establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y de acuerdo con lo descrito en el Modelo de Atención de EPS SANITAS. Para poder llevar a cabo la estrategia de Atención Primaria, basada en el manejo de la información para la toma de decisiones, se deben prestar los servicios que se incluyen el* ***ANEXO No. 1.*** *"NOTA TÉCNICA". Cualquier modificación a las coberturas establecidas deberá ser efectuada de manera escrita y concertada entre EPS SANITAS y el PRESTADOR."*

**SEGUNDA.-** Modifíquese la cláusula SEGUNDA. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN Y POBLACIÓN CUBIERTA (Ahora MODALIDAD DE CONTRATACIÓN Y POBLACIÓN OBJETO) del contrato, quedando de la siguiente manera:

*"**SEGUNDA. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN Y POBLACIÓN OBJETO**: La modalidad de contratación será de PAGO POR CAPITACIÓN, respecto de los USUARIOS asignados por EPS SANITAS al PRESTADOR, de acuerdo con los valores que constan en el* ***ANEXO No. 1.*** *"NOTA TÉCNICA".*

*Los Servicios de salud serán prestados por el PRESTADOR en la(s) ciudad(es), municipio(s) y/o departamento(s) que aparecen en el encabezado del presente documento, a los USUARIOS de EPS SANITAS asignados a la Unidad de Atención Primaria, con los recursos humanos y tecnológicos del PRESTADOR, según el componente primario y/o complementario especificado en el* ***ANEXO No. 2.*** *"MODELO DE ARTICULACIÓN DE RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD". Lo anterior sin perjuicio de las exclusiones establecidas en el presente Contrato.*

***PARÁGRAFO PRIMERO:*** *Para efectos de cumplir con lo establecido en la presente cláusula, EPS SANITAS facilitará el acceso a la información de la población asignada, asegurando su calidad, depuración y la actualización oportuna de las novedades, a través del canal tecnológico dispuesto por EPS SANITAS, para la validación de derechos, en el cual se encuentra la información relacionada con la georreferenciación del USUARIO.*

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

***PARÁGRAFO TERCERO:*** *En caso de que algún USUARIO asignado solicite cambio de prestador debido al incumplimiento de cualquiera de los indicadores de calidad del Servicio en que incurra el*

## OTROSÍ No. 02 AL CONTRATO DE ASISTENCIA EN SALUD

*PRESTADOR o, en caso de retiro de USUARIOS asignados por cualquier causa, EPS SANITAS no estará obligada a reasignar nuevos USUARIOS al PRESTADOR y, en todo caso, podrá en cualquier momento determinar de forma unilateral, el retiro de los USUARIOS que considere conveniente.*
***PARÁGRAFO CUARTO:*** *Sin perjuicio de lo estipulado en la presente cláusula, LAS PARTES establecen que el PRESTADOR compromete con EPS SANITAS la "CAPACIDAD INSTALADA" detallada en el* ***ANEXO No. 3.****, que será utilizada por el PRESTADOR en función de los Servicios pactados en el* ***ANEXO No. 1.*** *"NOTA TÉCNICA" del presente Contrato y de la población asignada. Sin embargo, LAS PARTES revisarán periódicamente la suficiencia del PRESTADOR.*
*EPS SANITAS no se obliga a mantener un número mínimo de USUARIOS; en todo caso, el número máximo, será revisado periódicamente por LAS PARTES, conforme a la suficiencia del PRESTADOR.*
***PARÁGRAFO QUINTO:*** *EPS SANITAS realizará el monitoreo y la evaluación de la nota técnica, en la periodicidad mencionada en el encabezado, con el fin de verificar si se han presentado desviaciones de la misma, aspecto que LAS PARTES harán constar mediante acta, en la cual se establecerá si deben efectuarse ajustes en los valores económicos reconocidos al PRESTADOR.*
*Sin perjuicio de la revisión periódica acordada por LAS PARTES, cualquiera de ellas podrá solicitar en cualquier tiempo, la evaluación de la nota técnica, con el único fin de establecer si se han presentado desviaciones de la misma y modificarlas.*

*En caso de existir diferencias, respecto a las tarifas económicas objeto de reajuste o cualquier contenido de la Nota Técnica, y las mismas no hayan sido resueltas por LAS PARTES, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha de firma de un Acta en la cual consta que no hubo acuerdo entre LAS PARTES, el presente Contrato se dará por terminado sin que ello implique incumplimiento de ninguna de LAS PARTES ni se genere a favor o a cargo de ninguna de ellas obligación económica, contraprestación y/o indemnización alguna."*

**TERCERA.-** Modifíquese la cláusula CUARTA. VIGENCIA Y TÉRMINO DE DURACIÓN (Ahora DURACIÓN) del contrato, quedando de la siguiente manera:

*"**CUARTA. DURACIÓN:** El término de duración es el previsto en el encabezado del presente Contrato, contado a partir de la fecha de inicio de la vigencia del Contrato. Este término se renovará de manera automática según se indique en el encabezado del presente Contrato, si ninguna de LAS PARTES manifiesta su intención de no prorrogarlo, esto con treinta (30) días calendario de anticipación, a la fecha de terminación prevista en esta cláusula.*

***PARÁGRAFO PRIMERO:*** *Sin perjuicio de lo establecido en la presente cláusula, cualquiera de LAS PARTES, podrá dar por terminado el presente Contrato de forma unilateral y en cualquier tiempo durante su vigencia, dando aviso a la otra parte con no menos de sesenta (60) días calendario de antelación a la fecha en la cual se hará efectiva la terminación, sin que de ello se derive algún tipo de contraprestación o indemnización a favor o a cargo de alguna de LAS PARTES.*
*Dentro del término previsto en este parágrafo, LAS PARTES llevarán a cabo las gestiones necesarias para el desmonte gradual del servicio, a efectos de garantizar que no se presenten inconvenientes o traumatismos en relación con la prestación de los servicios de salud a los USUARIOS.*
***PARÁGRAFO SEGUNDO:*** *Atendiendo lo preceptuado en el artículo 2.5.3.4.6.1. del Decreto 441 de 2022, en caso de prórroga automática, LAS PARTES negociarán las fórmulas de actualización de los*

*valores del presente Contrato para la nueva vigencia contractual, con una antelación de treinta (30) días calendario a la finalización del plazo inicial. Dicha negociación deberá atender lo dispuesto en los artículos 2.5.3.5.2 y 2.5.3.5.3 del Decreto 780 de 2016.*
*En caso que LAS PARTES no realicen la negociación aquí prevista y no anuncien su intención de terminar el Contrato, éste se entenderá renovado en los mismos términos de la vigencia del periodo inmediatamente anterior, sin necesidad de acta o documento adicional.*
***PARÁGRAFO TERCERO:** Para los contratos suscritos con Empresas Sociales del Estado, en caso de que se presente renovación automática del Contrato, se realizará la liquidación de la vigencia respectiva, mediante acta, en la cual se deberá establecer como mínimo: i) El valor pagado; ii) Los montos pendientes por pagar durante dicha vigencia, por parte de EPS SANITAS a favor del PRESTADOR y/o los saldos pendientes por concepto de devoluciones por parte del PRESTADOR a EPS SANITAS y; iii) La evaluación de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones, así como de los Servicios pactados."*

**CUARTA. -** Modifíquese la cláusula QUINTA. VALOR DEL CONTRATO Y TARIFAS A APLICAR (Ahora VALOR DEL CONTRATO), quedando de la siguiente manera:

*"**QUINTA. VALOR DEL CONTRATO:** 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 el número de USUARIOS asignados para la atención por capitación, por el valor per cápita que pague EPS SANITAS al PRESTADOR, conforme con lo estipulado en el **ANEXO No. 1.** "NOTA TÉCNICA".*

***PARÁGRAFO PRIMERO:** Sobre el valor a pagar mensualmente por concepto de cápita se descontará lo siguiente, según proceda y aplique en cada caso: (i) las novedades de afiliación que se presenten durante el periodo respectivo; (ii) las glosas correspondientes en caso que proceda según la normatividad vigente; (iii) las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y/o medicamentos contratados por capitación en este Contrato y que sean prestados o suministrados por otro prestador de Servicios de salud o en caso de remisión por urgencias, conforme lo establece el Decreto 780 de 2016 y a su vez modificado por el Decreto 441 de 2022, la Resolución 2335 de 2023 y, las demás normas vigentes aplicables a la materia. En los eventos referidos en el presente sub-numeral (iii), los valores a ser descontados serán aquellos establecidos en el **ANEXO No. 1.** "NOTA TÉCNICA", conforme lo indicado en la columna denominada Costo Medio Evento del servicio objeto de descuento; (iv) cuando aplique, el valor del pago compartido que haya recaudado el PRESTADOR durante el mes inmediatamente anterior, de conformidad con lo establecido en el Artículo 2.5.3.4.15 del Decreto 780 de 2016 y demás disposiciones que rijan la materia y que las adicionen, modifiquen o sustituyan; y (v) En caso de que el PRESTADOR facture por evento algún servicio incluido en el **ANEXO No. 1.** "NOTA TÉCNICA" y el pago se haya hecho efectivo por parte de EPS SANITAS.*

*El mismo procedimiento se aplicará en caso de renovación automática del presente Contrato y cuando se presenten eventos imprevisibles de FUERZA MAYOR o CASO FORTUITO, que afecten la prestación o provisión de Servicios y tecnologías en salud y el cumplimiento de los indicadores pactados.*

***PARÁGRAFO SEGUNDO:** De conformidad con el artículo 2.5.3.4.5.5 del Decreto 780 de 2016, adicionado por el Decreto 441 de 2022, EPS SANITAS podrá realizar descuentos al PRESTADOR para*

*garantizar el cumplimiento a través de otro prestador o proveedor de su red, en caso de incumplir de forma injustificada con lo siguiente:*

*a) Servicios y tecnologías en salud que tienen una frecuencia estimada, destinados a la valoración integral, la detección temprana, la protección específica y la educación para la salud, como parte de las intervenciones para la población general o materno perinatal incluidas en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal;*

*b) Servicios y tecnologías en salud que tienen una frecuencia estimada, destinados a determinar el nivel de control o la aparición de complicaciones de una condición en salud ya establecida.*

*En los casos mencionados en el presente parágrafo, EPS SANITAS descontará al PRESTADOR, los valores establecidos en la Nota Técnica (**ANEXO No. 1.**), conforme lo indicado en la columna denominada Costo Medio Evento del servicio objeto de descuento para los servicios y tecnologías en salud que fueron prestados por otro prestador o proveedor de su red. Para efectos de lo anterior, se aplicará el debido proceso previsto en el **ANEXO No. 9.** "ANEXO TÉCNICO DE OPERACIÓN DEL MODELO CONTRACTUAL".*

***PARÁGRAFO TERCERO:** Sin perjuicio de lo previsto en la presente cláusula, LAS PARTES realizarán revisión de las condiciones económicas para: a) Efectuar, si a ello hubiese lugar, los reajustes a las tarifas señaladas en el **ANEXO No. 1.** "NOTA TÉCNICA" y b) Actualización de la Nota Técnica. Lo anterior, de conformidad con la periodicidad definida en el encabezado del presente Contrato, dejando constancia de los reajustes y actualización de valores, a través del documento denominado **ANEXO No. 11.** "CONSTANCIA DE NEGOCIACIÓN" que junto con la nueva Nota Técnica deberán estar suscritas por LAS PARTES, y que deberán legalizarse a través de otro sí. Todos los anteriores harán parte integral de este Contrato como anexos."*

**QUINTA. -** Modifíquese la cláusula SEXTA. FACTURACIÓN, MECANISMO Y FORMA DE PAGO del Contrato, quedando de la siguiente manera:

***"SEXTA. FACTURACIÓN, MECANISMO Y FORMA DE PAGO:** La facturación, pago y devoluciones se realizará de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente, en especial la Ley 1438 de 2011, Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 modificado por el Decreto 441 de 2022, Resolución 2275 de 2023, Ley 2277 de 2023, Resolución 2284 de 2023 y Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que las adicionen, modifiquen o sustituyan; y conforme lo dispuesto en el **ANEXO No. 12.** "MANUAL DE CUENTAS MÉDICAS DE EPS SANITAS."*

*El PRESTADOR deberá enviar las facturas electrónicas de venta (en adelante "factura" o "facturas") a nombre de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S – EN INTERVENCIÓN BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESIÓN, identificada con NIT 800.251.440-6, a través del correo electrónico indicado por EPS SANITAS S.A.S., correspondientes a la capitación pactada de acuerdo con el número de USUARIOS asignados o población asignada, con el lleno de los requisitos de ley previstos en los artículos 617 del Estatuto Tributario, 11 de la Resolución DIAN 00165 de 2023, el anexo técnico 1.9 y demás normas que las adicionen, modifiquen, sustituyan o deroguen. Las facturas se deberán*

*presentar acompañadas de los soportes establecidos en la Resolución 2335 de 2023, así como las demás normas vigentes aplicables, acorde con las disposiciones que las modifiquen, adicionen o deroguen, cumpliendo con lo establecido en la Resolución 2275 de 2023. Para ello, LAS PARTES deberán tener en cuenta lo siguiente:*

*EPS SANITAS podrá objetar la factura con sujeción al trámite de glosas señalado en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, Decreto 441 de 2022, Resolución 2284 de 2023, Resolución 2335 de 2023 y demás normas concordantes, previstas en la normatividad legal vigente. De no formularse glosas, se entenderá que la factura ha sido aceptada de forma tácita.*

*El PRESTADOR deberá dar respuesta a las glosas presentadas por EPS SANITAS, dentro de los términos establecidos en la normativa vigente, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. EPS SANITAS, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas de conformidad con lo dispuesto en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.*

*Si transcurrido el plazo para dar respuesta a la glosa, el PRESTADOR no se pronuncia respecto a la misma, se producirá su aceptación tácita, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.4.2 del Decreto 441 de 2022.*

*EPS SANITAS procederá a realizar el pago de la facturación posterior a la aceptación expresa o tácita de la factura electrónica de venta, dentro de los plazos establecidos en el Decreto 441 de 2022 y de las demás normas que la adicionen, modifiquen, aclaren o sustituyan.*

*Será soporte obligatorio de la facturación y requisito para el pago, la presentación a cargo del PRESTADOR, de los Registros Individuales de Prestación de Servicios (en adelante "RIPS") de todos los USUARIOS atendidos en el período inmediatamente anterior y validados de acuerdo con los términos del Decreto 441 de 2022 y la Resolución 2284 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social y de las demás normas que la adicionen, modifiquen, aclaren o sustituyan.*

*En todo caso, se aplicará el procedimiento previsto en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y las demás normas vigentes sobre la materia.*

***PARÁGRAFO PRIMERO:** En todos los casos, el valor de los pagos compartidos o copagos y cuotas moderadoras, deberá ser recaudado por el PRESTADOR y deberá ser descontado dicho valor dentro de la factura, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.5.3.4.15 del Decreto 780 de 2016 y el Decreto 1652 de 2022.*
***PARÁGRAFO SEGUNDO:** Está prohibido al PRESTADOR cobrar al USUARIO suma alguna por la prestación de los Servicios contenidos en el **ANEXO No. 1.** "NOTA TÉCNICA" diferentes de las sumas equivalentes a pagos compartidos o copagos y cuotas moderadoras definidos por la normatividad vigente.*
***PARÁGRAFO TERCERO:** Los Servicios prestados por el PRESTADOR a los USUARIOS compartidos, esto es, USUARIOS de EPS SANITAS que a la vez sean USUARIOS de la COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A. y/o de MEDISANITAS S.A.S COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA, serán facturados bajo la modalidad de "Pago por evento" y se pagarán al PRESTADOR de conformidad con lo dispuesto en el Contrato suscrito por LAS PARTES bajo dicha modalidad.*

## OTROSÍ No. 02 AL CONTRATO DE ASISTENCIA EN SALUD

***PARÁGRAFO CUARTO:*** *En caso de presentarse glosas por parte de EPS SANITAS, deberá tenerse en cuenta la codificación de las causas de devolución y glosa de las facturas, conforme al Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social.*

***PARÁGRAFO QUINTO:*** *De conformidad con el artículo 2.5.3.4.5.5 del Decreto 441 de 2022, EPS SANITAS podrá realizar descuentos al PRESTADOR, para garantizar el cumplimiento a través de otro prestador o proveedor de su red, en caso de que el PRESTADOR incumpla de forma injustificada.*

***PARÁGRAFO SEXTO:*** *En caso de que se presenten saldos a favor de EPS SANITAS por cualquier concepto, respecto del valor de la factura pagada por anticipado, estos deberán ser devueltos por el PRESTADOR, sin perjuicio de estar EPS SANITAS autorizada por el PRESTADOR, para descontarlos de cualquier suma de dinero que EPS SANITAS le adeude por concepto de Servicios cobrados en otras facturas, para lo cual se dará aplicación al Artículo 2.5.3.4.5.6. del Decreto 441 de 2022. Para efectos de lo anterior, dentro de la factura y de la relación de Servicios prestados, se deberán discriminar como ítem aparte, las sumas recolectadas por este concepto, en aras de aplicar el respectivo descuento en el pago mensual correspondiente según los Servicios efectivamente prestados por el PRESTADOR.*

***PARÁGRAFO SÉPTIMO:*** *Los Servicios por concepto de accidentes de trabajo o enfermedad laboral (en adelante "ATEL"), deberán ser facturados por el PRESTADOR a EPS SANITAS de manera independiente respecto de los Servicios prestados por el PBS a cargo de la Unidad de Pago por Capitación (en adelante "PBS UPC"), con los soportes correspondientes. Esto con el objetivo de que posteriormente EPS SANITAS pueda efectuar el recobro respectivo a la entidad Administradora de Riesgos Laborales (en adelante "ARL").*

***PARÁGRAFO OCTAVO:*** *Para el reconocimiento y pago de servicios no incluidos en el PBS UPC, que se prescriban dentro del marco de la Resolución 1885 de 2018 y se presten en virtud de este Contrato, EPS SANITAS procederá conforme con lo estipulado en la Resolución 205 de 2020, Resolución 206 de 2020, Resolución 593 de 2021 y Resolución 1139 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que las adicionen, modifiquen o deroguen. En cualquier caso, y para efectos del cobro de los Servicios no incluidos en el PBS UPC, el PRESTADOR se compromete a facturarlos de manera independiente respecto de las prestaciones en salud cubiertas por el PBS, y su pago estará condicionado al diligenciamiento completo y claro de la información que se solicita en la plataforma MIPRES incluyendo la respectiva fecha de dispensación, así como los valores de referencia que defina el Ministerio de Salud y de la Protección Social, para garantizar que el presupuesto máximo no se supere, y el precio regulado por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, según sea el caso.*

***PARÁGRAFO NOVENO:*** *EPS SANITAS y el PRESTADOR, podrán adoptar la medida de giro directo, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1438 de 2011, aplicando los plazos establecidos en la Resolución 1587 de 2016 modificada por la Resolución 4621 de 2016 y las estructuras del reporte de que trata la Resolución 3110 de 2018 y demás normas que las adicione, modifiquen o deroguen.*

***PARÁGRAFO DÉCIMO:*** *Cuando los Servicios y tecnologías en salud que deben ser prestados directamente por el PRESTADOR de Servicios de salud, sean prestados por otro prestador por procesos de referencia de EPS SANITAS o en casos de urgencias, EPS SANITAS pagará su importe al prestador que haya prestado el servicio y podrá, previa información, descontar el valor de la atención al PRESTADOR de Servicios de salud contratado, conforme al valor establecido en el* ***ANEXO No. 1.***

## OTROSÍ No. 02 AL CONTRATO DE ASISTENCIA EN SALUD

*"NOTA TÉCNICA", de acuerdo con lo indicado en la columna denominada Costo Medio Evento del Servicio objeto de descuento.*
*Sin perjuicio de lo anterior, EPS SANITAS descontará al PRESTADOR la atención prestada por otro PRESTADOR por orden expresa de un juez mediante fallo derivado de una Acción de Tutela, conforme al valor establecido en el* ***ANEXO No. 1.*** *"NOTA TÉCNICA", de acuerdo con lo indicado en la columna denominada Costo Medio Evento del Servicio objeto de descuento.*
***PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMERO:*** *En caso de que la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (en adelante "ADRES") ordene el reintegro de recursos por parte de EPS SANITAS por USUARIOS fallecidos, el PRESTADOR deberá devolver proporcionalmente a EPS SANITAS, los recursos que por cuenta de tales USUARIOS recibió desde su fallecimiento, según lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.5.4 del Decreto 441 de 2022.*
***PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO:*** *Si 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.*
***PARÁGRAFO DÉCIMO TERCERO:*** *EPS SANITAS se reserva la facultad de realizar auditoría de cuentas médicas para verificar el cumplimiento de los soportes definidos en el artículo 2.5.3.4.4.1 del Decreto 441 de 2022. Dicha auditoría deberá cumplir con los estándares establecidos en el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a los términos señalados en el trámite de glosas establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, y de acuerdo con la información reportada y validada en el RIPS."*

**SEXTA. –** Modifíquese los siguientes numerales de la cláusula OCTAVA. OBLIGACIONES DEL PRESTADOR del Contrato, quedando de la siguiente manera:

*"**OCTAVA. OBLIGACIONES DEL PRESTADOR:***
*(…)* ***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 a las actividades de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y/o paliación de la enfermedad. Tampoco podrá prestar aquellos considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y los que expresamente definan las normas legales, tales como, la Ley 1751 de 2015 y la normativa vigente que reglamente, modifique o derogue el contenido del PBS UPC. Igualmente, el PRESTADOR se abstendrá de prescribir o realizar tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de atención no aprobados por las sociedades científicas, según lo que en cada caso permitan las normas vigentes.*
***10.*** *Reportar a EPS SANITAS a más tardar dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la ocurrencia de los hechos, el ingreso de USUARIOS, víctimas de accidente de tránsito o evento catastrófico de conformidad con lo establecido en la Resolución 311 de 2020 y demás normas que la modifiquen. 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, Decreto 2644 de 2022 y demás normas que reglamenten esta materia, solo será cubierto por 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 setecientos uno coma sesenta y*

*ocho (701,68) Unidades de Valor Tributario (UVT) a la compañía de seguros que maneje el SOAT o al Fondo de Solidaridad y Garantía según sea el caso, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 2.6.1.4.2.3. del Decreto 2644 de 2022 respecto de las cuantías correspondientes a los Servicios de Salud prestados a las víctimas de accidente de tránsito, de evento catastrófico de origen natural, de evento terrorista o de otro evento aprobado.*

***13.** De conformidad con lo estipulado en la Resolución 4505 de 2012, Resolución 1552 de 2013, Resolución 3280 de 2018 y Resolución 202 de 2021 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que las adicionen, modifiquen o sustituyan, el PRESTADOR se obliga a entregar a EPS SANITAS dentro de los tiempos establecidos en la normatividad aplicable vigente y en las demás oportunidades que EPS SANITAS 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 de lo previsto en la Resolución 202 de 2021, mediante la cual se estableció el reporte relacionado con "Las intervenciones individuales de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal", y demás normas vigentes sobre la materia, el PRESTADOR deberá entregar los informes correspondientes a EPS SANITAS, dentro de los primeros cinco (5) días calendario de cada mes, en las condiciones de validación técnica y estructura magnética exigidas por la norma y a través del canal definido por EPS SANITAS para estos efectos. 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.*

***19.** Verificar al momento de la prestación del Servicio, la identidad del USUARIO a través de un documento válido y comprobar sus derechos a través del Validador de derechos suministrado por EPS SANITAS. En el caso que se preste el servicio sin que el PRESTADOR haya realizado las validaciones anteriores y se presenten inconsistencias con el USUARIO, 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 EPS SANITAS a través de sus canales de atención, comprobando el derecho del USUARIO y procederá con las gestiones pertinentes de conformidad con lo establecido en el **ANEXO No. 8.** "MANUAL DE AUTORIZACIONES DE EPS SANITAS."*

***27.** Informar el nacimiento y fallecimiento de USUARIOS que se produzcan en sus instalaciones o bajo su atención, a través del aplicativo Web que disponga el Ministerio de Salud y Protección social, reporte que deberá realizarse a más tardar dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la ocurrencia del evento.*

***35.** Abrir, custodiar y mantener las historias clínicas que sean diligenciadas con ocasión de los Servicios que se presten a los USUARIOS, según corresponda durante la etapa contractual y post contractual de conformidad con lo establecido en el artículo 2.5.3.4.8.3. del Decreto 441 de 2022 y cumplir con las disposiciones establecidas en la Ley 23 de 1981, Ley 2015 de 2020, Ley 1581 de 2012 y Resolución 1995 de 1999 modificada por la Resolución 839 de 2017, así como 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, el PRESTADOR deberá proveer los mecanismos para garantizar la autenticidad, custodia, conservación, inalterabilidad de la información que eventualmente soliciten las personas y*

*autoridades determinadas por la Ley, para lo cual no se requiere ni autorización ni mediación por parte de EPS SANITAS. 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 839 de 2017.*

***39.*** *Suministrar a EPS SANITAS la información necesaria durante el desarrollo de las visitas de calidad, con el fin de verificar el cumplimiento del PAMEC, en las cuales se validarán los aspectos definidos en el* ***ANEXO No. 15.*** *"MANUAL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA RED DE PRESTADORES", conforme con los lineamientos establecidos en la Circular Externa 12 de 2016 y el Decreto 441 de 2022.*

***40.*** *Presentar dentro de los primeros diez (10) días calendario 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.*

***43.*** *Informar con mínimo treinta (30) días de antelación a EPS SANITAS las circunstancias del PRESTADOR que puedan afectar la implementación y/o cumplimiento del modelo de prestación de los Servicios de salud, incluyendo novedades de razón social, cambio de domicilio, acceso telefónico, entre otros.*

***47.*** *Cumplir con los principios generales y los lineamientos para la evaluación y monitoreo de las metas de cobertura, resolutividad, satisfacción, resultados y oportunidad, conforme a los indicadores de cumplimiento definidos en la Resolución 1552 de 2013, Resolución 256 de 2016, Resolución 3280 de 2018 y los indicadores de estructura, proceso o resultado acordados en el marco de la Resolución 2335 de 2023, generando los planes de mejora y ajuste que permitan cumplir en forma continua con dichos indicadores, considerados para el seguimiento del modelo de contratación de PAGO POR CAPITACIÓN en los términos descritos en el* ***ANEXO No. 15.*** *"MANUAL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA RED DE PRESTADORES."*

***48.*** *Aceptar los indicadores establecidos en el* ***ANEXO No. 16.*** *"INDICADORES DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE LA MODALIDAD CONTRACTUAL PAGO POR CAPITACIÓN", en los atributos de calidad en la atención, gestión y resultados en salud, que permiten la medición del desempeño a nivel individual de los PRESTADORES, así como dar cumplimiento al reporte de la información que permita su medición de acuerdo con los términos establecidos para los reportes de obligatorio cumplimiento.*

***49.*** *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.*

***50.*** *Reportar de manera mensual en la estructura definida por EPS SANITAS según la normatividad vigente, la información correspondiente a los Servicios y atenciones de USUARIOS incluidos en cohortes de seguimiento de programas contratados con el PRESTADOR y definidos en el* ***ANEXO No. 13.*** *"MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD DE EPS SANITAS", o los que se requieran reportar por parte del PRESTADOR a la Cuenta de Alto Costo dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de facilitar el seguimiento de las atenciones de los USUARIOS.*

## OTROSÍ No. 02 AL CONTRATO DE ASISTENCIA EN SALUD

***56.*** *Cumplir con los procesos y procedimientos que se establezcan para la disponibilidad y gestión de los datos clínicos entre los diferentes PRESTADORES que hagan parte de la red de EPS SANITAS de conformidad con la Resolución 866 de 2021 y disponer de la información requerida por EPS SANITAS para su correspondiente consulta por parte de otros PRESTADORES.*
***57.*** *Asumir de manera directa e independiente la contratación de sus empleados y contratistas que requiera para la prestación de los Servicios objeto de este Contrato, los cuales desde ahora se establece no tienen ninguna relación de carácter laboral con EPS SANITAS; así mismo a cumplir con la legislación laboral vigente afiliando a sus trabajadores al Sistema General de Seguridad Social, y pagando los salarios, prestaciones legales, seguridad social en pensiones, salud, riesgos laborales, aportes parafiscales y todas las acreencias laborales de sus empleados; así mismo, verificando que sus contratistas se encuentren afiliados y hagan correcta y oportunamente sus aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos laborales; verificando adicionalmente que sus empleados y/o contratistas no se encuentren reportados en listas vinculantes (ONU, OFAC, Consejo Nacional de Seguridad) o cuenten con alguna investigación o proceso en curso por delitos fuente de Corrupción, Soborno, o LA/FT/FPADM.*
***59.*** *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, asumir la responsabilidad que se derive del desconocimiento de dichas disposiciones y permitir a EPS SANITAS que, durante la ejecución del objeto contractual, solicite en cualquier momento los soportes que demuestren su cumplimiento.*
***60.*** *Dar cumplimiento a lo establecido en el inciso 2 del artículo 18 del Decreto 723 de 2013 compilado por el Decreto 1072 de 2015 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social y asumir la responsabilidad que se derive del desconocimiento de dicha disposición.*

**SÉPTIMA. –** Sustitúyase el numeral 63 de la cláusula OCTAVA. OBLIGACIONES DEL PRESTADOR del Contrato, quedando de la siguiente manera:

*"**OCTAVA. OBLIGACIONES DEL PRESTADOR:***
*(…)* ***63.*** *Adoptar y cumplir con el modelo de atención establecido por EPS SANITAS, para el acceso a cada uno de los Servicios objeto del presente Contrato por parte de los USUARIOS, de acuerdo con lo dispuesto en el* ***ANEXO No. 9.*** *"ANEXO TÉCNICO DE OPERACIÓN DEL MODELO CONTRACTUAL", el cual forma parte integral del presente documento."*

**OCTAVA. –** Adiciónese los siguientes numerales de la cláusula OCTAVA. OBLIGACIONES DEL PRESTADOR del Contrato, quedando de la siguiente manera:

*"**OCTAVA. OBLIGACIONES DEL PRESTADOR:***
*(…)* ***64.*** *Reportar inmediatamente al momento de la atención a los USUARIOS, la efectiva prestación de los servicios de salud contratados por EPS SANITAS a través del Validador de Derechos, herramienta tecnológica dispuesta por EPS SANITAS, de acuerdo con lo descrito en el* ***ANEXO No. 8.*** *"MANUAL DE AUTORIZACIONES DE EPS SANITAS" o la herramienta tecnológica que EPS SANITAS disponga más adelante para tal fin".*

## OTROSÍ No. 02 AL CONTRATO DE ASISTENCIA EN SALUD

***65.*** *El PRESTADOR cumplirá los lineamientos técnicos y operativos de las Rutas Integrales de Atención en Salud obligatorias, las cuales se relacionan en el encabezado del presente Contrato, según: i) la normatividad vigente, ii) el objeto contractual y, iii) el* ***ANEXO No. 13.*** *"MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD DE EPS SANITAS", y cuya gestión está a cargo de EPS SANITAS.*

***66.*** *Tener en cuenta que para el suministro de insumos y medicamentos (aplica únicamente para los de uso intrahospitalario y/o de administración supervisada), el PRESTADOR deberá consultar en el* ***ANEXO No. 14.*** *"MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y/O PRODUCTOS COMPLEMENTARIOS" 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* ***ANEXO No. 8.*** *"MANUAL DE AUTORIZACIONES DE EPS SANITAS" que hace parte del presente Contrato, 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 del suministro de insumos y medicamentos, el PRESTADOR deberá tener en cuenta lo establecido en el Decreto 2200 de 2005 compilado en el Decreto 780 de 2016, la Resolución 1403 de 2007 o las reglamentaciones que las modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan.*

***67.*** *Conocer y adherirse a las políticas, procesos, procedimientos e instrumentos establecidos por EPS SANITAS, con el fin de monitorear de manera sistemática el cumplimiento de los atributos de calidad, gestión y resultados en la prestación de Servicios de salud por parte del PRESTADOR, de acuerdo con los términos establecidos en el* ***ANEXO No. 15. "****MANUAL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA RED DE PRESTADORES."*

***68.*** *Conocer los incentivos económicos o no económicos definidos por EPS SANITAS, por la mejoría, logro y mantenimiento de los resultados de los indicadores de seguimiento, calidad, gestión y resultados en salud descritos en el* ***ANEXO No. 15.*** *"MANUAL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA RED DE PRESTADORES", así como los porcentajes de glosa a aplicar ante los incumplimientos de los indicadores que hayan sido pactados en consonancia a lo establecido en el artículo 4 de la Resolución 2335 de 2023 y acordados en el* ***ANEXO No. 16.*** *"INDICADORES DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE LA MODALIDAD CONTRACTUAL PAGO POR CAPITACIÓN".*

***69.*** *Adoptar y cumplir las guías de práctica clínica, incluyendo las guías oncológicas y de cuidados paliativos, si aplica, así como los Protocolos Médicos y/u Odontológicos, según aplique de acuerdo con el objeto del presente Contrato, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y/o el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (IETS) para la gestión de las RIAS, que establezcan LAS PARTES, según lo establecido en el* ***ANEXO No. 9. "****ANEXO TÉCNICO DE OPERACIÓN DEL MODELO CONTRACTUAL", las cuales deberán estar adaptadas de acuerdo con la población a su cargo.*

***70.*** *Cumplir cabalmente con lo dispuesto en la Resolución 1378 de 2015 y la Resolución 5244 de 2016 referente a la atención particular al adulto mayor y personas con discapacidad.*

***71.*** *Presentar oportunamente a las Autoridades y a EPS SANITAS la totalidad de los reportes de obligatorio cumplimiento exigidos por la normatividad aplicable al objeto del Contrato, acorde con los términos reglamentados por el Ministerio de Salud y Protección Social.*

***72.*** *Presentar en las oportunidades y bajo los términos previstos en la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, Resolución 256 de 2016, Circular Externa 8 de 2018 y demás normas aplicables, los informes exigidos, especialmente los relativos a los servicios prestados, así como los indicadores del sistema de información para la calidad.*

## OTROSÍ No. 02 AL CONTRATO DE ASISTENCIA EN SALUD

***73.*** *Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule EPS SANITAS en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, en especial las que se señalan a continuación: a) Documento de Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) actualizado; b) Registros individuales de prestación de Servicios de Salud (RIPS); c) Informes especiales y adicionales que le requiera EPS SANITAS, por solicitud de los diferentes entes de inspección, vigilancia y control; d) Informes periódicos requeridos por EPS SANITAS de acuerdo con la normatividad legal vigente y aplicable; e) Indicadores de seguimiento de gestión, calidad y resultados en salud; 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.*

***74.*** *Entregar dentro de los tiempos requeridos a EPS SANITAS los informes relacionados con el desarrollo del objeto del presente Contrato 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, de acuerdo a lo definido en el* ***ANEXO No. 9.*** *"ANEXO TÉCNICO DE OPERACIÓN DEL MODELO CONTRACTUAL".*

***75.*** *Informar a través de los canales designados por EPS SANITAS cualquier novedad identificada durante la prestación del Servicio con respecto a los datos de contacto de los USUARIOS en la base de datos de EPS SANITAS, con el fin de que esta última proceda a actualizar la información correspondiente. Estas novedades pueden incluir, entre otras, las siguientes situaciones, sin limitarse a ellas: (i) Actualizaciones en el tipo de documento de identidad; (ii) Detección de duplicados en la base de datos de EPS SANITAS; (iii) Identificación de USUARIOS registrados en otra Empresa Administradora de Planes de Beneficios de Salud con un tipo de documento de identidad diferente al registrado en EPS SANITAS; (iv) Cambios en el municipio de residencia del USUARIO; (v) Defunciones no reportadas y (vi) Actualización de los datos de contacto, entre otros casos.*

***76.*** *Entregar la información necesaria para la operación del sistema de monitoreo, de los sistemas de información del sector salud, o de las prestaciones de salud conforme a los RIPS, dentro de los términos señalados por la normatividad vigente y aplicable. En caso de incumplimiento por parte del PRESTADOR, 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.*

***77.*** *En caso de que EPS SANITAS asigne al PRESTADOR, USUARIOS de EPS SANITAS que hayan adquirido el producto "Plan Empresarial", el PRESTADOR deberá cumplir con lo estipulado en el* ***ANEXO No. 18.*** *"COBERTURAS DEL PLAN EPS SANITAS EMPRESARIAL" que forma parte del presente documento.*

***78.*** *Cumplir con las obligaciones que apliquen en su calidad de PRESTADOR frente a lo dispuesto en la Ley 1448 de 2011 modificada por la Ley 2078 de 2021, Decreto 4800 de 2011 compilado por el Decreto Único Reglamentario 1084 de 2015 y la Resolución 1166 de 2011, y las demás normas que la adicionen, deroguen, modifiquen o complementen, frente a la atención y asistencia a las víctimas del conflicto armado interno.*

***79.*** *Garantizar los derechos de las víctimas de los delitos contra la libertad sexual y la dignidad humana frente a la atención en salud, según lo establecido en la Ley 360 de 1997, Ley 906 de 2004, Ley 1146 de 2007, Ley 1257 de 2008, Ley 1719 de 2014 y demás normas que las adicionen, modifiquen, sustituyan o deroguen.*

## OTROSÍ No. 02 AL CONTRATO DE ASISTENCIA EN SALUD

***80.*** *Dar cumplimiento a los lineamientos de transversalización del enfoque de género en el sector salud, para el cierre de brechas por razones de sexo, género, identidad de género y orientación sexual, como parte de la garantía al acceso y ejercicio del derecho fundamental a la salud, de conformidad con lo establecido en el Decreto 762 de 2018, Resolución 2138 de 2023 y demás normas que las adicionen, modifiquen, sustituyan o deroguen.*

***81.*** *Cumplir con los reportes de información 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 en las demás normas que la adicionen, modifiquen o sustituyan. Se incorporan como* ***ANEXO No. 7.*** *del presente Contrato las "CONSTANCIAS DE REPORTES DE INFORMACIÓN POR PARTE DEL PRESTADOR, A LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Y AL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL".*

***82.*** *Las demás establecidas en las normas legales vigentes, las que se deriven de las cláusulas del presente Contrato y sus anexos."*

**NOVENA. –** Modifíquese la cláusula NOVENA. ACCIDENTES DE TRÁNSITO Y EVENTOS CATASTRÓFICOS del Contrato, quedando de la siguiente manera:

*"**NOVENA. ACCIDENTES DE TRÁNSITO Y EVENTOS CATASTRÓFICOS:** De conformidad con lo estipulado en el Artículo 167 de la Ley 100 de 1993, el Decreto 056 de 2015 compilado en el Decreto 780 de 2016, la Resolución 2709 de 2022, la Resolución 1236 de 2023 y demás normas que regulen y 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 el valor de setecientos uno coma sesenta y ocho (701,68) Unidades de Valor Tributario -UVT, al momento de la ocurrencia del hecho y exclusivamente en el monto que exceda de dicha cuantía. De acuerdo con lo anterior, el PRESTADOR se obliga a cobrar directamente los primeros setecientos uno coma sesenta y ocho (701,68) Unidades de Valor Tributario -UVT, 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 setecientos uno coma sesenta y ocho (701,68) Unidades de Valor Tributario -UVT, correspondientes a la prestación de los Servicios que se deriven de accidente de tránsito o eventos catastróficos de USUARIOS asignados, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 2.6.1.4.2.3 del Decreto 780 de 2016 modificado por el Decreto 2644 de 2022 y demás normas que las adicionen, modifiquen y/o sustituyan.*

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

**DÉCIMA. –** Modifíquese la cláusula DÉCIMA. ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES del Contrato, quedando de la siguiente manera:

*"**DÉCIMA. 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 2.2.4.2.5.13. del Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015 adicionado por el Decreto 1563 de 216, 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. 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 esta le indique, 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, previstas en las normas vigentes. Si la ARL no asume directamente las prestaciones asistenciales, el PRESTADOR se compromete a facturar a EPS SANITAS de forma independiente los Servicios prestados con origen en riesgo laboral (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 enfermedad de origen laboral o el accidente de trabajo y en general, los soportes indicados en la Resolución 2335 de 2023 y/o los establecidos en las normas que la 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.*

*Para el caso de enfermedades laborales, el PRESTADOR direccionará al paciente a la IPS médica que aparezca en el Validador de derechos de EPS SANITAS, para evaluación y continuidad del proceso de atención.*

*El PRESTADOR se compromete a cumplir con lo establecido en el Artículo 4° de la Resolución 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 PRIMERA. –** Modifíquese la cláusula DÉCIMA PRIMERA. MEDICAMENTOS (Ahora MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS Y/O COMPLEMENTARIOS) del Contrato, quedando de la siguiente manera:

***"DÉCIMA PRIMERA. MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y/O PRODUCTOS COMPLEMENTARIOS:*** *En caso de que aplique el suministro de medicamentos, dispositivos médicos y/o productos complementarios de acuerdo con lo indicado en el encabezado del presente Contrato, el PRESTADOR deberá atender las normas legales vigentes para la formulación y prescripción de medicamentos incluidos en los Servicios prestados en su denominación genérica y deberá cumplir con lo establecido en el Decreto 780 de 2016, en la Resolución 1403 de 2007 modificada por la Resolución 4026 de 2007, las normas que establecen los Servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación y las demás normas y reglamentaciones que las adicionen, modifiquen o sustituyan.*

*Toda fórmula que emita el PRESTADOR en desarrollo del presente Contrato, deberá contener el nombre y registro médico del profesional que ordene, no debe presentar enmendaduras o tachones*

*y deberá cumplir con las disposiciones establecidas en el Decreto 2200 de 2005 compilado en el Decreto 780 de 2016 y demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.*
*EPS SANITAS únicamente reconocerá al PRESTADOR el valor de los medicamentos, dispositivos médicos y/o productos complementarios que sean de uso intrahospitalario y/o de administración supervisada, comercializados en Colombia con licencia aprobada por la entidad o autoridad colombiana competente en los casos en los que así se establezca entre LAS PARTES, al valor determinado en el* ***ANEXO No. 14.*** *"MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y/O PRODUCTOS COMPLEMENTARIOS" del presente Contrato, por lo tanto, en caso de eventos hospitalarios en los cuales el PRESTADOR suministre medicamentos, dispositivos médicos y/o productos complementarios para uso ambulatorio, el valor de estos no será reconocido por parte de EPS SANITAS al PRESTADOR.*

***PARÁGRAFO PRIMERO:*** *En el evento en que se requiera el uso de medicamentos, dispositivos médicos y/o productos complementarios NO PBS que no estén contemplados en las normas que establecen los Servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación y demás normas que la adicionen, modifiquen o sustituyan, su prescripción será efectuada por el PRESTADOR acorde con los parámetros establecidos en la Resolución 1885 de 2018 y demás normas que la adicionen, modifiquen o sustituyan; por lo tanto, la recolección de los soportes y el cumplimiento de los demás requisitos exigidos en relación con los gastos de medicamentos, dispositivos médicos y/o productos complementarios NO PBS, si a ello hubiese lugar según lo dispuesto en la presente cláusula, estarán a cargo del PRESTADOR.*

***PARÁGRAFO SEGUNDO:*** *En caso que EPS SANITAS y el PRESTADOR decidan convenir el suministro de medicamentos, dispositivos médicos y/o productos complementarios para los USUARIOS asignados del presente Contrato, con el objetivo de garantizar su respectiva dispensación a favor de estos, en razón a que el proveedor de medicamentos, dispositivos médicos y/o productos complementarios de EPS SANITAS no cuente con disponibilidad de red de farmacias en el lugar de prestación de los Servicios, el detalle de los mismos y las tarifas acordadas entre LAS PARTES quedarán estipuladas en el* ***ANEXO No. 14.*** *"MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y/O PRODUCTOS COMPLEMENTARIOS" del presente Contrato, en caso que aplique. No obstante lo anterior, LAS PARTES dejan constancia que EPS SANITAS podrá previo aviso de treinta (30) días calendario y de forma unilateral, con notificación escrita al PRESTADOR, finalizar la aplicación del ANEXO No. 14. del presente Contrato."*

**DÉCIMA SEGUNDA. –** Modifíquese la cláusula DÉCIMA SEGUNDA. RESPONSABILIDADES del Contrato, quedando de la siguiente manera:

***"DÉCIMA SEGUNDA. RESPONSABILIDADES:*** *El PRESTADOR prestará los Servicios con plena autonomía científica, técnica y administrativa, tanto de éste como 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 la población objeto del presente Contrato, 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 asignado reciba del PRESTADOR cualquier Servicio, sin embargo, el PRESTADOR será responsable también cuando sin justa causa se niegue a recibir a los USUARIOS asignados 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 asignado 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 autorizados para ello, firme la constancia al respecto y que se certifiquen los Servicios recibidos hasta el momento de la salida del USUARIO.*

*Por otra parte, el PRESTADOR deberá contar con un proceso de atención al USUARIO en el cual se contemple un sistema para la atención de peticiones, quejas, reclamos y solicitudes (PQRS). Así mismo, deberá aportar a EPS SANITAS la información y colaboración necesaria para dar respuesta de fondo a las peticiones, quejas, reclamos o sugerencias ("PQRS"), interpuestas por los USUARIOS y a los requerimientos de Entes de Control o Autoridades Judiciales con ocasión a la ejecución de este Contrato. Lo anterior en los términos dispuestos por la Autoridad Judicial o el Ente de Control. Para aquellos casos en los que la situación que ocasiona la queja, constituya riesgo inminente para la vida o integridad acorde con la normativa vigente, en especial la Circular Externa 2023151000000010-5 de 2023, el término de respuesta será inmediata según la condición requerida por el USUARIO sin que ello supere los plazos definidos por dicha Circular de acuerdo al tipo de reclamación presentada por el USUARIO. Para orientar el cumplimiento de los procedimientos relacionados se entrega al PRESTADOR el* ***ANEXO No. 12.*** *"MANUAL DE PQRS DE EPS SANITAS" y que hará parte integral del presente Contrato. Sin perjuicio de lo anterior, el PRESTADOR se obliga a contestar las PQRS que le sean presentadas por los USUARIOS asignados, dentro de los términos legalmente establecidos, remitiendo a EPS SANITAS copia de las PQRS y de las respuestas emitidas. En todos los casos, el PRESTADOR deberá generar e implementar los planes de mejora que haya a lugar para evitar que se repitan los errores en la atención que provocaron la inconformidad."*

**DÉCIMA TERCERA. –** Modifíquese la cláusula DÉCIMA TERCERA. PROHIBICIONES del Contrato, quedando de la siguiente manera:

***"DÉCIMA TERCERA. 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 o exigir a los USUARIOS ninguna suma, dádiva, contribución por la prestación de los Servicios contenidos en el PBS que son objeto del presente Contrato, a excepción de la obligación de recaudar las sumas correspondientes a pagos compartidos o copagos y cuotas moderadoras, cuando a ello hubiere lugar, de conformidad con lo previsto en el presente documento y en la normatividad aplicable vigente. Lo anterior, sin perjuicio de que en el evento que suministre Servicios en condiciones diferentes a las contempladas en el presente Contrato, deba cubrir el valor de los mismos y/u opte por cobrar dicho valor al USUARIO previa aceptación de éste, su acudiente o su representante.*

## OTROSÍ No. 02 AL CONTRATO DE ASISTENCIA EN SALUD

*2. La subcontratación o intermediación de los Servicios de salud, considerada como una práctica insegura en los términos que señala la Circular Externa 66 de 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud. De manera excepcional, se permite la figura de interdependencia, como estándar de habilitación, siempre que se dé estricto cumplimiento a los requisitos normativos definidos en la Resolución 3100 de 2019 y sus modificaciones.*
*3. Las demás prohibiciones aplicables a los Servicios objeto de este Contrato, contempladas en las normas vigentes sobre la materia."*

**DÉCIMA CUARTA. –** Modifíquese los siguientes numerales de la cláusula DÉCIMA CUARTA. OBLIGACIONES DE EPS SANITAS del Contrato, quedando de la siguiente manera:

*"**DÉCIMA CUARTA. OBLIGACIONES DE EPS SANITAS:***
*(…)* ***4.*** *Prestar la colaboración que EPS SANITAS considere necesaria y/o pertinente para el cumplimiento y desarrollo del presente Contrato.*
***11.*** *Definir, hacer seguimiento y evaluación de las metas de cobertura, satisfacción, resolutividad, resultados y oportunidad, conforme a los lineamientos, términos y condiciones de que trata la Resolución 1552 de 2013, la Resolución 256 de 2016, la Resolución 3280 de 2018, la Resolución 2335 de 2023 y demás normas que la adicionen, modifiquen o sustituyan, en especial las relativas al SOGCS y de conformidad con lo descrito en el* ***ANEXO No. 15.*** *"MANUAL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA RED DE PRESTADORES".*
***12.*** *Socializar al PRESTADOR el resultado de los indicadores establecidos en el* ***ANEXO No. 16.*** *"INDICADORES DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE LA MODALIDAD CONTRACTUAL PAGO POR CAPITACIÓN", y el valor de la glosa por incumplimiento que haya sido pactado de acuerdo con lo establecido en el artículo 4 de la Resolución 2335 de 2023 y la Resolución 2284 de 2023 y demás normas que las adicionen, modifiquen o sustituyan. 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.*
***16.*** *Realizar la coordinación y gestión de las RIAS priorizadas para la atención de los USUARIOS."*

**DÉCIMA QUINTA. –** Adiciónese los siguientes numerales de la cláusula DÉCIMA CUARTA. OBLIGACIONES DE EPS SANITAS del Contrato, quedando de la siguiente manera:

***"17.*** *Realizar la coordinación y gestión de las RIAS priorizadas para la atención de los USUARIOS.*
***18.*** *Las demás establecidas en el presente Contrato y las normas de obligatorio cumplimiento que sean expedidas por las autoridades competentes."*

**DÉCIMA SEXTA.-** Elimínese el numeral 5 de la cláusula DÉCIMA QUINTA. OBLIGACIONES APLICABLES A AMBAS PARTES.

**DÉCIMA SÉPTIMA. –** Modifíquese la cláusula DÉCIMA SEXTA. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO (Ahora EVALUACIÓN DE LA RED DE PRESTADORES E INDICADORES DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO) del Contrato, quedando de la siguiente manera:

## OTROSÍ No. 02 AL CONTRATO DE ASISTENCIA EN SALUD

*"**DÉCIMA SEXTA. EVALUACIÓN DE LA RED DE PRESTADORES E INDICADORES DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** EPS SANITAS evaluará y hará seguimiento con la periodicidad y conforme a lo descrito en el **ANEXO No. 15.** "MANUAL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA RED DE PRESTADORES" y en el **ANEXO No. 16.** "INDICADORES DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE LA MODALIDAD CONTRACTUAL PAGO POR CAPITACIÓN", sobre los siguientes aspectos: i) Metas de calidad de la atención, gestión y resultados en salud y ii) Gestión y desempeño dentro de la RIPSS, bajo los criterios, alcance y contenido exigidos por las normas legales vigentes.*

*Los Incentivos o Glosas aplicables en caso de cumplimiento o incumplimiento, de los indicadores, respectivamente, se realizarán conforme a lo establecido en el **ANEXO No. 15.** "MANUAL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA RED DE PRESTADORES" y en el **ANEXO No. 16.** "INDICADORES DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE LA MODALIDAD CONTRACTUAL PAGO POR CAPITACIÓN".*

*En caso de generarse Incentivos, se deberá seguir el procedimiento establecido en el **ANEXO No. 15.** "MANUAL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA RED DE PRESTADORES".*

*En caso de verificarse el incumplimiento de uno o más indicadores contenidos en el **ANEXO No. 16.** "INDICADORES DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE LA MODALIDAD CONTRACTUAL PAGO POR CAPITACIÓN", EPS SANITAS adelantará el siguiente procedimiento:*

*a) EPS SANITAS reportará al PRESTADOR el resultado de la medición de los indicadores de seguimiento a la ejecución del presente Contrato. Dentro del seguimiento realizado por EPS SANITAS, en caso de incumplimiento de las metas de uno o varios indicadores por parte del PRESTADOR, LAS PARTES evaluarán las causas del incumplimiento, y en consecuencia LAS PARTES deberán acordar el contenido de los planes de mejoramiento, y el PRESTADOR se compromete a dar cumplimiento a los mismos de forma estricta dentro de los plazos establecidos para el desarrollo de cada actividad. Los resultados de la implementación del respectivo plan de mejoramiento serán evaluados periódicamente por EPS SANITAS, de lo cual se dejará constancia en un acta suscrita por LAS PARTES.*

*b) Para los indicadores en los que LAS PARTES hayan acordado que por el incumplimiento de las metas se afectará el valor de la factura, EPS SANITAS reportará y aplicará al PRESTADOR el valor de la glosa correspondiente, a la factura del periodo siguiente al que se determinó el incumplimiento, o a la última factura del presente Contrato, según corresponda, de conformidad con lo establecido en el Anexo Técnico No. 3 "Manual único de devoluciones, glosas y respuestas" de la Resolución 2284 de 2023.*

*En caso de que el incumplimiento de uno o más indicadores contenidos en el **ANEXO No. 16.** "INDICADORES DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE LA MODALIDAD CONTRACTUAL PAGO POR CAPITACIÓN" persista, EPS SANITAS podrá dar por terminado en forma unilateral e inmediata el presente Contrato, de conformidad con la cláusula de "Terminación y liquidación".*

***PARÁGRAFO:** En caso de eventos imprevisibles, fuerza mayor o caso fortuito, que afecten la prestación o provisión de servicios y tecnologías en salud y el cumplimiento de los indicadores pactados en el **ANEXO No. 16.** "INDICADORES DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE LA MODALIDAD CONTRACTUAL PAGO POR CAPITACIÓN", LAS PARTES deberán realizar los ajustes a dichos indicadores de acuerdo con las nuevas condiciones."*

## OTROSÍ No. 02 AL CONTRATO DE ASISTENCIA EN SALUD

**DÉCIMA OCTAVA. – .** Modifíquese la cláusula DÉCIMA OCTAVA. COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS (Ahora PAGOS COMPARTIDOS O COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS) del Contrato, quedando de la siguiente manera:

*"**DÉCIMA OCTAVA. PAGOS COMPARTIDOS O COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS:** El PRESTADOR deberá recaudar directamente el valor de los pagos compartidos o copagos y cuotas moderadoras, según el Servicio prestado. Para el efecto, los montos que deberá cobrar el PRESTADOR por tal concepto, serán de conformidad con lo establecido en el Acuerdo 260 de 2004 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que lo aclaren, modifiquen o sustituyan y de conformidad con lo establecido en el Decreto 1652 de 2022. 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 pagos compartidos o copagos y cuotas moderadoras de la factura correspondiente, esto de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 26 del Decreto 4747 de 2007 compilado en el Decreto 780 de 2016.*

***PARÁGRAFO PRIMERO:** Para el recaudo de los valores por concepto de pagos compartidos o copagos y cuotas moderadoras, el PRESTADOR deberá tener en cuenta que el valor de dichos conceptos, será el establecido para el régimen y 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 el canal de contacto dispuesto por EPS SANITAS.*

***PARÁGRAFO SEGUNDO:** Los valores recaudados por el PRESTADOR por concepto de pagos compartidos o copagos y cuotas moderadoras corresponden en su integridad a EPS SANITAS, por lo tanto, este recaudo se considera como un pago anticipado de los Servicios. Así las cosas, de conformidad con lo establecido en las cláusulas: "Valor del contrato" y "Facturación, mecanismo y forma de pago" del presente Contrato, respecto de las facturas mensuales que el PRESTADOR presente a EPS SANITAS, el PRESTADOR deberá descontar sobre el valor total certificado correspondiente a la cápita, el monto que haya recaudado por concepto de pagos compartidos o copagos y cuotas moderadoras en el mes inmediatamente anterior, anexando como soporte de la factura las respectivas constancias de recaudo de dichos valores.*

***PARÁGRAFO TERCERO:** En caso que el USUARIO manifieste no tener capacidad económica para cubrir el pago compartido correspondiente, el PRESTADOR deberá prestar el Servicio al USUARIO y solicitarle que acredite dicha circunstancia por cualquier medio probatorio. EL PRESTADOR notificará al correo electrónico definido, la manifestación por escrito del USUARIO en el sentido de no poder realizar el pago compartido, y los demás datos y documentación solicitada por EPS SANITAS, tal como se describe en el **ANEXO No. 12.** "MANUAL DE CUENTAS MÉDICAS".*

***PARÁGRAFO CUARTO:** De conformidad con lo dispuesto en las normas legales, EPS SANITAS deberá exonerar de cuotas moderadoras y/o copagos o pagos compartidos a los grupos de población indicados en la Circular No. 16 de 2014 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, los indicados en el Decreto 1652 de 2022 o los que se establezcan en las normas que las modifiquen, aclaren, adicionen o deroguen. Los USUARIOS asignados exentos de pagos compartidos o copagos y cuotas moderadoras, podrán ser identificados por el PRESTADOR a través del Validador de derechos de EPS SANITAS."*

## OTROSÍ No. 02 AL CONTRATO DE ASISTENCIA EN SALUD

**DÉCIMA NOVENA. –** Modifíquese la cláusula DÉCIMA NOVENA. GARANTÍA DE CALIDAD Y AUDITORÍA del Contrato, quedando de la siguiente manera:

> *"**DÉCIMA NOVENA. GARANTÍA DE CALIDAD Y AUDITORIA:** Para garantizar el cabal desempeño del SOGCS ordenado por el Decreto 1011 de 2006 compilado en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019 y demás normas legales vigentes que las adicionen, modifiquen o sustituyan, el PRESTADOR se obliga con EPS SANITAS a:*
> *1. Permitir el acceso del personal de Auditoría Médica de EPS SANITAS para verificar permanentemente ya sea de manera presencial o virtual por parte de EPS SANITAS, 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 y de EPS SANITAS, entre otros, atinentes al componente de calidad en salud.*
> *2. Colaborar en el seguimiento y evaluación de la atención prestada a los USUARIOS asignados, proporcionando para tal fin todos los recursos necesarios, con el objetivo que el equipo de auditoría médica de EPS SANITAS pueda cumplir con sus funciones, y asegurar la ejecución y seguimiento de las RIAS priorizadas por EPS SANITAS conforme a lo dispuesto en las normas legales vigentes.*
> *3. Acreditar la conformación y el funcionamiento de los comités que acorde con la ley está obligado a conformar, según el nivel de complejidad de los Servicios que presta, tales como: comité de auditoría médica, paritario, de farmacia y terapéutica, entre otros.*
> *4. Promover la realización de comités ad-hoc por el acaecimiento de posibles fallas en la prestación de los Servicios de salud objeto de este Contrato e informar a EPS SANITAS sobre las conclusiones que se emitan al interior de estos.*
> *5. El PRESTADOR deberá cumplir con los aspectos administrativos, financieros, técnico-científicos y de calidad del servicio, así como las disposiciones del SOGCS, la Política Nacional de*
> *Seguridad del Paciente, los lineamientos relacionados con los deberes de*
> *Seguridad dentro de la prestación de servicios de salud, y la revisoría de cuentas, conforme con los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, los sistemas de información y demás mecanismos, cuyo uso sea necesario para la ejecución, registro y seguimiento del cumplimiento del objeto contractual, así como las demás disposiciones que se encuentren en el modelo de auditoría, aplicable para LAS PARTES."*

**VIGÉSIMA. –** Modifíquese el parágrafo tercero de la cláusula VIGÉSIMA PRIMERA. TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO, quedando de la siguiente manera:

> *"**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. La liquidación será efectuada por escrito en la que se dejará constancia del seguimiento de la ejecución contractual, el nivel de cumplimiento final de las obligaciones asumidas por cada parte, así como de los indicadores acordados y de la nota técnica **ANEXO No. 1.**, en los casos que aplique, y en la que LAS PARTES podrán declararse a paz y salvo teniendo en cuenta los valores que se pagaron en forma anticipada, descuentos por pronto pago,*

*condonaciones, ajustes y los saldos a favor y en contra existentes entre LAS PARTES y los plazos estipulados para el pago de estos.*

*En caso que vencidos los cuatro (4) meses aquí previstos, el PRESTADOR se niegue sin justa causa a firmar el documento de liquidación del Contrato, EPS SANITAS dejará constancia de esta circunstancia, mediante documento en el que hará constar el valor total y definitivo del Contrato. Sin perjuicio de lo anterior, LAS PARTES podrán continuar con el proceso de revisión que permita concluir de mutuo acuerdo la liquidación del Contrato, para lo cual procederán con la suscripción del acta correspondiente y su posterior archivo."*

**VIGÉSIMA PRIMERA. –** Modifíquese la cláusula TRIGÉSIMA. SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN (Ahora ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA Y SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN) del Contrato, quedando de la siguiente manera:

***"TRIGÉSIMA. ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA Y SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN:*** *El PRESTADOR deberá garantizar a EPS SANITAS el acceso a la historia clínica del USUARIO a través de medios electrónicos o digitales, con el fin de facilitar los procesos de auditoría y seguimiento. EPS SANITAS deberá cumplir con las condiciones de seguridad adoptadas por el PRESTADOR, o proveedor para la guarda y custodia de los datos personales y datos sensibles contenidos en esta. El tratamiento de los datos personales, en especial de los datos sensibles, debe realizarse con sujeción a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias, la Ley 2015 de 2020, para lo cual LAS PARTES adoptarán medidas de responsabilidad demostrada con el propósito de garantizar la veracidad, seguridad, confidencialidad, calidad, uso y circulación restringida 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 logística, física y del recurso humano, con el fin de proteger contra cualquier riesgo la información de propiedad de EPS SANITAS y de las empresas del Grupo 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 la información de EPS SANITAS, sin perjuicio de lo cual EPS SANITAS podrá exigirle a el 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.*

## OTROSÍ No. 02 AL CONTRATO DE ASISTENCIA EN SALUD

***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 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 por parte de EPS SANITAS. 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."*

**VIGÉSIMA SEGUNDA. –** Modifíquese la cláusula TRIGÉSIMA SEGUNDA. INHABILIDADES del Contrato, quedando de la siguiente manera:

***"TRIGÉSIMA SEGUNDA. – INHABILIDADES:*** *El PRESTADOR declara bajo la gravedad de juramento, el cual se entiende prestado con la firma del presente Contrato, que ni él, ni sus administradores, ni los miembros de su Junta Directiva en caso de tenerla se encuentran incursos en ninguna de las causales de inhabilidad señaladas en el artículo 2, 3 y 7 del Decreto 973 de 1994, artículo 2.5.2.3.4.16 del Decreto 682 de 2018, ni cualquier otra de estipulación legal que le resulte aplicable.*

*De encontrarse incurso en las referidas inhabilidades, responderá por los daños y perjuicios que se causen a EPS SANITAS."*

**VIGÉSIMA TERCERA. –** Modifíquese la cláusula TRIGÉSIMA CUARTA. DECLARACIÓN RELACIONADA CON EL SISTEMA DE PREVENCIÓN DE LA/FT (Ahora DECLARACIÓN DE ORIGEN DE BIENES E INGRESOS Y PREVENCIÓN DE LA/FT/FPADM) del Contrato, quedando de la siguiente manera:

***"TRIGÉSIMA CUARTA. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE BIENES E INGRESOS Y PREVENCIÓN DE LA/FT/FPADM:***

*El PRESTADOR declara bajo la gravedad del juramento lo siguiente:*

*a) Que los ingresos o bienes del PRESTADOR no provienen de actividades de ninguna actividad ilícita contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione o modifique. En consecuencia, declara que sus ingresos o bienes están ligados al desarrollo normal de actividades lícitas propias de su objeto social.*
*b) Que el PRESTADOR no ha efectuado transacciones u operaciones destinadas a la realización o financiamiento de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione, o modifique, o a favor de personas relacionadas con dichas actividades.*
*c) Que los recursos o bienes objeto del presente Contrato, no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal colombiano o en cualquier norma que lo modifique, adicione o sustituya.*

*d) Que en la ejecución del presente Contrato, el PRESTADOR se abstendrá de tener vínculos con terceros que se conozca por cualquier medio estén vinculados a actividades de lavado de activos o financiación del terrorismo.*
*e) Que el PRESTADOR cumple con las normas sobre prevención y control al lavado de activos y financiación del terrorismo (LA/FT) que le resulten aplicables.*
*f) Que ni el PRESTADOR ni sus accionistas, asociados o socios que directa o indirectamente tengan el cinco por ciento (5%) o más del capital social, aporte o participación, ni sus representantes legales y miembros de Junta Directiva (en caso que aplique), se encuentran en la lista internacional vinculante para Colombia de conformidad con el derecho internacional (listas de las Naciones Unidas), lista emitida por la Oficina de Activos Extranjeros del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos (Lista OFAC), lista del Consejo Nacional de Seguridad de Colombia, así como en listas o bases de datos nacionales e internacionales relacionadas con actividades ilícitas, estando EPS SANITAS facultada para efectuar las verificaciones que considere pertinentes y podrá dar por terminada cualquier relación contractual si verifica que alguna de tales personas figuran en dichas listas.*
*g) Que no existe en contra del PRESTADOR ni de sus accionistas, asociados o socios que directa o indirectamente tengan el cinco por ciento (5%) o más del capital social, aporte o participación, ni de sus representantes legales y sus miembros de la Junta Directiva, una sentencia judicial en firme que los condene por la comisión de delitos de lavado de activos o financiación del terrorismo o que se encuentren vinculados a investigaciones penales por el presunto cometimiento de tales delitos, o de los que se consideren delitos fuentes para los mismos, estando EPS SANITAS, facultada para efectuar las verificaciones que considere pertinentes en bases de datos y en informaciones públicas nacionales o internacionales y podrá dar por terminada cualquier relación comercial si verifica que contra alguna de tales personas existen investigaciones o procesos o existen informaciones en dichas bases de datos públicas que puedan colocar a EPS SANITAS, frente a un riesgo legal o reputacional."*

**VIGÉSIMA CUARTA. –** Modifíquese la cláusula TRIGÉSIMA QUINTA. PREVENCIÓN DE CORRUPCIÓN Y SOBORNO (Ahora PREVENCIÓN DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD, FRAUDE Y SOBORNO) del Contrato, quedando de la siguiente manera:

*"**TRIGÉSIMA QUINTA. PREVENCIÓN DE CORRUPCIÓN, OPACIDAD, FRAUDE Y SOBORNO:** LAS PARTES están sujetas a las disposiciones sobre prevención de la Corrupción y Soborno contenidas en la Ley 1474 de 2011, la Ley 1778 de 2016, Ley 2195 de 2022 y Circulares expedidas por las respectivas entidades gubernamentales que las vigilan incluyendo todas aquellas 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, todo lo cual se encuentra contenido e incorporado dentro del Sistema de Prevención de Corrupción, Opacidad y Fraude (SICOF) y en el Programa de Transparencia y Ética Empresarial. 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 que el personal de una de LAS PARTES trabaje dentro de las instalaciones de otra 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.*
*LAS PARTES se obligan a responder en forma correcta y oportuna a cualquier requerimiento elevado por la CONTRAPARTE en relación con alguna investigación que ésta realice en materia de cumplimiento con ocasión a una denuncia o sospecha relacionada con Corrupción y/o Soborno. Las respuestas pueden incluir información sobre prácticas internas y registros relacionados con alguna solicitud, y se deben emitir en la oportunidad y forma que indique la Parte solicitante, siempre que no se afecte la normal operación de la otra Parte ni se incurra en infracciones de normas de reserva y confidencialidad, privacidad y seguridad de la información y/o datos personales. LAS PARTES reconocen que la urgencia del plazo solicitando una respuesta definitiva variará según las circunstancias que rodeen al incumplimiento potencial o efectivo que se denuncie, no obstante lo anterior, la Parte requerida deberá dar acuse de recibido de la solicitud dentro del plazo de tres (3) días hábiles siguientes al recibo de la solicitud. La no entrega sin justa causa de esta información en forma oportuna y correcta a la Parte solicitante constituye un incumplimiento contractual. Este derecho estará vigente hasta por cinco (5) años contados desde la fecha de terminación del CONTRATO. Cada Parte sufragará sus propios gastos relacionados con dicha investigación.*
*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 de la Corrupción y el Soborno, 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."*

**VIGÉSIMA QUINTA.-** Modifíquese la cláusula CUADRAGÉSIMA SEGUNDA. INTEGRIDAD DEL CONTRATO Y MODIFICACIONES del Contrato, quedando de la siguiente manera:

*"**CUADRAGÉSIMA SEGUNDA. 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 PARTES sobre el mismo objeto. En caso de existir incompatibilidad entre éste contrato y los documentos antecedentes, incluyendo el **ANEXO No. 11.** "CONSTANCIA DE NEGOCIACIÓN", LAS PARTES acuerdan, que prevalecerá, el presente contrato. Ninguna reforma, modificación o adición a este Contrato obligará a ninguna de LAS PARTES, salvo que conste por escrito y esté suscrita por sus*

*representantes o apoderados debidamente autorizados para realizar la modificación, la cual en todo caso se realizará en la misma forma en que se ha celebrado este Contrato."*

**VIGÉSIMA SEXTA.-**Sustitúyase la cláusula CUADRAGÉSIMA CUARTA. ANEXOS por la cláusula CUADRAGÉSIMA CUARTA. CONTINUIDAD DEL NEGOCIO del Contrato, quedando de la siguiente manera:

***"CUADRAGÉSIMA CUARTA- CONTINUIDAD DEL NEGOCIO:*** *De conformidad con lo dispuesto en la Circular Externa 20211700000004-5 de 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud, LAS PARTES reconocen la importancia en la continuidad de la ejecución del presente Contrato para garantizar la prestación de Servicios de salud efectivos y confiables; por lo anterior, se comprometen a colaborar activamente para tomar las medidas necesarias, así como generar los espacios y los mecanismos para que su ejecución no se vea afectada frente a eventos que puedan impactar la continuidad de la prestación de los Servicios.*

*En esa medida, el PRESTADOR se obliga con EPS SANITAS a contar con un Plan de Continuidad del Negocio, con el fin de garantizar la prestación de los Servicios de salud contratados, en caso de materializarse eventos adversos que afecten su ejecución, el cual deberá mantener, documentar, actualizar y probar periódicamente.*

*El PRESTADOR se compromete a que su Plan de Continuidad de Negocio, contará, como mínimo, con los siguientes elementos: a) Un Plan de Recuperación de Desastres Tecnológicos (DRP), cuando aplique, b) Un análisis de riesgos de continuidad, c) Una identificación de tiempos de recuperación objetivo (RTO) y Punto de Recuperación Objetivo (RPO) sobre los servicios contratados en el presente Contrato, d) Plan de comunicación en contingencia a USUARIOS, e) Pruebas y simulaciones de su Plan de Continuidad, f) Acciones de recuperación o planes de contingencia frente a cualquier evento ante desastres, que afecte la normal ejecución del Contrato.*

*EPS SANITAS podrá solicitar al PRESTADOR los componentes más relevantes del Plan de Continuidad del Negocio, con el fin de evaluar si los Servicios contratados pueden mantenerse aún frente a la materialización de eventos que amenacen dicha continuidad.*

*El PRESTADOR, a solicitud de EPS SANITAS, llevará a cabo pruebas sobre el funcionamiento del Plan de Continuidad del Negocio y le entregará a este último la certificación en la que se plasmen los resultados de estas.*

*El PRESTADOR, deberá asegurar la comunicación oportuna, necesaria y suficiente a EPS SANITAS a través del administrador de la ejecución de este Contrato, cuando se presenten eventos que impacten la continuidad de la prestación del Servicio contratado."*

**VIGÉSIMA SÉPTIMA. –** Adiciónese la cláusula CUADRAGÉSIMA QUINTA. ANEXOS del Contrato, y actualícese el listado de Anexos de manera tal que su remisión se mantiene de acuerdo a lo estipulado en el Contrato.

Para el efecto, la cláusula CUADRAGÉSIMA QUINTA. ANEXOS del Contrato queda de la siguiente manera:

## OTROSÍ No. 02 AL CONTRATO DE ASISTENCIA EN SALUD

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

| ***ANEXO No.*** | ***DESCRIPCIÓN - CONTENIDO*** | ***APORTADO POR*** |
|---|---|---|
| ***1*** | *NOTA TÉCNICA* | *EPS SANITAS* |
| ***2*** | *MODELO DE ARTICULACIÓN DE RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD* | *EPS SANITAS* |
| ***3*** | *CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD-REPS* | *PRESTADOR* |
| ***4*** | *CAPACIDAD INSTALADA* | *PRESTADOR* |
| ***5*** | *MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD* | *PRESTADOR* |
| ***6*** | *CONSTANCIA DE REPORTE Y MONITOREO DE LOS INDICADORES DE CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD* | *PRESTADOR* |
| ***7*** | *CONSTANCIAS DE REPORTES DE INFORMACIÓN POR PARTE DEL PRESTADOR, A LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Y AL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL* | *PRESTADOR* |
| ***8*** | *MANUAL DE AUTORIZACIONES DE EPS SANITAS* | *EPS SANITAS* |
| ***9*** | *ANEXO TÉCNICO DE OPERACIÓN DEL MODELO CONTRACTUAL* | *EPS SANITAS* |
| ***10*** | *MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA DE EPS SANITAS* | *EPS SANITAS* |
| ***11*** | *CONSTANCIA DE NEGOCIACIÓN* | *EPS SANITAS* |
| ***12*** | *MANUAL DE CUENTAS MEDICAS DE EPS SANITAS* | *EPS SANITAS* |
| ***13*** | *MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD DE EPS SANITAS* | *EPS SANITAS* |
| ***14*** | *MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y/O PRODUCTOS COMPLEMENTARIOS* | *EPS SANITAS* |
| ***15*** | *MANUAL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA RED DE PRESTADORES* | *EPS SANITAS* |
| ***16*** | *INDICADORES DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE LA MODALIDAD CONTRACTUAL PAGO POR CAPITACIÓN* | *EPS SANITAS* |
| ***17*** | *MANUAL DE PQRS DE EPS SANITAS* | *EPS SANITAS* |
| ***18*** | *COBERTURAS DEL PLAN EPS SANITAS EMPRESARIAL* | *EPS SANITAS* |
| ***19*** | *ESTRUCTURA DE REPORTE DE USUARIOS* | *EPS SANITAS* |

*Sin perjuicio a lo aquí establecido, EPS SANITAS podrá actualizar el contenido y los procedimientos de los anexos de este Contrato (salvo los elaborados por el PRESTADOR), 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 por lo menos con treinta (30) días calendario de anticipación, salvo que la nueva norma legal exija su inmediato cumplimiento. En caso que el **ANEXO No. 1.** "NOTA TÉCNICA" y el **ANEXO No. 16.** "INDICADORES DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE LA MODALIDAD CONTRACTUAL PAGO POR CAPITACIÓN" se requieran modificar por causas distintas a cambios legislativos o derivados de orden de autoridad administrativa y/o judicial, estos solo podrán ser modificados por acuerdo entre LAS PARTES. De igual forma, el PRESTADOR podrá actualizar el contenido y los procedimientos de los Anexos de este Contrato que sean aportados por este, notificando a EPS SANITAS previamente a su implementación por lo menos con treinta (30) días calendario de anticipación."*

**VIGÉSIMA OCTAVA.** – *Modifíquese el ANEXO No. 1. "NOTA TÉCNICA respecto de Incremento en tarifas, el cual se adjunta al presente Otrosí debidamente modificado y suscrito por LAS PARTES, el cual entrará en vigencia a partir del día 01-04-2024 y hace parte integral del Contrato.*

## OTROSÍ No. 02 AL CONTRATO DE ASISTENCIA EN SALUD

**VIGÉSIMA NOVENA. VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES.** LAS PARTES declaran para todos los efectos legales a que haya lugar que, salvo las modificaciones acordadas en este Otrosí, las demás disposiciones del Contrato se mantendrán con plena validez y efectos.

**TRIGÉSIMA. - INTEGRIDAD DEL ACUERDO.** LAS PARTES declaran que, para todos los efectos legales, el Contrato no podrá interpretarse de manera aislada sin tener en cuenta este Otrosí, el cual forma parte integral del mismo.

Para constancia de lo acordado, el presente documento lo suscriben en dos ejemplares del mismo tenor con destino a cada una de LAS PARTES, en la **FECHA DE FIRMA DEL PRESENTE OTROSÍ** mencionada en el encabezado del presente Otrosí.

**EPS SANITAS**

{{Signature1_es_:signer3:signature}}

_____

**KEMER RAMIREZ CARDENAS**
Agente Especial Interventor
**ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S – EN INTERVENCIÓN BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESIÓN**

**PRESTADOR**

{{Signature1_es_:signer2:signature}}

_____

**JAICHIRLEY CARO MORENO**
Representante Legal
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER

**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL**

**ORDENANZA No. 031 DEL 200____**

**( 18 DE 2003 )**

**"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."**

**LA HONORABLE ASAMBLEA DEL NORTE DE SANTANDER**

En uso de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial de las que confiere la Constitución Política en su artículo 300 y en cumplimiento de los artículos 194, 195, y 197 de la Ley 100 de 1993, y sus Decretos Reglamentarios.

**ORDENA**

**ARTÍCULO 1º** Créase las Empresas Sociales del Estado, "HOSPITAL REGIONAL NOR OCCIDENTAL"; "HOSPITAL REGIONAL NORTE"; "HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL"; "HOSPITAL REGIONAL CENTRO", y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL REGIONAL OCCIDENTE" las cuales constituyen una categoria especial de entidad pública descentralizada, del nivel departamental, con personeria jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscritas a la Dirección Seccional de Salud, o al ente que haga sus veces, e integrante del Sistema General de Seguridad Social en salud, sometidas al régimen jurídico previsto en los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993, y sus Decretos Reglamentarios, y demás disposiciones que lo modifiquen, lo adicionen, reformen o sustituyan.

**ARTÍCULO 2°. Denominación.** La denominación de las entidades públicas creadas mediante la presente Ordenanza, será:

"EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL REGIONAL NOR OCCIDENTAL"
"EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL REGIONAL NORTE".
"EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL".
"EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL REGIONAL CENTRO"
"EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL REGIONAL OCCIDENTE"

**PARÁGRAFO**: Facúltese al señor Gobernador del Departamento, para que dentro de los quince (15) días siguientes a la sanción de la presente Ordenanza defina la sede de cada una de las Empresas Sociales del Estado, que se crean mediante el presente acto administrativo, para lo cual deberá tener en cuenta: la accesibilidad, población, venta de servicios y complejidad de las sedes a definir, sustentado en un estudio técnico que tenga en cuenta cada una de las variables enunciadas.

**Artículo 3°. Jurisdicción.** Las Empresas Sociales del Estado, establecidas en el artículo anterior, tendrán jurisdicción en los siguientes municipios.

REPUBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER

**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL**

**ORDENANZA No. 007 DEL 200____**

( 18 JUL 2003 )

**"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL REGIONAL NORTE", tendrá jurisdicción en los municipios de Tibú, Sardinata, Bucarasica, y Puerto Santander.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL REGIONAL NOR OCCIDENTAL", tendrá jurisdicción en los municipios de Ábrego, El Carmen, y Convención.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "HOSPITAL REGIONAL CENTRO", tendrá jurisdicción en los municipios de Gramalote, Santiago, San Cayetano, Villa Caro, Lourdes, Salazar y Arboledas.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL ", tendrá jurisdicción en los municipios de Chinácota, Durania, Bochalema, Toledo, Labateca, y Ragonvalia.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL REGIONAL OCCIDENTE" Tendrá jurisdicción en los municipios de Cáchira, y La Esperanza

**ARTÍCULO 4°. Objeto.** El Objeto de las Empresas Sociales del Estado será la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud. En consecuencia, en desarrollo de este objeto adelantarán acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud.

**ARTÍCULO 5°. Objetivos.** Son objetivos de las Empresas Sociales del Estado los siguientes:

a. Contribuir al desarrollo social del país mejorando la calidad de vida, reduciendo la morbilidad, la mortalidad, la incapacidad, el dolor y la angustia evitables en la población usuaria, de conformidad con su capacidad instalada.

b. Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito, por parte del Gobierno Nacional y Departamental de acuerdo con sus competencias.

c. Prestar los servicios de salud que la población requiera y que las Empresas Sociales del Estado, de acuerdo a su desarrollo y recursos disponibles, pueda ofrecer.

ORDENANZA No. 0011 DEL 200____

( 18 JUL 2003 )

"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."

d. Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la Empresa Social.

e. Ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud y demás personas Naturales o Jurídicas que los demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado.

f. Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus Servicios y funcionamiento.

g. Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la Ley y los reglamentos.

h. Prestar servicios de salud que satisfagan de manera óptima las necesidades y expectativas de la población en relación con la promoción de la salud, y la prevención de la enfermedad, así como el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad.

i. Satisfacer las necesidades esenciales y secundarias de la población usuaria a través de acciones gremiales, organizativas, técnico científicas y técnico administrativas.

j. Desarrollar la estructura y capacidad operativa de las Empresas Sociales del Estado, mediante la aplicación de principios y técnicas gerenciales que aseguren su supervivencia, crecimiento, calidad de sus recursos, capacidad de competir en el mercado y rentabilidad social y financiera.

**ARTÍCULO 6°. Patrimonio.** Conformarán el patrimonio de las Empresas:

a. Todos los bienes y recursos que actualmente sean de propiedad o se encuentren en cabeza de los hospitales departamentales de primer nivel nivel de atención, que sean asignados a cada una de las Empresas Sociales del Estado, mediante Acta de entrega que para el efecto elabore la Dirección Seccional de Salud, o la entidad que haga sus veces, determinando tanto los bienes muebles e inmuebles que se transfieren para cumplir con el objeto para el cual fueron creados.

b. Los que la Nación, el Departamento, y los Municipios, les transfieran a cualquier título, o las que incluyan como parte de presupuesto de Ingresos y rentas de las

**ORDENANZA No.** [illegible] **DEL 200____**
( 18 JUL 2003 )

**"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."**

empresas en cada vigencia fiscal, conforme al régimen especial que adopte la ley orgánica de presupuesto y la reglamentación respectiva.

c. Los bienes actualmente destinados por la Nación, el Departamento y los municipios a los hospitales departamentales y a los que en un futuro destinen a las Empresas Sociales del Estado .

d. Los aportes que actualmente reciben los hospitales y los que en un futuro se asignen a las Empresas Sociales del Estado, provenientes de los presupuestos nacional, departamental y municipales.

e. Los recursos recaudados por concepto de contratación y venta de servicios a las empresas promotoras de salud, los entes territoriales, las empresas solidarias de salud, otras instituciones prestadores de servicios de salud y particulares que lo soliciten.

f. Los ingresos por venta de medicamentos.

g. las cuotas de recuperación que deben pagar los usuarios de acuerdo con su clasificación socioeconómica para acceder a los servicios médico hospitalarios.

h. Los ingresos por concepto del seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito, conforme a la reglamentación que se expida sobre la materia.

i. Los aportes provenientes de diferentes fondos, si los hubiere, y de entidades que financien programas de seguridad social en salud, en los términos en que lo definan los reglamentos presupuestales a ellos aplicables.

j. Los recursos provenientes de cooperación internacional.

k. Los rendimientos financieros por la inversión de recursos.

l. Los aportes de organizaciones comunitarias.

m. Los recursos provenientes de entidades públicas o privadas para programas especiales.

n. Los recursos provenientes de arrendamientos.

o. Los recursos provenientes de programas de cofinanciación.

**ORDENANZA No.** 0017 **DEL 200**

( 18 JUL 2003 )

**"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."**

p. Las donaciones y aportes voluntarios de los particulares.

q. Otros ingresos con destinación a la financiación de sus programas recibidos a cualquier título.

r. Todos los demás bienes y recursos que a cualquier título adquieran las Empresas Sociales del Estado y los que por disposición expresa de la ley le correspondan.

**ARTÍCULO 7°. Estructura básica.** De conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes, las Empresas Sociales del Estado se organizarán a partir de una estructura básica que incluyan tres (3) áreas, así:

a) DIRECCIÓN: conformada por la Junta Directiva y la Gerencia y tiene a su cargo mantener la unidad de objetivos e intereses de la organización en torno a la Misión y Objetivos institucionales; identificar las necesidades esenciales y las expectativas de los usuarios, determinar los mercados a atender, definir la estrategia del Servicio, asignar recursos, adoptar y adaptar normas de eficiencia y calidad controlando su aplicación en la gestión Institucional, sin perjuicio de las demás funciones de dirección que exija el normal desenvolvimiento de las empresas.

b) ATENCIÓN AL USUARIO: Es el conjunto de unidades orgánico-funcionales encargadas de todo el proceso de producción y prestación de Servicios de Salud con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario, el tipo de recursos necesarios para el efecto, las formas y características de la atención, y la dirección y prestación del servicio.

c) DE LOGÍSTICA: Comprende las Unidades Funcionales encargadas de ejecutar, en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos Humanos, Financieros, Físicos y de Información necesarios para alcanzar y desarrollar los objetivos de la Empresa y, realizar el mantenimiento de las plantas físicas y su dotación.

PARÁGRAFO. A partir de la estructura básica, las Empresas Sociales del Estado definirán su estructura organizacional de acuerdo con las necesidades y requerimientos de los servicios que ofrezca cada una de ellas.

**ORDENANZA No. [illegible] 007 DEL 200____**

( 18 JUL 2003 )

**"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."**

**ARTÍCULO 8°. Órganos de Dirección.** La dirección de cada Empresa Social del Estado, estará a cargo de sus Juntas Directivas y la de su Gerente respectivo.

**ARTÍCULO 9° Juntas Directivas.** Las Empresas Sociales del Estado, tendrán una Junta Directiva, compuesta por seis (6) miembros y constituida de la siguiente manera:

1. El Director Departamental de Salud o quien haga sus veces, o su delegado, quien la presidirá.

2. Un Delegado designado por el Señor Gobernador del departamento.

3. Un representante del estamento científico de la Institución elegido mediante elección voto secreto, que se realizará con la participación de todo el personal Profesional de la institución, del área de la salud cualquiera que sea su disciplina.

4. Un representante del Estamento Científico, designado entre los candidatos de las ternas propuestas por cada una de las Asociaciones Científicas de las diferentes profesiones de la Salud que funcionen en el área de influencia geográfica de la Empresa Social del Estado. Por ningún motivo el representante del Estamento científico de las localidades, será funcionario de la E.S.E. respectiva.

Cada Asociación Científica presentará la terna correspondiente al Director Departamental, Distrital o quien haga sus veces, quien de acuerdo con las calidades científicas y administrativas de los candidatos realizará la selección.

5. Dos (2) representantes de la comunidad, los cuales serán designados de la siguiente manera:

   Uno (1) de ellos será designado por las Alianzas o Asociaciones de Usuarios legalmente establecidos, mediante convocatoria realizada por parte de la dirección Departamental de Salud, o quien haga sus veces.

   El segundo representante será designado por los gremios de la producción; elección que será coordinada por las Cámaras de Comercio; quien una vez haya hecho la convocatoria correspondiente, deberá presentar la terna al director Seccional de Salud para su elección. En el evento en que la Cámara de

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER

**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL**

**ORDENANZA No.** [illegible] **DEL 200____**

( 18 JUL 2003 )

**"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."**

Comercio no tuvieren presencia en el área de influencia de la Empresa Social del Estado respectiva, corresponderá designar el segundo representante a los Comités de Participación Comunitaria del área de influencia de la Empresa respectiva, quienes presentarán la terna correspondiente al Director Seccional de Salud del Departamento.

**PARAGRAFO PRIMERO**: En aquellos sitios donde no existan Asociaciones Científicas, el segundo representante del estamento científico de la Salud será seleccionado de terna del personal profesional de la Salud existente en el área de influencia.

Para tal efecto el Gerente de la Empresa Social del Estado convocará a una reunión del personal de Salud que ejerza en la localidad con el fin de conformar la terna que será presentada a la Dirección de Salud correspondiente.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Los Alcaldes Municipales del área de influencia de cada una de las Empresas Sociales del Estado, asistirán a las reuniones de Junta Directiva con voz pero sin voto, para lo cual el Gerente respectivo deberá cursar las invitaciones correspondientes.

**PARÁGRAFO TERCERO:** Lo establecido en el presente artículo será aplicable a todas las Empresas Sociales del Estado de carácter departamental. En caso de que alguna Junta Directiva de una Empresa Social del Estado no cumpla con lo establecido en el presente artículo, cuenta con un plazo de un (1) mes contado a partir de la fecha de la sanción de la presente Ordenanza, para que todos los miembros cumplan con lo aquí dispuesto.

**ARTÍCULO 10°. REQUISITOS PARA LOS MIEMBROS DE LAS JUNTAS DIRECTIVAS.** Para poder ser miembro de las juntas directivas de las Empresas Sociales del Estado, se deben reunir los siguientes requisitos:

1. Los representantes de la comunidad deben:

- Estar vinculados y cumplir funciones específicas de salud en un Comité de Usuarios de servicios de salud; acreditar una experiencia de trabajo no inferior un año en un Comité de Usuarios.

- No hallarse incursos en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades contempladas en la Ley.

**ORDENANZA No.** 007 **DEL 200____**
( 18 JUL 200 )

**"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."**

2. Los Representantes del sector Científico de la Salud deben: (a) poseer título profesional en cualquiera de las disciplinas de la Salud y (b) no hallarse incurso en ninguna de las Inhabilidades e Incompatibilidades contempladas en la ley.

**PARÁGRAFO**. El Gobernador del Departamento mediante acto administrativo, fijará los honorarios por asistencia a cada sesión de la Junta Directiva, para los miembros de la misma que no sean servidores públicos. En ningún caso dichos honorarios podrán ser superiores a medio salario mínimo por sesión, sin perjuicio de reconocer en cuenta separada, los gastos de desplazamiento de sus integrantes a que haya lugar.

**ARTICULO 11o.. TÉRMINOS DE LA ACEPTACIÓN**. Una vez comunicada por escrito la designación y funciones como miembro de la Junta Directiva, por parte de la Dirección Departamental de Salud, o quien haga sus veces, la persona en quien recaiga el nombramiento, deberá manifestar por escrito su aceptación o declinación dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación.

En caso de aceptación, tomará posesión ante el Director Departamental de Salud, o quien haga sus veces, quedando consignada tal posesión en el libro de Actas que se llevará para tal efecto. Copia del Acta será enviada al Representante Legal de la Empresa Social del Estado.

Los miembros de la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado respectiva, tendrán un período de tres (3) años en el ejercicio de sus funciones y podrán ser reelegidos.

**ARTICULO 12°. FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA**. Sin perjuicio de las funciones asignadas a las juntas directivas por Ley, Decreto, Ordenanza o Acuerdo u otras disposiciones legales, ésta tendrá las siguientes:

1. Expedir, adicionar y reformar el Estatuto Interno de la Empresa.

2. Discutir y aprobar los Planes de Desarrollo de la Empresa Social del Estado.

3. Aprobar los Planes Operativos Anuales.

4. Analizar y aprobar el proyecto de presupuesto anual, de acuerdo con el Plan de Desarrollo y el Plan Operativo para la vigencia.

**ORDENANZA No.** [illegible] **DEL 200** [illegible]

( 18 JUL 2003 )

**"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."**

5. Aprobar las modificaciones de tarifas y cuotas de recuperación que proponga el Gerente, para ajustarse a las políticas tarifarias establecidas por las autoridades competentes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en sus distintos órdenes.

6. Aprobar la planta de personal y las modificaciones a la misma, para su posterior adopción por la autoridad competente.

7. Aprobar los Manuales de Funciones y Procedimientos, para su posterior adopción por la autoridad competente.

8. Establecer y modificar el Reglamento Interno de la Empresa Social.

9. Analizar los Informes Financieros y los informes de ejecución Presupuestal presentados por el Gerente y emitir concepto sobre los mismos y sugerencias para mejorar el desempeño institucional.

10. Supervisar el cumplimiento de los planes y programas definidos para la Empresa Social.

11. Servir de voceros de la Empresa Social ante las instancias político-administrativas correspondientes y ante los diferentes niveles de Dirección del Sistema de Salud, apoyando la labor del Gerente en este sentido.

12. Asesorar al Gerente en los aspectos que este considere pertinente o en los asuntos que a juicio de la Junta lo ameriten.

13. Diseñar la política, de conformidad con las disposiciones legales, para la suscripción de los Contratos de Integración Docente asistencial por el Gerente de la Empresa Social.

14. Elaborar terna para la designación del responsable de la Unidad de Control Interno.

15. Designar el revisor fiscal y fijar sus honorarios, cuando el presupuesto de la Institución lo exija, de conformidad con el artículo 22 del Decreto 1876 de 1994. Fijar honorarios para el Revisor Fiscal.

**ORDENANZA No.** ( 0017 ) **DEL 200____**

18 JUL

**"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."**

16. Determinar la estructura orgánica-funcional de la entidad, y someterla para su aprobación ante la autoridad competente.

17. Elaborar terna de candidatos para presentar al Gobernador del Departamento para la designación del Gerente.

18. Determinar el monto máximo, hasta el cual podrá la gerencia comprometer a la empresa a través de la celebración o suscripción de los contratos a través de los cuales se adquieran o suministren bienes y servicios.

19. Autorizar a la gerencia de la empresa, la celebración de aquellos contratos que deban celebrar los hospitales para adquirir o prestar bienes y servicios, cuya cuantía exceda del monto a que se refiere el numeral anterior.

**ARTICULO 13°.. DE LA DENOMINACIÓN DE LOS ACTOS DE LA JUNTA DIRECTIVA.** Los actos de la Junta Directiva se denominarán Acuerdos, se numerarán sucesivamente con indicaciones del día, mes y año en que se expidan y serán suscritos por el presidente y secretario de la misma. De los Acuerdos se deberá llevar un archivo consecutivo.

**ARTÍCULO 14°. REQUISITOS PARA LOS GERENTES DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO.** Los requisitos para desempeñar el cargo de Gerente serán los establecidos por el artículo 24 del Decreto 1569 de 1998, de conformidad con la categoría del municipio sede de la Empresa Social del Estado.

**ARTÍCULO 15°. DE LA SELECCIÓN DEL GERENTE.** Los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado, serán designados de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.

**PARÁGRAFO:** El Gobernador del Departamento, designará los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado que se crean con el presente acto administrativo, en forma provisional hasta tanto sean designadas cada una de las Juntas Directivas, para que de acuerdo con su competencia citen los procesos de selección a fin de proveer el cargo en propiedad, de conformidad con las normas vigentes.

**ARTÍCULO 16° DE LAS FUNCIONES DEL CARGO DE GERENTE DE EMPRESA SOCIAL DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.** Son funciones del Gerente de las Empresas Sociales del Estado, además de las definidas en la Ley, u ordenanza las siguientes:

REPUBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER

**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL**

**ORDENANZA No. 007 DEL 200____**

**( 18 JUL 200 )**

**"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."**

1. Detectar la presencia de todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo epidemiológico, y adoptar las medidas conducentes a aminorar sus efectos.

2. Identificar el diagnóstico de la situación de salud del área de influencia de la entidad, interpretar sus resultados y definir los planes, programas y proyectos de atención.

3. Desarrollar iniciativas de salud que contemplen la realidad cultural de la región.

4. Participar en el diseño, elaboración y ejecución del plan local de salud, de los proyectos especiales y de los programas de prevención y promoción, y adecuar el trabajo institucional a dichas orientaciones.

5. Planear, organizar y evaluar las actividades de la entidad y velar por la aplicación de las normas y reglamentos que regulan el Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud.

6. Velar por la utilización eficiente de los recursos humanos, técnicos y financieros de la entidad y por el cumplimiento de las metas y programas aprobados por la Junta Directiva.

7. Promover la adaptación y adopción de las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud y velar por la validez científica y técnica de los procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratamiento.

8. Presentar para aprobación de la Junta Directiva el plan trianual, los programas anuales de desarrollo de la entidad y el presupuesto prospectivo, de acuerdo con la Ley Orgánica de Presupuesto y normas reglamentarias.

9. Adaptar la entidad a las nuevas condiciones empresariales establecidas en el marco de la Ley de seguridad social en salud, garantizando tanto la eficiencia social como económica de la entidad, así como la competitividad de la institución.

10. Organizar el sistema contable y los centros de costos de los servicios y propender por la eficiente utilización del recurso financiero.

**ORDENANZA No.** 007 **DEL 200**

( 18 JUL 2013 )

**"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."**

11. Participar en el establecimiento de sistemas de acreditación hospitalaria, de auditoría en salud y control interno que propicien la garantía de la calidad en la prestación del servicio.

12. Establecer el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes y contribuir a la organización de la red de servicios en el nivel local..

13. Diseñar y poner en marcha un sistema de información en salud, según las normas técnicas que expida el Ministerio de Salud y adoptar los procedimientos para la programación, ejecución, evaluación, control y seguimiento físico y financiero de los programas.

14. Fomentar el trabajo interdisciplinario y la coordinación intra e intersectorial.

15. Desarrollar objetivos, estrategias y actividades conducentes a mejorar las condiciones laborales, el clima organizacional, la salud ocupacional y el nivel de capacitación y entrenamiento y en especial ejecutar un proceso de educación continua para todos los funcionarios de la entidad.

16. Presentar a la Junta Directiva el proyecto de planta de personal y las reformas necesarias para su adecuado funcionamiento y someterlos a la aprobación de la autoridad competente.

17. Nombrar y remover los funcionarios bajo su dependencia de acuerdo con las normas que rigen para las diferentes categorías de empleos.

18. Diseñar modelos y metodologías para estimular y garantizar la participación ciudadana y propender por la eficiencia de las actividades extramurales en las acciones tendientes a lograr las metas de salud y el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

19. Diseñar mecanismos de fácil acceso a la comunidad que permitan avaluar la satisfacción de los usuarios, atender las quejas y sugerencias y diseñar en consecuencia, políticas y correctivos orientados al mejoramiento continuo del servicio.

20. Representar legalmente a la entidad judicial y extrajudicialmente y ser ordenador del gasto.

ORDENANZA No. F 0017 DEL 200__

( 18 JUL 2003 )

"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."

21. Contratar con las Empresas Promotoras de Salud públicas o privadas la realización de las actividades del Plan Obligatorio de Salud, que esté en capacidad de ofrecer.

22. Las demás que establezcan la Ley y los reglamentos y las Juntas Directivas de las Empresas.

**ARTÍCULO 17°. RÉGIMEN JURÍDICO DE LOS ACTOS.** Las Empresas Sociales del Estado estarán sujetas al régimen jurídico propio de las personas de derecho público, con las excepciones que consagren las disposiciones legales.

**ARTICULO 18°. RÉGIMEN JURÍDICO DE LOS CONTRATOS.** Se aplicará en materia de contratación las normas del Derecho Privado, sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia. Sin embargo, de conformidad con lo establecido en el numeral 6o del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, las Empresas Sociales del Estado podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exhorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública.

**ARTICULO 19°. RÉGIMEN DE PERSONAL.** Las personas que se vinculen a una Empresa Social del Estado tendrán el carácter de empleados públicos o trabajadores oficiales, en los términos establecidos en el artículo 26 de la Ley 10 de 1990.

**ARTÍCULO 20° TRANSICIÓN.** Cada una de las Empresas Sociales del Estado que se crean mediante el presente acto administrativo, incorporará a su planta de personal, a los Empleados Públicos y Trabajadores Oficiales que en la actualidad desempeñen cargos en los diferentes Hospitales y puestos de salud del área de influencia de cada E.S.E. definida en el artículo tercero de la presente Ordenanza, sin perjuicio de la posterior reestructuración que se haga al interior de cada una de las Empresas Sociales del estado que se crean, orientada al cumplimiento de su misión y competencia.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** Las personas vinculadas a los Hospitales del primer nivel de atención, que sean incorporadas en cada una de las Empresas Sociales del Estado, serán nombradas o contratadas, según sea Empleado Público o Trabajador Oficial, sin perder la condición específica de su forma de vinculación, y sin que pueda disminuirse los niveles de orden salarial y prestacional de que venían gozando, siempre que tengan respaldo legal.

REPUBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER

**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL**

**ORDENANZA No.** 007 **DEL 200____**

( 18 JUL 2003 )

**"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."**

**ARTICULO 21°. RÉGIMEN PRESUPUESTAL.** De conformidad con lo establecido en el numeral 7 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, el régimen presupuestal será el que se prevea en la ley orgánica de presupuesto, de forma tal que se adopte un régimen con base en un sistema de anticipos y reembolsos contra prestación de servicios, y se proceda a la sustitución progresiva del sistema de subsidios de oferta por el de subsidios a la demanda, conforme a la reglamentación que al efecto se expida.

**ARTÍCULO 22º** La Ordenanza rige a partir de su sanción y publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en San José de Cúcuta, a los quince (15) días del mes de julio del Dos mil tres (2.003).

**ALVARO HUGO VILLAMIZAR A.**
Presidente

**JORGE ALEJANDRO CRISTO B.**
Primer Vicepresidente

**JORGE BARCO MORA**
Segundo Vicepresidente

**GERARDO RINCON MORA**
Secretario General

REPUBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACION DE NORTE DE SANTANDER

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER
ASAMBLEA DEPARTAMENTAL

0011

*EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DE LA HONORABLE ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER*

*CERTIFICA*

*La Ordenanza* **POR LA CUAL SE CREAN UNAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO** *fue aprobada por la Asamblea Departamental en sus tres (3) debates reglamentarios.*

*Se expide en San José de Cúcuta a los quince (15) días del mes de dos mil tres (2003).*

*GERARDO AGUSTO PINZON MORA*
*Secretario General*

REPUBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACION DE NORTE DE SANTANDER

[redacted]_0017

San José de Cúcuta, 28 JUL 2003

**EL GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER,** en uso de sus facultades Constitucionales y Legales y en especial las conferidas en el artículo 305, numeral 9 de la Constitución Política y el Decreto No. 1222 de 1986, imparte **SANCIÓN** a la totalidad del articulado de la presente Ordenanza "POR LA CUAL SE CREAN UNAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO".

**PUBLIQUESE Y CUMPLASE**

**JUAN ALCIDES SANTAELLA GUTIERREZ**
Gobernador

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

## I. IDENTIFICACION

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL

SIGLA ESE HRNO | NIT No. 807008842-9

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO: | PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE:

ORDEN: NAL [ ] X DPTL [ ] DIST. [ ] MPL [ ] OTRO [ ] ¿CUÁL? _____

TIPO: 0 8 (VER AL RESPALDO)

CLASE: 1 6 (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS COLOMBIA | DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER

MUNICIPIO ABREGO | DIRECCIÓN CALLE 20 CARRERA 5A BARRIO SANTA BARBARA

TELÉFONOS 3136723998 | FAX No aplica | APARTADO AÉREO No aplica

## II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

| | |
|---|---|
| 1 venta de servicios de salud de I nivel | 2 |
| 3 | 4 |
| 5 | 6 |

## III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO:

| ENTIDAD CONTRATANTE | PUB | PRIV | TELÉFONO | FECHA TERMINACIÓN | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|
| NUEVA EPS | | X | No aplica | 31/12/2026 | $4.139.295.023 |
| COOSALUD EPS | | X | No aplica | 31/12/2026 | $4.397.512.800 |
| COMFAORIENTE EPS | | X | No aplica | 31/12/2026 | $4.950.074.480 |
| SANITAS EPS | | X | No aplica | 31/12/2026 | $2.326.056.248 |
| | | | | | |
| | | | | | |

## IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO CARO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) MORENO | NOMBRES JAICH RLEY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [x] C.E. [ ] PASAPORTE [ ] | NÚMERO 37.543.917 | ACTÚA EN CARÁCTER DE: Representante Legal [x] Apoderado [ ] | CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN $Indeterminado

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE: SI [ ] NO [x] ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 1o. LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES: Ninguna

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).

FIRMA: [signature] | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO 29/05/2026

CC. 37543.917 Piedecuesta

## V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o. LEY 190 DE 1995).

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE | CIUDAD Y FECHA

CONTRATANTE

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES |
|---|---|---|
| CARO | MORENO | JAICHIRLEY |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | GENERO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 37543917 | F (X) M ( ) NB ( ) | COL. (X) EXTRANJERO ( ) | COLOMBIA |

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | DIA 29 MES 06 AÑO 1978 | DIAGONAL 15N 9B 16 CASA | | | |
| PAÍS | COLOMBIA | PAÍS | COLOMBIA | DEPTO | SANTANDER |
| DEPTO | SANTANDER | MUNICIPIO | BUCARAMANGA | | |
| MUNICIPIO | BARRANCABERMEJA | TELÉFONO | 5556789 | EMAIL | chirleycaro@hotmail.com |

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

***EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA***

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO ( LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA )

| EDUCACIÓN BÁSICA | | | | | | | | | | | TÍTULO OBTENIDO | BASICA SECUNDARIA | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO | | | |
| 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° | 7° | 8° | 9° | 10° | 11° | MES | 11 | AÑO | 1997 |
| | | | | | | | | | | X | | | | |

***EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)***

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

**TC** (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

**ES** (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

| MODALIDAD ACADÉMICA | No. SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO | | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN | | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | SI | NO | | MES | AÑO | |
| POSTGRADO | 4 | | X | MAESTRIA EN GESTION DE SERVICIOS DE SALUD | | | |
| POSTGRADO | 2 | X | | ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD | 05 | 2019 | |
| POSTGRADO | 2 | X | | ESPECIALIZACION EN AUDITORIA DE SERVICIOS DE SALUD | 01 | 2020 | |
| PREGRADO | 10 | X | | ENFERMERIA | 02 | 2004 | |

## 3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

***EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO***

*DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:*

**INF** (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

## 4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

| *IDIOMA* | *LO HABLA* | | | *LO LEE* | | | *LO ESCRIBE* | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | *R* | *B* | *MB* | *R* | *B* | *MB* | *R* | *B* | *MB* |
| ESPAÑOL | | | X | | | X | | | X |

## 5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

| EMPLEO O CONTRATO VIGENTE | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL - NORTE DE SANTANDER | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>NORTE DE SANTANDER | *MUNICIPIO*<br>ÁBREGO | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3138723998 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 01 | *Mes* | 04 | *Año* | 2024 | *Día* | | *Mes* | | *Año* | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO | *DEPENDENCIA*<br>ADMINISTRACION DEL HOSPITAL | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>- CALLE 20 CARRERA 3A BARRIO SANTA BARBARA | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL - NORTE DE SANTANDER | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>NORTE DE SANTANDER | *MUNICIPIO*<br>ÁBREGO | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 16 | *Mes* | 05 | *Año* | 2020 | *Día* | 31 | *Mes* | 03 | *Año* | 2024 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO | *DEPENDENCIA*<br>DIRECTIVO | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 20 3A null | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>SANTANDER | *MUNICIPIO*<br>BUCARAMANGA | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>6059112 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 03 | *Mes* | 11 | *Año* | 2015 | *Día* | 30 | *Mes* | 04 | *Año* | 2020 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>ENFERMERA L5 | *DEPENDENCIA*<br>URGENCIAS | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>Calle 45 N° 7-18 | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>SANTANDER | *MUNICIPIO*<br>BUCARAMANGA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>6985111 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 01 | *Mes* | 04 | *Año* 2004 | *Día* | 27 | *Mes* | 10 | *Año* | 2015 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>ENFERMERA UNIDAD DE URGENCIAS | | | | | *DIRECCIÓN*<br>Calle 45 N° 7-18 | | | | | |

## 6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

| *EXPERIENCIAS DEL DOCENTE* | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *INSTITUCIÓN EDUCATIVA*<br>CORPORACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS EMPRESARIALES, EDUCACIÓN Y SALUD -CORSALUD- | | | *PÚBLICA* | *PRIVADA*<br>X | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>SANTANDER | *MUNICIPIO*<br>BUCARAMANGA | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO* | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día:* | 28 | *Mes:* | 08 | *Año:* 2017 | *Día:* | 30 | *Mes:* | 04 | *Año:* | 2020 |
| *AREA DE CONOCIMIENTO*<br>CIENCIAS DE LA SALUD | *NIVEL EDUCATIVO*<br>PREGRADO | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 33 - 45 67 | | | | | |

## 7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

| OCUPACIÓN | TIEMPO DE EXPERIENCIA | |
|---|---|---|
| | AÑOS | MESES |
| SERVIDOR PÚBLICO | 9 | 3 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 0 | 0 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 11 | 6 |
| EXPERIENCIA DOCENTE | 2 | 8 |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

**8** **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

*Ciudad y fecha de diligenciamiento* Abrego Norte de Santander, 29 de mayo de 2026

Documento firmado digitalmente

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

**9** **OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

*Ciudad y fecha*

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

Bancolombia

Abrego, 11 de junio de 2026

**Señores**
**ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL DE ABREGO**
**Ciudad**

Apreciados señores

Para BANCOLOMBIA S.A, es muy satisfactorio certificar que nuestro cliente, la **ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL DE ABREGO,** identificado con el **Nit 807.008.842,** posee en nuestra organización la siguiente cuenta:

| | |
|---|---|
| Nombre de la entidad Bancaria y de la Sucursal | Bancolombia – Sucursal Abrego, Oficina 709 |
| Fecha de apertura de la cuenta | **11 de Junio de 2026** |
| Tipo de cuenta | Ahorros |
| Número de la cuenta | **70900001305** |
| Nombre de la cuenta | **RECURSOS PIC, DEPARTAMENTAL IDS.** |
| Nombre de la Entidad y número de identificación tributaria | **ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL DE ABREGO Nit 807.008.842** |
| Estado de la cuenta | **ACTIVA** |
| | |

Estamos a su disposición para confirmar la anterior información, en el teléfono 5949715 de Abrego, o en nuestra sucursal 709 Oficina Abrego ubicada en la Cra. 7 # 13-92

Atentamente,

BANCOLOMBIA
Abrego - Of. 709 Abrego

Director (a) de Oficina
Cédula N°

**LUIS EDUARDO OLARTE SANDOVAL**
Director de Oficina
**Bancolombia Nit 890.903.938-8**
Oficina 709 Abrego
leolarte@bancolombia.com.co

Grupo **Bancolombia**

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER

**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL**

**ORDENANZA No. 031 DEL 200____**

**( 18 DE 2003 )**

**"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."**

**LA HONORABLE ASAMBLEA DEL NORTE DE SANTANDER**

En uso de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial de las que confiere la Constitución Política en su artículo 300 y en cumplimiento de los artículos 194, 195, y 197 de la Ley 100 de 1993, y sus Decretos Reglamentarios.

**ORDENA**

**ARTÍCULO 1º** Créase las Empresas Sociales del Estado, "HOSPITAL REGIONAL NOR OCCIDENTAL"; "HOSPITAL REGIONAL NORTE"; "HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL"; "HOSPITAL REGIONAL CENTRO", y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL REGIONAL OCCIDENTE" las cuales constituyen una categoria especial de entidad pública descentralizada, del nivel departamental, con personeria jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscritas a la Dirección Seccional de Salud, o al ente que haga sus veces, e integrante del Sistema General de Seguridad Social en salud, sometidas al régimen jurídico previsto en los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993, y sus Decretos Reglamentarios, y demás disposiciones que lo modifiquen, lo adicionen, reformen o sustituyan.

**ARTÍCULO 2°. Denominación.** La denominación de las entidades públicas creadas mediante la presente Ordenanza, será:

"EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL REGIONAL NOR OCCIDENTAL"
"EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL REGIONAL NORTE".
"EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL".
"EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL REGIONAL CENTRO"
"EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL REGIONAL OCCIDENTE"

**PARÁGRAFO**: Facúltese al señor Gobernador del Departamento, para que dentro de los quince (15) días siguientes a la sanción de la presente Ordenanza defina la sede de cada una de las Empresas Sociales del Estado, que se crean mediante el presente acto administrativo, para lo cual deberá tener en cuenta: la accesibilidad, población, venta de servicios y complejidad de las sedes a definir, sustentado en un estudio técnico que tenga en cuenta cada una de las variables enunciadas.

**Artículo 3°. Jurisdicción.** Las Empresas Sociales del Estado, establecidas en el artículo anterior, tendrán jurisdicción en los siguientes municipios.

REPUBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER

**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL**

**ORDENANZA No. 007 DEL 200____**

( 18 JUL 2003 )

**"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL REGIONAL NORTE", tendrá jurisdicción en los municipios de Tibú, Sardinata, Bucarasica, y Puerto Santander.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL REGIONAL NOR OCCIDENTAL", tendrá jurisdicción en los municipios de Ábrego, El Carmen, y Convención.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "HOSPITAL REGIONAL CENTRO", tendrá jurisdicción en los municipios de Gramalote, Santiago, San Cayetano, Villa Caro, Lourdes, Salazar y Arboledas.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL ", tendrá jurisdicción en los municipios de Chinácota, Durania, Bochalema, Toledo, Labateca, y Ragonvalia.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL REGIONAL OCCIDENTE" Tendrá jurisdicción en los municipios de Cáchira, y La Esperanza

**ARTÍCULO 4°. Objeto.** El Objeto de las Empresas Sociales del Estado será la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud. En consecuencia, en desarrollo de este objeto adelantarán acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud.

**ARTÍCULO 5°. Objetivos.** Son objetivos de las Empresas Sociales del Estado los siguientes:

a. Contribuir al desarrollo social del país mejorando la calidad de vida, reduciendo la morbilidad, la mortalidad, la incapacidad, el dolor y la angustia evitables en la población usuaria, de conformidad con su capacidad instalada.

b. Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito, por parte del Gobierno Nacional y Departamental de acuerdo con sus competencias.

c. Prestar los servicios de salud que la población requiera y que las Empresas Sociales del Estado, de acuerdo a su desarrollo y recursos disponibles, pueda ofrecer.

ORDENANZA No. 0011 DEL 200____

( 18 JUL 2003 )

"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."

d. Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la Empresa Social.

e. Ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud y demás personas Naturales o Jurídicas que los demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado.

f. Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus Servicios y funcionamiento.

g. Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la Ley y los reglamentos.

h. Prestar servicios de salud que satisfagan de manera óptima las necesidades y expectativas de la población en relación con la promoción de la salud, y la prevención de la enfermedad, así como el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad.

i. Satisfacer las necesidades esenciales y secundarias de la población usuaria a través de acciones gremiales, organizativas, técnico científicas y técnico administrativas.

j. Desarrollar la estructura y capacidad operativa de las Empresas Sociales del Estado, mediante la aplicación de principios y técnicas gerenciales que aseguren su supervivencia, crecimiento, calidad de sus recursos, capacidad de competir en el mercado y rentabilidad social y financiera.

**ARTÍCULO 6°. Patrimonio.** Conformarán el patrimonio de las Empresas:

a. Todos los bienes y recursos que actualmente sean de propiedad o se encuentren en cabeza de los hospitales departamentales de primer nivel nivel de atención, que sean asignados a cada una de las Empresas Sociales del Estado, mediante Acta de entrega que para el efecto elabore la Dirección Seccional de Salud, o la entidad que haga sus veces, determinando tanto los bienes muebles e inmuebles que se transfieren para cumplir con el objeto para el cual fueron creados.

b. Los que la Nación, el Departamento, y los Municipios, les transfieran a cualquier título, o las que incluyan como parte de presupuesto de Ingresos y rentas de las

**ORDENANZA No.** [illegible] **DEL 200____**
( 18 JUL 2003 )

**"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."**

empresas en cada vigencia fiscal, conforme al régimen especial que adopte la ley orgánica de presupuesto y la reglamentación respectiva.

c. Los bienes actualmente destinados por la Nación, el Departamento y los municipios a los hospitales departamentales y a los que en un futuro destinen a las Empresas Sociales del Estado .

d. Los aportes que actualmente reciben los hospitales y los que en un futuro se asignen a las Empresas Sociales del Estado, provenientes de los presupuestos nacional, departamental y municipales.

e. Los recursos recaudados por concepto de contratación y venta de servicios a las empresas promotoras de salud, los entes territoriales, las empresas solidarias de salud, otras instituciones prestadores de servicios de salud y particulares que lo soliciten.

f. Los ingresos por venta de medicamentos.

g. las cuotas de recuperación que deben pagar los usuarios de acuerdo con su clasificación socioeconómica para acceder a los servicios médico hospitalarios.

h. Los ingresos por concepto del seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito, conforme a la reglamentación que se expida sobre la materia.

i. Los aportes provenientes de diferentes fondos, si los hubiere, y de entidades que financien programas de seguridad social en salud, en los términos en que lo definan los reglamentos presupuestales a ellos aplicables.

j. Los recursos provenientes de cooperación internacional.

k. Los rendimientos financieros por la inversión de recursos.

l. Los aportes de organizaciones comunitarias.

m. Los recursos provenientes de entidades públicas o privadas para programas especiales.

n. Los recursos provenientes de arrendamientos.

o. Los recursos provenientes de programas de cofinanciación.

**ORDENANZA No.** 0017 **DEL 200**

( 18 JUL 2003 )

**"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."**

p. Las donaciones y aportes voluntarios de los particulares.

q. Otros ingresos con destinación a la financiación de sus programas recibidos a cualquier título.

r. Todos los demás bienes y recursos que a cualquier título adquieran las Empresas Sociales del Estado y los que por disposición expresa de la ley le correspondan.

**ARTÍCULO 7°. Estructura básica.** De conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes, las Empresas Sociales del Estado se organizarán a partir de una estructura básica que incluyan tres (3) áreas, así:

a) DIRECCIÓN: conformada por la Junta Directiva y la Gerencia y tiene a su cargo mantener la unidad de objetivos e intereses de la organización en torno a la Misión y Objetivos institucionales; identificar las necesidades esenciales y las expectativas de los usuarios, determinar los mercados a atender, definir la estrategia del Servicio, asignar recursos, adoptar y adaptar normas de eficiencia y calidad controlando su aplicación en la gestión Institucional, sin perjuicio de las demás funciones de dirección que exija el normal desenvolvimiento de las empresas.

b) ATENCIÓN AL USUARIO: Es el conjunto de unidades orgánico-funcionales encargadas de todo el proceso de producción y prestación de Servicios de Salud con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario, el tipo de recursos necesarios para el efecto, las formas y características de la atención, y la dirección y prestación del servicio.

c) DE LOGÍSTICA: Comprende las Unidades Funcionales encargadas de ejecutar, en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos Humanos, Financieros, Físicos y de Información necesarios para alcanzar y desarrollar los objetivos de la Empresa y, realizar el mantenimiento de las plantas físicas y su dotación.

PARÁGRAFO. A partir de la estructura básica, las Empresas Sociales del Estado definirán su estructura organizacional de acuerdo con las necesidades y requerimientos de los servicios que ofrezca cada una de ellas.

**ORDENANZA No. [illegible] 007 DEL 200____**

( 18 JUL 2003 )

**"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."**

**ARTÍCULO 8°. Órganos de Dirección.** La dirección de cada Empresa Social del Estado, estará a cargo de sus Juntas Directivas y la de su Gerente respectivo.

**ARTÍCULO 9° Juntas Directivas.** Las Empresas Sociales del Estado, tendrán una Junta Directiva, compuesta por seis (6) miembros y constituida de la siguiente manera:

1. El Director Departamental de Salud o quien haga sus veces, o su delegado, quien la presidirá.

2. Un Delegado designado por el Señor Gobernador del departamento.

3. Un representante del estamento científico de la Institución elegido mediante elección voto secreto, que se realizará con la participación de todo el personal Profesional de la institución, del área de la salud cualquiera que sea su disciplina.

4. Un representante del Estamento Científico, designado entre los candidatos de las ternas propuestas por cada una de las Asociaciones Científicas de las diferentes profesiones de la Salud que funcionen en el área de influencia geográfica de la Empresa Social del Estado. Por ningún motivo el representante del Estamento científico de las localidades, será funcionario de la E.S.E. respectiva.

Cada Asociación Científica presentará la terna correspondiente al Director Departamental, Distrital o quien haga sus veces, quien de acuerdo con las calidades científicas y administrativas de los candidatos realizará la selección.

5. Dos (2) representantes de la comunidad, los cuales serán designados de la siguiente manera:

   Uno (1) de ellos será designado por las Alianzas o Asociaciones de Usuarios legalmente establecidos, mediante convocatoria realizada por parte de la dirección Departamental de Salud, o quien haga sus veces.

   El segundo representante será designado por los gremios de la producción; elección que será coordinada por las Cámaras de Comercio; quien una vez haya hecho la convocatoria correspondiente, deberá presentar la terna al director Seccional de Salud para su elección. En el evento en que la Cámara de

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER

**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL**

**ORDENANZA No.** [illegible] 017 **DEL 200____**

( 18 JUL 2003 )

**"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."**

Comercio no tuvieren presencia en el área de influencia de la Empresa Social del Estado respectiva, corresponderá designar el segundo representante a los Comités de Participación Comunitaria del área de influencia de la Empresa respectiva, quienes presentarán la terna correspondiente al Director Seccional de Salud del Departamento.

**PARAGRAFO PRIMERO**: En aquellos sitios donde no existan Asociaciones Científicas, el segundo representante del estamento científico de la Salud será seleccionado de terna del personal profesional de la Salud existente en el área de influencia.

Para tal efecto el Gerente de la Empresa Social del Estado convocará a una reunión del personal de Salud que ejerza en la localidad con el fin de conformar la terna que será presentada a la Dirección de Salud correspondiente.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Los Alcaldes Municipales del área de influencia de cada una de las Empresas Sociales del Estado, asistirán a las reuniones de Junta Directiva con voz pero sin voto, para lo cual el Gerente respectivo deberá cursar las invitaciones correspondientes.

**PARÁGRAFO TERCERO:** Lo establecido en el presente artículo será aplicable a todas las Empresas Sociales del Estado de carácter departamental. En caso de que alguna Junta Directiva de una Empresa Social del Estado no cumpla con lo establecido en el presente artículo, cuenta con un plazo de un (1) mes contado a partir de la fecha de la sanción de la presente Ordenanza, para que todos los miembros cumplan con lo aquí dispuesto.

**ARTÍCULO 10°. REQUISITOS PARA LOS MIEMBROS DE LAS JUNTAS DIRECTIVAS.** Para poder ser miembro de las juntas directivas de las Empresas Sociales del Estado, se deben reunir los siguientes requisitos:

1. Los representantes de la comunidad deben:

- Estar vinculados y cumplir funciones específicas de salud en un Comité de Usuarios de servicios de salud; acreditar una experiencia de trabajo no inferior un año en un Comité de Usuarios.

- No hallarse incursos en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades contempladas en la Ley.

**ORDENANZA No.** 007 **DEL 200____**
( 18 JUL 200 )

**"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."**

2. Los Representantes del sector Científico de la Salud deben: (a) poseer título profesional en cualquiera de las disciplinas de la Salud y (b) no hallarse incurso en ninguna de las Inhabilidades e Incompatibilidades contempladas en la ley.

**PARÁGRAFO**. El Gobernador del Departamento mediante acto administrativo, fijará los honorarios por asistencia a cada sesión de la Junta Directiva, para los miembros de la misma que no sean servidores públicos. En ningún caso dichos honorarios podrán ser superiores a medio salario mínimo por sesión, sin perjuicio de reconocer en cuenta separada, los gastos de desplazamiento de sus integrantes a que haya lugar.

**ARTICULO 11o.. TÉRMINOS DE LA ACEPTACIÓN**. Una vez comunicada por escrito la designación y funciones como miembro de la Junta Directiva, por parte de la Dirección Departamental de Salud, o quien haga sus veces, la persona en quien recaiga el nombramiento, deberá manifestar por escrito su aceptación o declinación dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación.

En caso de aceptación, tomará posesión ante el Director Departamental de Salud, o quien haga sus veces, quedando consignada tal posesión en el libro de Actas que se llevará para tal efecto. Copia del Acta será enviada al Representante Legal de la Empresa Social del Estado.

Los miembros de la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado respectiva, tendrán un período de tres (3) años en el ejercicio de sus funciones y podrán ser reelegidos.

**ARTICULO 12°. FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA**. Sin perjuicio de las funciones asignadas a las juntas directivas por Ley, Decreto, Ordenanza o Acuerdo u otras disposiciones legales, ésta tendrá las siguientes:

1. Expedir, adicionar y reformar el Estatuto Interno de la Empresa.

2. Discutir y aprobar los Planes de Desarrollo de la Empresa Social del Estado.

3. Aprobar los Planes Operativos Anuales.

4. Analizar y aprobar el proyecto de presupuesto anual, de acuerdo con el Plan de Desarrollo y el Plan Operativo para la vigencia.

**ORDENANZA No.** [illegible] **DEL 200** [illegible]

( 18 JUL 2003 )

**"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."**

5. Aprobar las modificaciones de tarifas y cuotas de recuperación que proponga el Gerente, para ajustarse a las políticas tarifarias establecidas por las autoridades competentes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en sus distintos órdenes.

6. Aprobar la planta de personal y las modificaciones a la misma, para su posterior adopción por la autoridad competente.

7. Aprobar los Manuales de Funciones y Procedimientos, para su posterior adopción por la autoridad competente.

8. Establecer y modificar el Reglamento Interno de la Empresa Social.

9. Analizar los Informes Financieros y los informes de ejecución Presupuestal presentados por el Gerente y emitir concepto sobre los mismos y sugerencias para mejorar el desempeño institucional.

10. Supervisar el cumplimiento de los planes y programas definidos para la Empresa Social.

11. Servir de voceros de la Empresa Social ante las instancias político-administrativas correspondientes y ante los diferentes niveles de Dirección del Sistema de Salud, apoyando la labor del Gerente en este sentido.

12. Asesorar al Gerente en los aspectos que este considere pertinente o en los asuntos que a juicio de la Junta lo ameriten.

13. Diseñar la política, de conformidad con las disposiciones legales, para la suscripción de los Contratos de Integración Docente asistencial por el Gerente de la Empresa Social.

14. Elaborar terna para la designación del responsable de la Unidad de Control Interno.

15. Designar el revisor fiscal y fijar sus honorarios, cuando el presupuesto de la Institución lo exija, de conformidad con el artículo 22 del Decreto 1876 de 1994. Fijar honorarios para el Revisor Fiscal.

**ORDENANZA No.** ( 0017 ) **DEL 200____**

18 JUL

**"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."**

16. Determinar la estructura orgánica-funcional de la entidad, y someterla para su aprobación ante la autoridad competente.

17. Elaborar terna de candidatos para presentar al Gobernador del Departamento para la designación del Gerente.

18. Determinar el monto máximo, hasta el cual podrá la gerencia comprometer a la empresa a través de la celebración o suscripción de los contratos a través de los cuales se adquieran o suministren bienes y servicios.

19. Autorizar a la gerencia de la empresa, la celebración de aquellos contratos que deban celebrar los hospitales para adquirir o prestar bienes y servicios, cuya cuantía exceda del monto a que se refiere el numeral anterior.

**ARTICULO 13°.. DE LA DENOMINACIÓN DE LOS ACTOS DE LA JUNTA DIRECTIVA.** Los actos de la Junta Directiva se denominarán Acuerdos, se numerarán sucesivamente con indicaciones del día, mes y año en que se expidan y serán suscritos por el presidente y secretario de la misma. De los Acuerdos se deberá llevar un archivo consecutivo.

**ARTÍCULO 14°. REQUISITOS PARA LOS GERENTES DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO.** Los requisitos para desempeñar el cargo de Gerente serán los establecidos por el artículo 24 del Decreto 1569 de 1998, de conformidad con la categoría del municipio sede de la Empresa Social del Estado.

**ARTÍCULO 15°. DE LA SELECCIÓN DEL GERENTE.** Los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado, serán designados de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.

**PARÁGRAFO:** El Gobernador del Departamento, designará los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado que se crean con el presente acto administrativo, en forma provisional hasta tanto sean designadas cada una de las Juntas Directivas, para que de acuerdo con su competencia citen los procesos de selección a fin de proveer el cargo en propiedad, de conformidad con las normas vigentes.

**ARTÍCULO 16° DE LAS FUNCIONES DEL CARGO DE GERENTE DE EMPRESA SOCIAL DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.** Son funciones del Gerente de las Empresas Sociales del Estado, además de las definidas en la Ley, u ordenanza las siguientes:

REPUBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER

**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL**

**ORDENANZA No. 007 DEL 200____**

**( 18 JUL 200 )**

**"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."**

1. Detectar la presencia de todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo epidemiológico, y adoptar las medidas conducentes a aminorar sus efectos.

2. Identificar el diagnóstico de la situación de salud del área de influencia de la entidad, interpretar sus resultados y definir los planes, programas y proyectos de atención.

3. Desarrollar iniciativas de salud que contemplen la realidad cultural de la región.

4. Participar en el diseño, elaboración y ejecución del plan local de salud, de los proyectos especiales y de los programas de prevención y promoción, y adecuar el trabajo institucional a dichas orientaciones.

5. Planear, organizar y evaluar las actividades de la entidad y velar por la aplicación de las normas y reglamentos que regulan el Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud.

6. Velar por la utilización eficiente de los recursos humanos, técnicos y financieros de la entidad y por el cumplimiento de las metas y programas aprobados por la Junta Directiva.

7. Promover la adaptación y adopción de las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud y velar por la validez científica y técnica de los procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratamiento.

8. Presentar para aprobación de la Junta Directiva el plan trianual, los programas anuales de desarrollo de la entidad y el presupuesto prospectivo, de acuerdo con la Ley Orgánica de Presupuesto y normas reglamentarias.

9. Adaptar la entidad a las nuevas condiciones empresariales establecidas en el marco de la Ley de seguridad social en salud, garantizando tanto la eficiencia social como económica de la entidad, así como la competitividad de la institución.

10. Organizar el sistema contable y los centros de costos de los servicios y propender por la eficiente utilización del recurso financiero.

**ORDENANZA No.** 007 **DEL 200**

( 18 JUL 2013 )

**"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."**

11. Participar en el establecimiento de sistemas de acreditación hospitalaria, de auditoría en salud y control interno que propicien la garantía de la calidad en la prestación del servicio.

12. Establecer el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes y contribuir a la organización de la red de servicios en el nivel local..

13. Diseñar y poner en marcha un sistema de información en salud, según las normas técnicas que expida el Ministerio de Salud y adoptar los procedimientos para la programación, ejecución, evaluación, control y seguimiento físico y financiero de los programas.

14. Fomentar el trabajo interdisciplinario y la coordinación intra e intersectorial.

15. Desarrollar objetivos, estrategias y actividades conducentes a mejorar las condiciones laborales, el clima organizacional, la salud ocupacional y el nivel de capacitación y entrenamiento y en especial ejecutar un proceso de educación continua para todos los funcionarios de la entidad.

16. Presentar a la Junta Directiva el proyecto de planta de personal y las reformas necesarias para su adecuado funcionamiento y someterlos a la aprobación de la autoridad competente.

17. Nombrar y remover los funcionarios bajo su dependencia de acuerdo con las normas que rigen para las diferentes categorías de empleos.

18. Diseñar modelos y metodologías para estimular y garantizar la participación ciudadana y propender por la eficiencia de las actividades extramurales en las acciones tendientes a lograr las metas de salud y el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

19. Diseñar mecanismos de fácil acceso a la comunidad que permitan avaluar la satisfacción de los usuarios, atender las quejas y sugerencias y diseñar en consecuencia, políticas y correctivos orientados al mejoramiento continuo del servicio.

20. Representar legalmente a la entidad judicial y extrajudicialmente y ser ordenador del gasto.

ORDENANZA No. F 0017 DEL 200__

( 18 JUL 2003 )

"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."

21. Contratar con las Empresas Promotoras de Salud públicas o privadas la realización de las actividades del Plan Obligatorio de Salud, que esté en capacidad de ofrecer.

22. Las demás que establezcan la Ley y los reglamentos y las Juntas Directivas de las Empresas.

**ARTÍCULO 17°. RÉGIMEN JURÍDICO DE LOS ACTOS.** Las Empresas Sociales del Estado estarán sujetas al régimen jurídico propio de las personas de derecho público, con las excepciones que consagren las disposiciones legales.

**ARTICULO 18°. RÉGIMEN JURÍDICO DE LOS CONTRATOS.** Se aplicará en materia de contratación las normas del Derecho Privado, sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia. Sin embargo, de conformidad con lo establecido en el numeral 6o del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, las Empresas Sociales del Estado podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exhorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública.

**ARTICULO 19°. RÉGIMEN DE PERSONAL.** Las personas que se vinculen a una Empresa Social del Estado tendrán el carácter de empleados públicos o trabajadores oficiales, en los términos establecidos en el artículo 26 de la Ley 10 de 1990.

**ARTÍCULO 20° TRANSICIÓN.** Cada una de las Empresas Sociales del Estado que se crean mediante el presente acto administrativo, incorporará a su planta de personal, a los Empleados Públicos y Trabajadores Oficiales que en la actualidad desempeñen cargos en los diferentes Hospitales y puestos de salud del área de influencia de cada E.S.E. definida en el artículo tercero de la presente Ordenanza, sin perjuicio de la posterior reestructuración que se haga al interior de cada una de las Empresas Sociales del estado que se crean, orientada al cumplimiento de su misión y competencia.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** Las personas vinculadas a los Hospitales del primer nivel de atención, que sean incorporadas en cada una de las Empresas Sociales del Estado, serán nombradas o contratadas, según sea Empleado Público o Trabajador Oficial, sin perder la condición específica de su forma de vinculación, y sin que pueda disminuirse los niveles de orden salarial y prestacional de que venían gozando, siempre que tengan respaldo legal.

REPUBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER

**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL**

**ORDENANZA No.** 007 **DEL 200____**

( 18 JUL 2003 )

**"Por la cual se crean unas Empresas Sociales del Estado."**

**ARTICULO 21°. RÉGIMEN PRESUPUESTAL.** De conformidad con lo establecido en el numeral 7 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, el régimen presupuestal será el que se prevea en la ley orgánica de presupuesto, de forma tal que se adopte un régimen con base en un sistema de anticipos y reembolsos contra prestación de servicios, y se proceda a la sustitución progresiva del sistema de subsidios de oferta por el de subsidios a la demanda, conforme a la reglamentación que al efecto se expida.

**ARTÍCULO 22º** La Ordenanza rige a partir de su sanción y publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en San José de Cúcuta, a los quince (15) días del mes de julio del Dos mil tres (2.003).

**ALVARO HUGO VILLAMIZAR A.**
Presidente

**JORGE ALEJANDRO CRISTO B.**
Primer Vicepresidente

**JORGE BARCO MORA**
Segundo Vicepresidente

**GERARDO RINCON MORA**
Secretario General

REPUBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACION DE NORTE DE SANTANDER

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER
ASAMBLEA DEPARTAMENTAL

0011

*EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DE LA HONORABLE ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER*

*CERTIFICA*

*La Ordenanza* **POR LA CUAL SE CREAN UNAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO** *fue aprobada por la Asamblea Departamental en sus tres (3) debates reglamentarios.*

*Se expide en San José de Cúcuta a los quince (15) días del mes de dos mil tres (2003).*

*GERARDO AGUSTO PINZON MORA*
*Secretario General*

REPUBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACION DE NORTE DE SANTANDER

[redacted]_0017

San José de Cúcuta, 28 JUL 2003

**EL GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER,** en uso de sus facultades Constitucionales y Legales y en especial las conferidas en el artículo 305, numeral 9 de la Constitución Política y el Decreto No. 1222 de 1986, imparte **SANCIÓN** a la totalidad del articulado de la presente Ordenanza "POR LA CUAL SE CREAN UNAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO".

**PUBLIQUESE Y CUMPLASE**

**JUAN ALCIDES SANTAELLA GUTIERREZ**
Gobernador

Libertad y Orden

Nº. 000689

Gobernación de Norte de Santander

**Decreto No. _____ de 2024**

( 22 MAR 2024 )

*"Por la cual se hace un nombramiento en la E.S.E. Hospital Regional Noroccidental"*

**EL GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER,** en uso de las facultades legales y estatutarias, en cumplimiento de sus funciones legales, en especial las conferidas por el artículo 28 de la Ley 1122 de 2007, el artículo 72 de la Ley 1438 de 2011, Ley 1797 del 13 de julio de 2016, Decreto 1427 del 1 de septiembre de 2016, la Resolución 680 del 2 de septiembre de 2016, y,

**C O N S I D E R A N D O:**

Que el artículo 20 de la Ley 1797 del 13 de julio de 2016, establece que corresponde al presidente de la República, a los gobernadores y a los alcaldes nombrar a los directores o gerentes de las Empresas Sociales del Estado - ESE, previa verificación del cumplimiento de los requisitos de formación académica y experiencia previstos en las normas vigentes que regulan la materia y la evaluación de las competencias que señale el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Que las secciones 5 y 6 del Capítulo 8 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único reglamentario del sector Salud, prevé disposiciones en relación con el nombramiento de gerentes de Empresas Sociales del Estado- ESE.

Que, Mediante el Decreto 1427 del 1 de septiembre de 2016, el Ministerio de Salud y Proteccion Social reglamentó el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 y sustituyó las secciones 5 y 6 del Capítulo 8 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario, señalando el procedimiento para la evaluación de las competencias de los aspirantes a ocupar el empleo de director o gerente de las Empresas Sociales del Estado.

Que, mediante la Resolución 690 del 2 de septiembre de 2016, el Departamento Administrativo de la Función Pública en acatamiento a lo dispuesto en la Ley 1797 de 2016, estableció las competencias y conductas asociadas que se evaluarán al candidato o candidatos que aspiren a acceder al empleo de gerente o director de las Empresas Sociales del Estado, de carácter Nacional o territorial.

Que mediante Decreto No. 000393 del 28 de febrero de 2024, "*Por el cual se aprueba el procedimiento para la verificación del cumplimiento de los requisitos establecidos en las normas correspondientes y la evaluación de las competencias que señala el Departamento Administrativo de la Función Pública para ocupar el empleo de Gerente de las Empresas Sociales del Estado, de orden departamental para el periodo 1 de abril de 2024 al 31 de marzo de 2028*", corregido mediante Decreto No. 0440 del 29 de febrero de 2029, se conformó el comité técnico de verificación, integrado por el Secretario General de la Gobernación del Departamento; el Director del Instituto Departamental de Salud; el Secretario Jurídico de la Gobernación del Departamento; y la profesional especializado de la Oficina de Talento Humano de la Gobernación, para verificar los requisitos de formación académica y experiencia profesional consagrados en el Decreto 785 de 2005 en concordancia con lo señalado en los estatutos de la ESE, tomando en consideración el nivel de complejidad de la ESE, el carácter territorial y aplicar la prueba escrita test proyectivo gráfico WARTEGG para la verificación del cumplimiento de las competencias y conductas asociadas del candidato o candidatos que aspiren a acceder al cargo de gerente de las diferentes empresas sociales del estado del departamento, a través de un Profesional en Psicología con experiencia en procesos de selección de personal, y bajo la coordinación del responsable de la Oficina de Talento Humano de la Gobernación.

Gobernación de Norte de Santander

Nº.000689

Decreto No. _____ de 2024

( 22 MAR 2024 )

*"Por la cual se hace un nombramiento en la E.S.E. Hospital Regional Noroccidental"*

Que el día dieciocho (18) de marzo de 2024, la Profesional en Psicología del área de talento humano de Secretaría General aplicó el test proyectivo gráfico WARTEGG para la verificación del cumplimiento de las competencias y conductas asociadas de la doctora **JAICHIRLEY CARO MORENO**,. aspirante al cargo de gerente de la E.S.E. Hospital Regional Noroccidental, emitiendo concepto favorable sobre el cumplimiento de las competencias señaladas en el Resolución 680 del 2 de septiembre de 2016.

De la misma manera, tal y como consta en el acta de reunión del órgano técnico para la verificación de requisitos realizada el 13 de marzo de 2024, se constató que la doctora **JAICHIRLEY CARO MORENO**, cumple con los requisitos establecidos en el artículo 22.3 del Decreto 785 de 2005.

Que, en mérito de lo expuesto,

**D E C R E T A:**

**ARTICULO PRIMERO**: **NOMBRAR** a la Doctora **JAICHIRLEY CARO MORENO,** identificada con la cédula de ciudadanía No. 37.543.917, en el cargo de Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.

**ARTICULO SEGUNDO:** El periodo del Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, será conforme a las normas legales, del 01 de abril de 2024 al 31 de marzo de 2028.

**ARTÍCULO TERCERO: VIGENCIA.** El presente Decreto regirá a partir de la fecha de su expedición.

**COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.**

Dado en San Jose de Cúcuta a los, 22 MAR 2024

**WILLIAM VILLAMIZAR LAGUADO**
Gobernador

Proyectó: Armando Quintero Guevara. -Asesor Externo.

Revisó: Luis Alberto Gómez Angulo, Profesional Especializado

Aprobó: Julio Cesar Silva Rincón, Secretario General

Nuevo | Buscar | Ayuda

**REGISTRO ACTUAL - SEDES DE PRESTADORES**

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC 807008842 -
Naturaleza Jurídica
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR
Departamento Municipio
Código de Prestador -
Nombre del Prestador
Clase de Prestador Carácter Territorial
Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador
DATOS DE LA SEDE
Departamento Municipio
Código de la Sede - Sede principal
Nombre de la Sede
Gerente Zona
Dirección Barrio
Centro poblado Fax
Teléfono(s) Correo Electrónico
Fecha de Apertura

**Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 30 de abril de 2026 (11:00 a.m.)**

Excel | Word | Texto ;

**(11) registros encontrados.**

1

| Departamento | Municipio | Código Prestador | Nombre Prestador | Código Sede Prestador | Sede | Nombre Sede Prestador | Zona | Direcci |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | URBANA | CALLE 20 BARRIO S |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | 5400301020 | 02 | PUESTO DE SALUD CAPITAN LARGO | URBANA | CAPITAN LARGO |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | 5400301020 | 03 | PUESTO DE SALUD EL HIGUERON | URBANA | VEREDA EL HIGUER |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | 5400301020 | 13 | PUESTO DE SALUD CASITAS | URBANA | ABREGO |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5400301020 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | 5420601020 | 07 | PUESTO DE SALUD DE LA TRINIDAD | URBANA | LA TRINIDAD |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5400301020 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | 5420601020 | 08 | PUESTO DE SALUD DE CARTAGENITA | URBANA | CARTAGENITA |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5400301020 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | URBANA | BARRIO SAGOC |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5400301020 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | URBANA | VIA GUAMILITO |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5400301020 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | 5424501020 | 21 | IPS GUAMALITO | RURAL | CENTRO DE SALUD |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5400301020 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | 5480001020 | 05 | PUESTO DE SALUD DE EL ASERRIO | URBANA | BARRIO EL ASERRI |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5400301020 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | RURAL | PUESTO DE SALUD |

1

Nuevo | Buscar | Ayuda

Nuevo | Buscar | Ayuda

**REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS**

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC 807008842 -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento Municipio

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Horarios

Modalidades

Intramural
Extramural
Telemedicina

Telemedicina Prestador de Referencia
Telemedicina Prestador de Remisor

Especificidades

Complejidad

Fecha apertura del servicio AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

**Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 30 de abril de 2026 (10:56 a.m.)**

Excel | Word | Texto ;

**(79) registros encontrados.**

1 2

| Departamento | Municipio | Código Sede Prestador | Sede | Nombre Sede Prestador | Servicio | Distintivo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS | DHSS0212909 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA | DHSS0212910 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 312 -ENFERMERÍA | DHSS0212911 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 320 -GINECOBSTETRICIA | DHSS0212912 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 328 -MEDICINA GENERAL | DHSS0212913 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 329 -MEDICINA INTERNA | DHSS0708595 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | DHSS0525008 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 334 -ODONTOLOGÍA GENERAL | DHSS0212914 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 342 -PEDIATRÍA | DHSS0708596 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 344 -PSICOLOGÍA | DHSS0212915 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 420 -VACUNACIÓN | DHSS0212916 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 706 -LABORATORIO CLÍNICO | DHSS0212917 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO | DHSS0212918 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 714 -SERVICIO FARMACÉUTICO | DHSS0212919 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS | DHSS0212920 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 1101-ATENCIÓN DEL PARTO | DHSS0212921 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 1102-URGENCIAS | DHSS0212922 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | 1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO | DHSS0212923 |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 07 | PUESTO DE SALUD DE LA TRINIDAD | 749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS | DHSS0212928 |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | 129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS | DHSS0212932 |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | 130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA | DHSS0212933 |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | 312 -ENFERMERÍA | DHSS0212934 |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | 320 -GINECOBSTETRICIA | DHSS0212935 |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | 328 -MEDICINA GENERAL | DHSS0212936 |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | 329 -MEDICINA INTERNA | DHSS0707993 |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | 333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | DHSS0525007 |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | 334 -ODONTOLOGÍA GENERAL | DHSS0212937 |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | 342 -PEDIATRÍA | DHSS0707994 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | 344 -PSICOLOGÍA | DHSS0212938 |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | 420 -VACUNACIÓN | DHSS0212939 |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | 706 -LABORATORIO CLÍNICO | DHSS0212940 |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | 712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO | DHSS0212941 |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | 714 -SERVICIO FARMACÉUTICO | DHSS0212942 |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | 749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS | DHSS0212943 |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | 1101-ATENCIÓN DEL PARTO | DHSS0212944 |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | 1102-URGENCIAS | DHSS0212945 |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | 1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO | DHSS0212946 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS | DHSS0212974 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA | DHSS0212975 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 312 -ENFERMERÍA | DHSS0212976 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 320 -GINECOBSTETRICIA | DHSS0212977 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 328 -MEDICINA GENERAL | DHSS0212978 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 329 -MEDICINA INTERNA | DHSS0707995 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | DHSS0525009 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 334 -ODONTOLOGÍA GENERAL | DHSS0212979 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 342 -PEDIATRÍA | DHSS0707996 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 344 -PSICOLOGÍA | DHSS0212980 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 420 -VACUNACIÓN | DHSS0212981 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 706 -LABORATORIO CLÍNICO | DHSS0212982 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO | DHSS0212983 |
| 1 2 | | | | | | |



Nuevo | Buscar | Ayuda

**REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS**

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC 807008842 -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento Municipio

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Horarios

Modalidades

Intramural
Extramural
Telemedicina

Telemedicina Prestador de Referencia
Telemedicina Prestador de Remisor

Especificidades

Complejidad

Fecha apertura del servicio AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

**Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 30 de abril de 2026 (10:59 a.m.)**

Excel | Word | Texto ;

**(79) registros encontrados.**

1 2

| Departamento | Municipio | Código Sede Prestador | Sede | Nombre Sede Prestador | Servicio | Distintivo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 714 -SERVICIO FARMACÉUTICO | DHSS0212984 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS | DHSS0212985 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 1101-ATENCIÓN DEL PARTO | DHSS0212986 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 1102-URGENCIAS | DHSS0212987 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | 1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO | DHSS0212988 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 21 | IPS GUAMALITO | 312 -ENFERMERÍA | DHSS0212989 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 21 | IPS GUAMALITO | 328 -MEDICINA GENERAL | DHSS0212990 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 21 | IPS GUAMALITO | 334 -ODONTOLOGÍA GENERAL | DHSS0212991 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 21 | IPS GUAMALITO | 420 -VACUNACIÓN | DHSS0212992 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 21 | IPS GUAMALITO | 706 -LABORATORIO CLÍNICO | DHSS0212993 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 21 | IPS GUAMALITO | 712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO | DHSS0212994 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 21 | IPS GUAMALITO | 714 -SERVICIO FARMACÉUTICO | DHSS0212995 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 21 | IPS GUAMALITO | 749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS | DHSS0212996 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 21 | IPS GUAMALITO | 1102-URGENCIAS | DHSS0212997 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 21 | IPS GUAMALITO | 1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO | DHSS0212998 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | 312 -ENFERMERÍA | DHSS0213004 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | 320 -GINECOBSTETRICIA | DHSS0733283 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | 328 -MEDICINA GENERAL | DHSS0213005 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | 333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | DHSS0733285 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | 334 -ODONTOLOGÍA GENERAL | DHSS0213006 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | 344 -PSICOLOGÍA | DHSS0733287 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | 420 -VACUNACIÓN | DHSS0213007 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | 706 -LABORATORIO CLÍNICO | DHSS0213008 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | 712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO | DHSS0213009 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | 714 -SERVICIO FARMACÉUTICO | DHSS0213010 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | 749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS | DHSS0213011 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | 1101-ATENCIÓN DEL PARTO | DHSS0213012 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | 1102-URGENCIAS | DHSS0213013 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | 1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO | DHSS0213014 |
| 1 2 | | | | | | |



Nuevo Buscar Ayuda

**REGISTRO ACTUAL - CAPACIDAD**

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT 807008842 -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento Municipio

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

CAPACIDAD INSTALADA

Grupo

Concepto

**Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 30 de abril de 2026 (11:01 a.m.)**

Excel Word Texto ;

**(49) registros encontrados.**

1

| Departamento | Municipio | Código Sede Prestador | Sede | Nombre Sede Prestador | Grupo | Concepto | Cantidad | Número de Placa | Modalidad | Modelo | Tarjeta de propiedad |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | AMBULANCIAS | Básica | 1 | Gwu069 | TERRESTRE | 2020 | 10020551565 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | AMBULANCIAS | Básica | 1 | OES149 | TERRESTRE | 2026 | 10035649549 |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | CAMAS | Pediátrica | 2 | | | 0 | |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | CAMAS | Adultos | 5 | | | 0 | |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | CAMAS | Atención del Parto | 2 | | | 0 | |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | CAMILLAS | Observación Pediátrica | 2 | | | 0 | |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | CAMILLAS | Observación Adultos Hombres | 3 | | | 0 | |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | CAMILLAS | Observación Adultos Mujeres | 2 | | | 0 | |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | CONSULTORIOS | Urgencias | 1 | | | 0 | |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | CONSULTORIOS | Consulta Externa | 14 | | | 0 | |
| Norte de Santander | ABREGO | 5400301020 | 01 | IPS ABREGO | SALAS | Partos | 1 | | | 0 | |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | AMBULANCIAS | Básica | 1 | OES055 | TERRESTRE | 2010 | 10000628287 |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | AMBULANCIAS | Básica | 1 | OES156 | TERRESTRE | 2026 | 10036937973 |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | AMBULANCIAS | Básica | 1 | OWN394 | TERRESTRE | 2019 | 10019485322 |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | CAMAS | Pediátrica | 2 | | | 0 | |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | CAMAS | Adultos | 4 | | | 0 | |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | CAMAS | Atención del Parto | 1 | | | 0 | |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | CAMILLAS | Observación Pediátrica | 2 | | | 0 | |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | CAMILLAS | Observación Adultos Hombres | 2 | | | 0 | |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | CAMILLAS | Observación Adultos Mujeres | 2 | | | 0 | |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | CONSULTORIOS | Urgencias | 1 | | | 0 | |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | CONSULTORIOS | Consulta Externa | 7 | | | 0 | |
| Norte de Santander | CONVENCIÓN | 5420601020 | 14 | IPS CONVENCIÓN | SALAS | Partos | 1 | | | 0 | |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | AMBULANCIAS | Básica | 1 | OES148 | TERRESTRE | 2026 | 10035649668 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | CAMAS | Pediátrica | 2 | | | 0 | |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | CAMAS | Adultos | 3 | | | 0 | |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | CAMAS | Atención del Parto | 1 | | | 0 | |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | CAMILLAS | Observación Pediátrica | 2 | | | 0 | |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | CAMILLAS | Observación Adultos Hombres | 2 | | | 0 | |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | CAMILLAS | Observación Adultos Mujeres | 2 | | | 0 | |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | CONSULTORIOS | Urgencias | 1 | | | 0 | |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | CONSULTORIOS | Consulta Externa | 6 | | | 0 | |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 16 | IPS EL CARMEN | SALAS | Partos | 1 | | | 0 | |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 21 | IPS GUAMALITO | AMBULANCIAS | Básica | 1 | OWN388 | TERRESTRE | 2020 | 10019457863 |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 21 | IPS GUAMALITO | CAMILLAS | Observación Pediátrica | 1 | | | 0 | |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 21 | IPS GUAMALITO | CAMILLAS | Observación Adultos Hombres | 1 | | | 0 | |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 21 | IPS GUAMALITO | CAMILLAS | Observación Adultos Mujeres | 1 | | | 0 | |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 21 | IPS GUAMALITO | CONSULTORIOS | Urgencias | 1 | | | 0 | |
| Norte de Santander | EL CARMEN | 5424501020 | 21 | IPS GUAMALITO | CONSULTORIOS | Consulta Externa | 4 | | | 0 | |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | AMBULANCIAS | Básica | 1 | OES026 | TERRESTRE | 2009 | 07151260192643 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | AMBULANCIAS | Básica | 1 | OES057 | TERRESTRE | 2010 | 10000628586 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | AMBULANCIAS | Básica | 1 | OES154 | TERRESTRE | 2026 | 10036718960 |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | CAMAS | Atención del Parto | 1 | | | 0 | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | CAMILLAS | Observación Pediátrica | 1 | | | 0 | |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | CAMILLAS | Observación Adultos Hombres | 1 | | | 0 | |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | CAMILLAS | Observación Adultos Mujeres | 1 | | | 0 | |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | CONSULTORIOS | Urgencias | 1 | | | 0 | |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | CONSULTORIOS | Consulta Externa | 5 | | | 0 | |
| Norte de Santander | TEORAMA | 5480001020 | 20 | IPS SAN PABLO | SALAS | Partos | 1 | | | 0 | |
| 1 | | | | | | | | | | | |



# COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Ábrego, 10 de junio de 2026

Doctor
**JUAN ALBERTO BITAR MEJÍA**
Director
Instituto Departamental de Salud

Asunto: **PROCESO LICITACIÓN PÚBLICA Nº.LP-001-2026 – COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.**

Respetuoso saludo,

Yo, JAICHIRLEY CARO MORENO, identificada como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de representante legal de la ESE Hospital Regional Noroccidental, manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y de la Alcaldía Municipal para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.

2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Licitación Pública NºLP-001-2026

3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, Retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Licitación Pública NºLP-001-2026.

5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Licitación Pública NºLP-001-2026 nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los 10 días del mes de junio de 2026.

Destinatario: Dr Juan Alberto Bitar Mejía, Director, IDS
Municipio: Ábrego, NS
Proyectó: Danilo Torrado Blanco, Coordinador de Salud Pública
Revisó y Aprobó: Jaichirley Caro Moreno, Gerente
Folios: 02
Anexos: 00

Firmado digitalmente, Gerente
Junio 10 de 2026

**JAICHIRLEY CARO MORENO**
Gerente
C.C: 37.543.917

## ANEXO. 5

## MODELO CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN SOBRE EL ACUERDO DE VOLUNTADES

**Con fundamento en lo dispuesto en la Resolución No. 1597 de 2025,**

Yo; **JAICHIRLEY CARO MORENO**, identificado con cedula de ciudadanía No. **37.543.917** expedida en Piedecuesta S/der, en mi calidad de Representante Legal de la Empresa Social del Estado Hospital Regional Noroccidental con NIT No. **807008842-9** bajo la gravedad del juramento manifiesto, que he revisado las condiciones del acuerdo de voluntades del LOTE 5 al cual he presentado propuesta, así como los anexos técnicos y demás documentos que hacen parte integral del proceso, lo anterior en cumplimiento a lo señalado en el artículo 12.3 de la resolución No. 1597 de 2025.

Y que una sí fuese aceptada la oferta y se logrará la adjudicación del futuro contrato, estoy de acuerdo en que se realice la firma del acuerdo de voluntades para las intervenciones colectivas, en aras de cumplir con lo establecido en el Decreto 441 de 2022 y Resolución 2336 de 2023 o las normas que lo modifiquen o deroguen.

Firmado Digitalmente: junio 10 de 2026

**JAICHIRLEY CARO MORENO**
Gerente

Identificación No: 37543917 de Piedecuesta S/der

En calidad de: Representante Legal (Gerente)

Ciudad y fecha: Ábrego, 9 de junio de 2026

GF-RF-104-9

## CERTIFICACIÓN DE REVISORIA FISCAL

## SOBRE LA NO INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES (RUP)

El suscrito Revisor Fiscal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**, con NIT No. 807.008.842-9, en ejercicio de mis funciones legales y estatutarias,

## CERTIFICA:

Que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL es una entidad pública descentralizada del orden departamental, creada mediante Ordenanza de la Asamblea Departamental No 017 del 18 de julio de 2003 , con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, de conformidad con la normatividad vigente aplicable al sector salud.

Que, en virtud de su naturaleza jurídica, la entidad no se encuentra obligada a inscribirse en el registro mercantil ante la Cámara de Comercio, por cuanto no ostenta la calidad de comerciante ni desarrolla actividades mercantiles en los términos del Código de Comercio.

Que el Registro Único de Proponentes (RUP), administrado por la Cámara de Comercio, es un requisito aplicable a las personas naturales o jurídicas que actúan como proponentes dentro de los procesos de contratación estatal.

Que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL, en su condición de entidad pública, actúa como entidad

contratante y no como proponente dentro del sistema de compras públicas, razón por la cual no le es exigible la inscripción en el Registro Único de Proponentes.

Que, adicionalmente, la entidad no se encuentra inscrita en el registro mercantil, requisito necesario para la inscripción en el RUP, situación que resulta acorde con su creación mediante Ordenanza 0017 y no por constitución societaria.

En consecuencia, se certifica que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO no se encuentra inscrita ni obligada a inscribirse en el Registro Único de Proponentes (RUP), de conformidad con su naturaleza jurídica y la normatividad vigente.

Se expide en Abrego, a los ocho (11) días del mes de junio de 2026.

**MAYERLLI ROPERO GUERRERO**
Revisora fiscal
TP 156556-T