Santiago de Cali, mayo 16 de 2017

CD2 059995

2017-120-000833-2
2017-05-17 11:44 Us VENTANILLA
Destino: RECURSO NORMATIVO
Rem/Des : SOS SERVICIO OCCIDE
Asunto: REMISION DE ORIGINAL
Des/Anex: 8 FOLIOS
Hospital La Buena Esperanza de Yumbo
20171200008332

Doctor
TULIO ARGEIS FUENTES FERNANDEZ
Representante Legal
Hospital Local Buena Esperanza de Yumbo
Cra 6 Con Cll 10
Yumbo- Valle

Cordial saludo:

Con la presente adjunto copia original legalizado del Contrato N° 1914 del 2017 para la prestación de servicios del plan obligatorio del régimen contributivo bajo la modalidad de evento suscrito entre EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD y el Hospital Local Buena Esperanza de Yumbo.

Cualquier inquietud, no dude en comunicarse con el Área de Gestión de Redes Integradas al teléfono 4898686 Ext. 3541 o al e-mail: mrivera@sos.com.co

Sea esta la oportunidad para expresar nuestro agradecimiento por la atención brindada a nuestros usuarios.

Atentamente,

MARIA CLARA GIRALDO RIVERA
Líder Gestión Jurídica y Contractual
Gestión de Redes Integradas

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL PLAN DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIO (PAC) BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE BUENA ESPERANZA DE YUMBO

CONTRATANTE: EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS
NIT: 805.001.157-2
CONTRATISTA: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE BUENA ESPERANZA DE YUMBO
NIT: 800.030.924-0
FECHA DE INICIO: PRIMERO (01) DE FEBRERO DEL AÑO DOS MIL DIECISIETE (2017)
FECHA DE TERMINACIÓN: TREINTA (30) DE ENERO DEL AÑO DOS MIL DIECIOCHO (2018)
NUMERO DEL CONTRATO: 1914

Entre los suscritos a saber, **LUIS EDUARDO MORENO ROJAS,** mayor de edad y vecino de la ciudad de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.506.649 de Bogotá, actuando como Segundo Suplente del Representante Legal de **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. "EPS SOS S.A.",** Empresa legalmente constituida según los términos de la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, debidamente autorizada para funcionar mediante Resolución No. 0692 de 21 de Septiembre de 1995 de la Superintendencia Nacional de Salud, identificada con el Nit. 805001157-2 y con domicilio principal en la ciudad de Cali, que para los efectos del presente contrato se llamará en adelante **EL CONTRATANTE,** de una parte y **TULIO ARGEIS FUENTES FERNANDEZ** mayor de edad, vecino de la ciudad de Yumbo/Valle del Cauca, identificado con cédula de ciudadanía No. 16.481.585 de Buenaventura / Valle del Cauca, nombrado en calidad de representante legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE BUENA ESPERANZA DE YUMBO**, entidad constituida mediante Acuerdo No. 0001 de 08 de Enero de 1997, que para efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, de otra parte, acuerdan celebrar el presente Contrato de Prestación de Servicios Asistenciales incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) del Régimen Contributivo y también aquellos servicios que ofrece **EL CONTRATANTE** a los afiliados a planes voluntarios de salud en este caso al Plan complementario de salud de la EPS SOS SA PAC (Familiar, Bienestar y Excelencia), todos bajo la modalidad de **EVENTO**, regido por las siguientes cláusulas y en lo no previsto en ellas se aplicaran las normas correspondientes. **PRIMERA: OBJETO**.- El presente contrato tiene por objeto la prestación de servicios asistenciales de salud contemplados en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo vigente al momento de la prestación de servicios y también aquellos servicios que ofrece **EL CONTRATANTE** a los afiliados a planes voluntarios de salud en este caso al Plan complementario de salud de la EPS SOS SA PAC (Familiar, Bienestar y Excelencia), a todos los afiliados y beneficiarios que presenten autorización vigente expedida por **EL CONTRATANTE**, atención que se prestará con la debida diligencia y cuidado que se acostumbra en el ejercicio de sus actividades profesionales, en forma independiente, autónoma y bajo su propia cuenta y riesgo, en las sedes de **EL CONTRATISTA** ubicada en el municipio de Yumbo/Valle del Cauca **PARÁGRAFO:** Los servicios que deberá prestar **EL CONTRATISTA** bajo el presente contrato serán únicamente aquellas actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos identificados en el **Anexo No. 2 - PAQUETE DE SERVICIOS DE SALUD Y VALOR DE LOS SERVICIOS** para el plan obligatorio de Salud y en el anexo No. 2 para los afiliados al Plan Complementario de Salud PAC - servicios que se encuentren debidamente habilitados por **EL CONTRATISTA** conforme al formato de declaración de habilitación y/o certificado de habilitación presentado ante la autoridad competente, que consta en el **Anexo No. 1 FORMULARIO DE HABILITACION Y/O CERTIFICACION DE HABILITACION** que hace parte integral de este contrato y que se encuentre vigente para el momento de la prestación del servicio, de conformidad con el Decreto 1011 de 2006, así como con las normas que lo reglamenten modifiquen o adicionen y por ende que esté inscrito en el Registro de Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud de la Dirección de Salud Territorial que corresponda. **SEGUNDA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.- EI CONTRATISTA** se compromete a cumplir las siguientes obligaciones especiales, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas aquellas que

Visita nuestras páginas web
www.sos.com.co
www.pac-sos.com.co
Sede Nacional: Av de las Américas N° 23N - 55 Cali - Colombia
Línea Nacional: 018000 938 777 PBX: (2) 489 86 86
Correo electrónico: servicioalcliente@sos.com.co

le impongan las disposiciones legales y éticas, relacionadas con la prestación de los servicios objeto del presente contrato: **1.** Prestar los servicios especificados en el presente contrato o sus anexos que se encuentren habilitados al momento de la prestación del servicio a todos los afiliados y beneficiarios de **EL CONTRATANTE** que presenten autorización vigente expedida por **EL CONTRATANTE**, cumpliendo los estándares de calidad definidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad y lo, establecido en el **Anexo No. 3 – MANUAL DEL PRESTADOR**. **2.** Presentar antes de la firma del presente contrato los siguientes documentos: **A)** Constancia de la presentación de la declaración de habilitación ante el ente territorial de salud de los servicios contratados, **B)** Presentar y mantener vigentes los permisos, registros, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas, **C)** Constancia o reporte de haberse cargado con éxito en el portal web de la Superintendencia Nacional de Salud la información del último semestre a que hace referencia la Circular Única. **3.** En razón de la naturaleza de los servicios prestados **EL CONTRATISTA** se obliga dentro del marco que imponen las normas legales a cumplir con aquellas que fijan las condiciones sanitarias, a tener implementado el Sistema de Quejas y Reclamos, las que reglamentan la libre y leal competencia, el régimen de referencia y contra-referencia, al nombramiento posesión e inscripción de Revisor Fiscal ante la Superintendencia Nacional de Salud (a menos que **EL CONTRATISTA** demuestre que legalmente no está obligado) para lo cual aportará la respectiva Acta de Posesión ante la SNS, al pago de la Tasa de Contribución a la Superintendencia Nacional de Salud, al reporte de la información a la Supersalud, así como el cumplimiento de las demás condiciones como IPS establecidas por la Superintendencia Nacional de Salud en la Circular Única y sus normas reglamentarias, a cumplir permanentemente con los requisitos de habilitación establecidos en el Decreto 1011 de 2006 y la resolución 1043 de 2006 modificada por la Resolución 2680 de 2007 y demás normas que las completen y adicionen, normas que hacen parte integral del presente contrato y que son de obligatorio cumplimiento durante toda la vigencia del mismo; **4.** Prestar los servicios de salud objeto del presente contrato, a través de profesionales de salud idóneos y debidamente autorizados para ejercer los servicios contratados, por parte de la autoridad competente; **5.** Poner a disposición de la población amparada de forma permanente y continua todos los recursos científicos, tecnológicos, humanos, insumos y demás, que garanticen el acceso a los servicios de salud conforme al nivel de atención requerido, con el fin de proporcionar una adecuada atención al usuario; **6.** Verificar la calidad de afiliado que solicite ser atendido haciendo uso de los mecanismos de validación de derechos dispuestos por **EL CONTRATANTE**, para lo cual deberá exigir el documento de identidad. **7.** Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule **EL CONTRATANTE** en el desarrollo y ejecución del objeto del presente contrato, entre los cuales se encuentran: **a) EL CONTRATISTA,** suministrará los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), acorde con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000. Resolución 951 de 2002 y Decreto 4747 de 2007 o las normas y demás normas que las completen y adicionen. **b)** Suministrar los informes definidos en la Circular Única 049 de 2008 con la periodicidad allí establecida. **c)** Suministrar información estadística que **EL CONTRATANTE** requiera y en la forma que éste determine, con la periodicidad previamente acordada con **EL CONTRATISTA. d)** Suministrar mensualmente a **EL CONTRATANTE,** los indicadores de seguimiento de riesgo y de calidad **e) EL CONTRATISTA**, presentará con una periodicidad mensual, el informe de actividades de detección temprana, protección específica y atención de las enfermedades de interés en salud pública y el consolidado de actividades educativas según formato **ANEXO No. 4 (Formato reporte Enos y Centinelas – Decreto 3518 de 2006)** suministrado por **EL CONTRATANTE, f)** Informar mensualmente a **EL CONTRATANTE** sobre los eventos de interés de la Vigilancia en Salud Pública, de conformidad con lo estipulado en el Decreto 3518 de 2006; y el Plan Nacional de Salud Pública vigente para el cuatrienio. Así como la ocurrencia, seguimiento y análisis de los casos centinelas que se presenten entre los usuarios afiliados (cotizantes o beneficiarios) de **EL CONTRATANTE** de acuerdo a lo previsto en la Resolución 3384 de 2000 del Ministerio de la Protección Social; **g)** Recolectar y reportar a **EL CONTRATANTE,** el registro por personas de las actividades de

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL PLAN DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIO (PAC) BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE BUENA ESPERANZA DE YUMBO

protección específica, detección temprana y aplicación de las guías de atención integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, de acuerdo a la Resolución 4505 de 2012 y de mas normas que la modifiquen, sustituyan o aclaren. **h)** Adoptar, desarrollar y cumplir con los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el Plan Decenal de Salud Publica (2012-2021), contenidos en el anexo técnico de Resolución 1841 de 2013, y demás normas que la modifiquen, adicionen o aclaren. **8.** Informar a **EL CONTRATANTE** todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios, cuando estos sean identificados; **9.** Cumplir permanentemente con las normas sobre el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad y mejoramiento de la calidad y el componente de Auditoría Médica, de conformidad a lo establecido en el Decreto 1011 de 2006, la Resolución 1446 de 2006, Circular Única 049 de 2008 y Resolución 1441 de 2013 y demás normas que las complementen y adicionen, normas que hacen parte integral del presente contrato y que son de obligatorio cumplimiento; **10.** Informar a **EL CONTRATANTE** sobre el fallecimiento de usuarios que se produzca en sus instalaciones o bajo su atención, y enviar copia del Certificado de Defunción debidamente diligenciado, junto con la facturación de los servicios prestados. **PARÁGRAFO PRIMERO:** La información de fallecidos será reportada a la **EPS SOS S.A** o en su defecto, directamente a la jefatura de Epidemiología y Salud Pública dentro del término de presentación de la facturación que tenga estipulado el prestador. **11.** Cumplir con lo previsto para las Historias Clínicas en la Ley 23 de 1981, Resolución 1715 de 2005 modificada por la Resolución 058 de 2007 y demás normas concordantes. Deberá efectuar el registro obligatorio de todo cuanto competa a la atención del servicio de salud. En caso de sistematización de la misma, se debe garantizar su inalterabilidad. Deberá conservar la historia clínica por un período mínimo de veinte (20) años, contados a partir de la fecha de la última atención; mínimo cinco (05) años en el archivo de gestión del prestador de servicios de salud y mínimo quince (15) años en el archivo central. **12.** Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, cumpliendo con los parámetros establecidos en la Ley, Decretos, Jurisprudencia y demás, de acuerdo a la actividad médica; **13.** Cumplir cabalmente con el proceso y procedimiento que hace parte integral del presente contrato, establecido para la remisión de los afiliados que ingresen por su institución, hacia cualquiera de las IPS que conforman la red de prestadores de **EL CONTRATANTE**, o a la que en casos de excepción éste le autorice, garantizando en todo caso la continuidad de la atención, manejo y cuidado del paciente hasta el ingreso de éste a la IPS receptora. **Anexo No. 5 - MANUAL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**; **14.** Expedir los certificados de incapacidad y licencias por maternidad a que diere lugar el proceso de atención del afiliado y dejar constancia en la Historia Clínica; **15.** Permitir a **EL CONTRATANTE** el ejercicio permanentemente de la interventoría, seguimiento y evaluación del cumplimiento de las obligaciones a cargo de **EL CONTRATISTA**; **16.** Diligenciar los documentos soportes (Historia Clínica, justificación de solicitud de medicamentos y/o procedimientos NO POS, orden y/o fórmula médica) para tramitar ante el Comité Técnico Científico los medicamentos y/o procedimientos que no hacen parte de la cobertura del Plan Obligatorio de salud, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 3099 de 2008 y Resolución 3754 de 2008. **PARÁGRAFO SEGUNDO: EL CONTRATISTA** suministrará todos los documentos soportes al **CONTRATANTE** dentro de las 24 horas siguientes a la formulación de medicamentos y/o procedimientos NO POS, para que **EL CONTRATANTE** proceda a analizar la solicitud en el Comité Técnico Científico; **17.** Atender las recomendaciones y sugerencias realizadas por los auditores de Garantía de Calidad de **EL CONTRATANTE**; **18.** Garantizar la suficiencia de infraestructura física y recurso humano para prestar los servicios objeto del presente contrato a partir de la capacidad instalada, en relación con la población de **EL CONTRATANTE**; **19.** Cobrar los copagos y cuotas moderadoras contempladas en el Acuerdo 260 del CNSSS, Decreto 4747 de 2007 y demás normas que lo modifiquen, aclaren, deroguen o adicionen, normas que forman parte integral de éste contrato, cuyo recaudo efectivo hará parte del valor mensual que **EL CONTRATANTE** reconoce como contraprestación a **EL CONTRATISTA. PARÁGRAFO TERCERO**: En caso de no realizarse recaudo efectivo de la totalidad de la cuota de recuperación, este hecho se declarará en formato definido para tal fin (FTPDA-38) y el valor efectivamente no recaudado no se descontará a **EL**

SOS Contratación Gestión de la Demanda

Visita nuestras páginas web
www.sos.com.co
www.pac-sos.com.co
Sede Nacional: Av de las Américas N° 23N - 55 Cali - Colombia
Línea Nacional: 018000 938 777 PBX: (2) 489 86 86
Correo electrónico: servicioalcliente@sos.com.co

CONTRATISTA. Anexo No. 6 - FORMATO DE NO RECAUDO DE CUOTA DE RECUPERACIÓN. **EL CONTRATISTA** debe abstenerse de cobrar al afiliado suma adicional alguna por la prestación de los servicios contenidos en el objeto del presente contrato diferentes de los copagos y cuotas moderadoras; **20.** Responder con la oportunidad que requieran las solicitudes que haga **EL CONTRATANTE** directamente o a través de la auditoria, en relación con la calidad y oportunidad de los servicios prestados o a la pertinencia de los procedimientos o formulación de los medicamentos a los usuarios o que generen quejas, tutelas, derechos de petición u otras, deberán resolverse dentro de los términos de Ley o los indicados en las mismas y se conformará un comité integrado por dos representantes del **CONTRATANTE** y dos representantes del **CONTRATISTA** para elaborar y seguir un plan de mejoramiento que establezca metas que deberán cumplirse en los plazos pactados; **21.** Prestar el Plan Obligatorio de Salud de conformidad con la normatividad vigente y adoptar como guía para la formulación los medicamentos considerados en el manual de medicamentos establecido en Plan Obligatorio de Salud vigente y las normas que lo adicionen o modifiquen, siguiendo los lineamientos contemplados en el Decreto 2200 de 2005 por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones. **PARÁGRAFO CUARTO:** Las normas aquí previstas se aplicaran al presente contrato mientras no surja norma que las derogue, sustituya o modifique. **22. EL CONTRATISTA** se compromete con **EL CONTRATANTE,** que toda prescripción de medicamentos deberá hacerse por escrito, previa evaluación del paciente y registro de sus condiciones y diagnóstico en la historia clínica, utilizando para ello la Denominación Común Internacional (nombre genérico), cumpliendo con todos los requisitos descritos en el artículo 16 del Decreto 2200 de 2005 y Resolución 5521 de 2013 – Anexo 01 Capitulo 04 Articulo 43, 44, 45, al igual que la Resolución 5395 de 2013, siempre y cuando no surja otras normas que las deroguen, sustituyan, modifiquen o aclaren. Cabe aclarar que en caso requerirse medicamentos comerciales a los usuarios debe haberse agotado las alternativas del plan de beneficios, así como diligenciar el formato de justificación de medicamentos no pos, la orden del médico tratante, copia de la historia clínica para ser estudiado por el comité Técnico Científico **23. EL CONTRATISTA** se compromete con **EL CONTRATANTE**, en enviar factura con soporte detallado de la compra de medicamentos e insumos, de conformidad a la Resolución 3047 de 2008 – Anexo Técnico No. 5 Literal a, Numeral 11. **24. EL CONTRATISTA** se compromete a no prescribir los servicios de salud que se deriven de actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral, que no contribuyan al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, y/o los considerados como cosméticos y/o suntuarios; **25.** Cumplir con los procedimientos de acuerdo con lo establecido en el **Anexo No. 3 – MANUAL DEL PRESTADOR. 26.** Suministrar a **EL CONTRATANTE** los soportes documentales que provengan de **EL CONTRATISTA,** que sean necesarios y obligatorios para adelantar el trámite de recobro ante el FOSYGA, ARP, compañías de seguro y otras EPS, por prestación de servicios según lo establecido en el **Anexo No. 3– MANUAL DEL PRESTADOR. 27.** Prestar los servicios asistenciales en caso de accidente de trabajo y enfermedad profesional de acuerdo a las disposiciones de la Ley 776 de 2002 y el Decreto 1295 de 1994 y demás normas complementarias, y dar aviso por escrito a **EL CONTRATANTE** dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la ocurrencia del accidente de trabajo o al diagnóstico de la enfermedad profesional, normas que hacen parte integral de éste contrato. Estos eventos serán pagados por **EL CONTRATANTE** a **EL CONTRATISTA** de acuerdo con las tarifas pactadas en el presente contrato, previa presentación de la cuenta de servicios diligenciada y acompañada de los documentos que a continuación se relacionan: **1)** Resumen amplio, legible y completo de la historia clínica. **2)** Factura individual por atención en original y tres copias firmadas por el afiliado y/o su representante. **3)** Autorización de servicios si es el caso. **4)** Resumen de atención de acuerdo a la Resolución No. 3905 de 1994 del Ministerio de la Protección Social. **5)** Soportes originales de los servicios facturados. **6)** Informe del Accidente de Trabajo o Enfermedad Profesional; **28.** Informar por escrito a **EL CONTRATANTE** dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al ingreso del paciente, la atención que presten con ocasión de eventos urgentes, **EL CONTRATISTA** notificara en caso de accidente de tránsito al **CONTRATANTE** en el término previsto en la ley y antes de que se agote el tope vigente del SOAT; **29.** No

SOS Contratación Gestión de la Demanda

exigirle al usuario copias, fotocopias o autenticaciones de ningún documento de acuerdo a lo establecido por el Decreto 4747 de 2007; **30.** Diligenciar documentos para notificar a la respectiva Seccional o Secretaría de Salud, enfermedades de obligatorio reporte. **31.** Responder legal y patrimonialmente por los daños y/o perjuicios que hubiera cancelado **EL CONTRATANTE** por cualquier clase de condena, en el cual hubiera mediado dolo o culpa en cualquier grado por parte del **CONTRATISTA**, en cumplimiento del presente contrato. **32.** Adquirir los **Formatos de control para medicamentos especiales** regulados en la Resolución 1478 de 2006 del Ministerio de Protección Social en los expendios oficiales. **33.** Las demás obligaciones que emanen de la naturaleza del presente contrato y las que se deriven o impongan de las normas legales sobre los servicios objeto del mismo. **TERCERA OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.-** Son obligaciones de **EL CONTRATANTE**, además de las que por ley le corresponden para la operación de aseguramiento en salud del régimen contributivo, las siguientes: **1.** Disponer medios de comunicación que permitan la identificación de la población objeto de la prestación de servicios de este contrato; **2.** Garantizar una red suficiente para la referencia y contrarreferencia, para servicios no incluidos en el objeto del presente contrato. **PARÁGRAFO:** cuando **EL CONTRATISTA** por motivos de disponibilidad y/o capacidad, no pueda prestar los servicios incluidos en el objeto del presente contrato, solicitará y validará con **EL CONTRATANTE** la remisión del usuario a la red adscrita; **3.** Incorporar, en su Manual de Auditoría de Calidad de la Atención de Salud, procesos de auditoría que le permitan evaluar sistemáticamente los procesos de atención a los usuarios por parte de **EL CONTRATISTA,** teniendo en cuenta lo señalado en el artículo 6, numeral 9, del Decreto 4747 de 2007, respecto a la periodicidad y forma como se adelantará el programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad y la revisoría de cuentas; **4.** Pagar a **EL CONTRATISTA** el valor de los servicios contratados debidamente habilitados, especificados dentro del objeto del presente contrato, en los plazos y condiciones establecidos en el mismo; **5.** Dar a conocer a **EL CONTRATISTA** los mecanismos de interventoría, seguimiento y evaluación que tiene dispuestos sobre el cumplimiento de las obligaciones a cargo del prestador, así como los indicadores que serán utilizados para tal fin, lo anterior hace parte del presente contrato. **Anexo No. 3 – MANUAL DEL PRESTADOR.; 6.** Cubrir la parte de los servicios médicos asistenciales con ocasión de accidentes de tránsito que excedan los topes en SMLMV vigentes que corresponden asumir al fondo o seguro obligatorio de accidentes de tránsito – SOAT y al FOSYGA, de acuerdo a la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio, siempre y cuando hagan parte del objeto del presente contrato. **7.** Recibir las facturas presentadas por **EL CONTRATISTA** siempre y cuando reúnan los soportes detallados en la Resolución 3047 de 2008 y los demás establecidos en el presente contrato, según la modalidad de facturación **8.** Hacer la revisión íntegra de las facturas antes de proceder a efectuar las glosas; **9.** Garantizar una línea de atención 24 horas para la verificación de derechos de los afiliados y para la resolución de inquietudes; **10.** Las demás obligaciones contractuales y legales que se deriven del presente contrato o de las normas que lo rigen. **CUARTA. EXCLUSIONES.-** No hace parte del objeto del presente contrato las actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos y guías de atención integral no expresamente descritas en el Plan Obligatorio de Salud vigente. **PARÁGRAFO PRIMERO.-** No obstante lo anterior y en virtud del cumplimiento de fallo de tutela o mediante autorización del Comité Técnico Científico, CTC, hospitalario en casos de urgencia o autorización del CTC del contratante, se procederá de acuerdo a lo estipulado en la cláusula Séptima del presente contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** No hace parte del objeto del presente contrato las actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos y guías de atención integral no expresamente descritas en la Resolución 5521 de 2013 y demás normas que lo modifiquen, adicionen y que no estén plenamente derogadas. **QUINTA. PROHIBICIONES.- EL CONTRATISTA** no podrá: **1.** Realizar prácticas discriminatorias en su atención a los usuarios; **2.** Divulgar cualquier información relacionada con los pacientes, salvo la que requiera **EL CONTRATANTE**, para efectos de éste contrato, o la autoridad competente o que sea solicitada directamente por el afiliado, siendo obligación de **EL CONTRATISTA** obtener las autorizaciones del caso por parte del paciente, previamente o durante la prestación de los servicios de salud, excepto los requeridos por el Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

Visita nuestras páginas web
www.sos.com.co
www.pac-sos.com.co
Sede Nacional: Av de las Américas N° 23N - 55 Cali - Colombia
Línea Nacional: 018000 938 777 PBX: (2) 489 86 86
Correo electrónico: servicioalcliente@sos.com.co

SEXTA. TARIFAS.- EL CONTRATANTE reconocerá a **EL CONTRATISTA** por sus servicios, el valor definido en el **Anexo No. 2 PAQUETE DE SERVICIOS DE SALUD Y VALORES DE LOS SERVICIOS**, que hace parte integral del presente contrato. El pago se efectuará a los Treinta (30) días calendario siguiente al de la presentación de la factura o de conformidad al procedimiento establecido en la normatividad vigente, mediante consignación a una cuenta bancaria que se encuentre debidamente certificada por la entidad financiera. **SÉPTIMA. FACTURACIÓN Y GLOSAS.- EL CONTRATISTA** deberá presentar la factura acompañada de la relación discriminada de cada uno de los servicios prestados identificando plenamente los servicios POS y NO POS y el número y fecha de la autorización de servicios emitida por **EL CONTRATANTE,** de acuerdo al procedimiento que para tal efecto se encuentra establecido por la normatividad vigente y soporte detallado de compra de los medicamentos e insumos, de conformidad con la Resolución 3047 de 2008 - Anexo Técnico No.5, Literal a, Numeral 11. La factura deberá cumplir con todos los requisitos establecidos por la Dirección de Impuestos Nacionales y por el Código de Comercio. **Anexo No. 3 – MANUAL DEL PRESTADOR. PARÁGRAFO PRIMERO.-** En todos los casos, el valor del copago y de la cuota moderadora que haya recaudado **EL CONTRATISTA**, deberá ser descontado por este, dentro de la factura que presente por el servicio afectado con tal cuota de recuperación. **PARAGRAFO SEGUNDO.-** Se procederá en el trámite de glosas, devoluciones y respuestas de acuerdo a lo estipulado en la Resolución 4747 de 2007 y las demás normas que la sustituyan, modifiquen o aclaren. **OCTAVA. DURACIÓN-** La duración del presente contrato es de un (01) año, contado a partir de la fecha de su perfeccionamiento. Se entenderá prorrogado automáticamente por periodos de un (01) año, siempre y cuando ninguna de las partes haya manifestado su intención de darlo por terminado, conforme lo que establezca la cláusula de terminación dispuesta en el presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO.-** El presente contrato se entenderá perfeccionado una vez suscrito por los representantes legales, con la presentación de las pólizas correspondientes y el respectivo recibo de pago. **PARÁGRAFO SEGUNDO.- VIGENCIA:** El presente contrato entrará en vigencia y ejecución a partir del **:** primero (01) de febrero del año dos mil diecisiete (2017) NOVENA**: AUTONOMIA:** Los servicios de salud a que se refiere este contrato serán prestados por **EL CONTRATISTA** a solicitud y por voluntad del usuario, a través de su personal médico, paramédico y administrativo con plena autonomía técnica, financiera, científica y administrativa y bajo su propia y exclusiva responsabilidad, bajo los parámetros de eficiencia y calidad correspondientes a su nivel de atención. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Sin lesionar su autonomía técnica y profesional **EL CONTRATISTA** acepta que **EL CONTRATANTE** o su representante efectúe una supervisión o auditoria sobre la ejecución de su servicio profesional encomendado, fundamentalmente sobre los procedimientos utilizados y la actividad desplegada así como también acepta la formulación de las recomendaciones y sugerencias que **EL CONTRATANTE** considere necesarias para el logro en la prestación del servicio contratado. **DÉCIMA. SISTEMA DE INFORMACIÓN- EL CONTRATISTA** se obliga a aceptar el Sistema de Información implementado por **EL CONTRATANTE**, llamado Validador/Autorizador en Línea de SOMA, el cual permitirá optimizar el proceso de atención de nuestros afiliados, para lo cual la IPS debe ingresar a nuestro portal de la web. Al realizar la entrega de la clave de acceso y nombre de usuario de la aplicación Web se facilitara el proceso de validación y autorización en línea mediante un Demo iterativo, dudas o apoyo adicional debe comunicarse con la línea **01 8000 938 777**, opción 2 de SOS donde se dará solución y trámite de su inquietud. De igual forma se encuentra disponible el correo **servicioalclienteprestador@sos.com.co,** el cual le permitirá validar servicios y autorizaciones. **DÉCIMA PRIMERA. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.** El presente contrato se suspenderá por las siguientes causas: **a)** En caso de que **EL CONTRATANTE** encontrare que **EL CONTRATISTA** no cumple con una o más de las condiciones del sistema de habilitación en este caso pondrá en conocimiento del hecho a la Entidad Departamental de Salud competente. **b)** En caso que **EL CONTRATANTE** encontrare que **EL CONTRATISTA** incumpla parcialmente las obligaciones contraídas en virtud del contrato. **DÉCIMA TERCERA. TERMINACIÓN-** El presente contrato se terminará por cualquiera de las siguientes causales: **a)** Por vencimiento del término inicialmente pactado o el de

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL PLAN DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIO (PAC) BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE BUENA ESPERANZA DE YUMBO

cualquiera de sus prorrogas. **b)** Por mutuo acuerdo de las partes. **c)** Por incumplimiento de cualquiera de las partes respecto de las obligaciones derivadas de este contrato. **d)** Cuando el incumplimiento sea en la calidad del proceso de atención brindada al usuario, el cual se entenderá probado cuando hayan mediado por lo menos (2) dos requerimientos documentados por parte de la auditoría médica de **EL CONTRATANTE** a **EL CONTRATISTA**, sin que se haya dado cumplimiento al plan de acción acordado entre las partes. **e)** Si **EL CONTRATISTA**, comete irregularidades en la presentación de las cuentas de cobro y no son corregidas oportunamente o se demuestra que hubo dolo por parte de éste; **f)** Por la inclusión de cualquier registro, documento o informe, suministrado por **EL CONTRATISTA**, que sea ficticio. **g)** Por la revocatoria o vencimiento del registro especial de prestadores de servicios de salud, por parte de la autoridad competente. **h)** El incumplimiento por parte de **EL CONTRATISTA**, de entregar y mantener vigentes las pólizas de seguros, señaladas en la cláusula décima cuarta. **i)** Unilateralmente por cualquiera de las partes mediante comunicación escrita con una antelación no inferior a sesenta (60) días a la fecha en que se desee dar por terminado. Las partes renuncian expresamente al cobro de cualquier indemnización, multa o pena por la aplicación de ésta causal. **j)** Por las demás causales previstas en la ley y en los reglamentos. **PARÁGRAFO PRIMERO**.- La terminación del contrato deberá hacerse mediante comunicación escrita, suscrita por el representante legal de la entidad que haya decidido finalizar la relación contractual, indicando de forma expresa la causal de terminación y ordenando su liquidación en el estado en que se encuentre. En caso de que la terminación sea por mutuo acuerdo, la decisión deberá ser suscrita por los representantes legales de ambas entidades. **PARÁGRAFO SEGUNDO**.- El proceso de liquidación del contrato no podrá durar más de cuatro (04) meses desde la fecha de vencimiento del contrato. La liquidación constará por escrito en la cual se determinaran todos los hechos del contrato, se discriminará el valor total del mismo, los valores pagados anticipadamente, los saldos a favor y en contra de cada una de las partes, y las fechas límite de pago de las sumas faltantes. El contrato y la liquidación prestarán mérito ejecutivo. **DÉCIMA CUARTA. EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL.- EL CONTRATISTA** obrará por su propia cuenta y riesgo en la prestación del objeto del presente contrato, sin que se encuentre sometido a subordinación, ni solidaridad laboral con **EL CONTRATANTE**, de manera tal que no se configura ningún tipo de relación laboral entre las partes ni entre **EL CONTRATANTE** y el personal que **EL CONTRATISTA** emplee para la ejecución y cumplimiento del presente contrato. **DÉCIMA QUINTA. GARANTÍAS- EL CONTRATISTA,** tomará a su costa y por su cuenta y riesgo las siguientes pólizas de seguros expedidas por una compañía de seguros legalmente constituida en el país y vigilada por la Superintendencia Financiera: **a) Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual** con una vigencia igual al término del contrato y un (01) año más. Esta póliza deberá incluir los amparos de daños en bienes y personas. Se aceptarán las pólizas Multiriesgo o Contra todo riesgo siempre que comprendan todos los amparos mencionados. **b) póliza de responsabilidad civil clínicas y hospitales con los amparos básicos de predios, labores y operaciones, responsabilidad médica, y demás riesgos derivados de la práctica de servicios de salud. PARÁGRAFO PRIMERO**.- Para los efectos del otorgamiento de las pólizas enunciadas en la primera parte de esta cláusula, las partes estiman el valor del presente contrato, en una suma de **CIEN MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 100.000.000).** No obstante, si durante la ejecución del presente contrato, el valor se incrementará proporcionalmente, **EL CONTRATISTA** ajustará el monto de las pólizas y entregara copia a **EL CONTRATANTE**.**PARÁGRAFO SEGUNDO**.- Siempre que se prorrogue la duración del contrato, **EL CONTRATISTA** deberá renovar todas las pólizas mencionadas en esta Cláusula. **PARÁGRAFO TERCERO.-** Cualquiera de estas garantías podrá hacerse exigible por **EL CONTRATANTE** inmediatamente se establezca el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contenidas en el presente contrato, sin que deba mediar requerimiento judicial alguno, proceso civil o reclamación previa**. PARÁGRAFO CUARTO.- EL CONTRATISTA** deberá suscribir y entregar las pólizas de que trata la presente cláusula y sus respectivos recibos de pago a **EL CONTRATANTE,** dentro de los cinco (05) días siguientes a la firma del presente contrato. **DÉCIMA SEXTA. SOLUCION DE CONFLICTOS.-** Las eventuales diferencias que llegaren a surgir entre los

SOS Contratación Gestión de la Demanda

Visita nuestras páginas web
www.sos.com.co
www.pac-sos.com.co
Sede Nacional: Av de las Américas N° 23N - 55 Cali - Colombia
Línea Nacional: 018000 938 777 PBX: (2) 489 86 86
Correo electrónico: servicioalcliente@sos.com.co

contratantes con ocasión de la celebración, interpretación, ejecución y terminación de este contrato y que no pudiesen ser solucionados directamente por ellos, serán dirimidas mediante la jurisdicción ordinaria. **DÉCIMA SEPTIMA. RESPONSABILIDAD LEGAL DERIVADA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS - EL CONTRATISTA** asumirá a partir del ingreso a sus instalaciones de los afiliados de **EL CONTRATANTE**, la responsabilidad plena en materia patrimonial extracontractual, penal, civil y administrativa por la prestación del servicio. Para efectos del presente contrato, **EL CONTRATISTA** desarrollará la prestación de los servicios de salud y la relación MÉDICO-PACIENTE con plena autonomía técnico científica y administrativa; de esta manera cualquier responsabilidad surgida de dicha relación, será exclusiva de **EL CONTRATISTA . PARÁGRAFO PRIMERO - EL CONTRATANTE** no responderá por los perjuicios que puedan derivarse de la atención prestada por **EL CONTRATISTA. PARÁGRAFO SEGUNDO** - Si por perjuicios causados a un afiliado remitido y/o atendido por **EL CONTRATISTA**, **EL CONTRATANTE** fuese notificado en proceso judicial o extrajudicial **EL CONTRATANTE** estará facultado para solicitar el llamamiento en garantía o ejercer la acción de repetición contra de **El CONTRATISTA**, para que este conozca y comparezca a los juicios de responsabilidad en que se le vincule. **PARÁGRAFO TERCERO** - En caso que **EL CONTRATANTE** fuera condenado en proceso de responsabilidad médica, en el cual **EL CONTRATISTA** hubiera incurrido en alguna de las causales de culpa, autoriza a **EL CONTRATANTE** para que repita en contra de este los dineros que hubiere cancelado. **PARÁGRAFO CUARTO** - En todos los casos de responsabilidad legal derivada de la prestación de los servicios médicos **EL CONTRATANTE** podrá hacer exigible las garantías de Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual" requerida en la correspondiente cláusula de este contrato. **DÉCIMA OCTAVA. CONFIDENCIALIDAD.-** Las partes se comprometen a mantener de manera confidencial toda aquella información a la que tengan acceso con motivo o por ocasión del presente contrato. Ninguna de las partes podrá utilizarla parcial o totalmente, en provecho suyo o de un tercero para un fin o propósito diferente al debido cumplimiento de este contrato. La anterior obligación surtirá efecto a partir de la fecha en que se firme el presente contrato y tendrá vigencia hasta cinco (05) años después de terminado el mismo. **PARÁGRAFO.-** En el evento de incumplimiento del deber de confidencialidad la parte afectada tendrá derecho a exigir inmediatamente a la parte incumplida, y a título de pena, el pago de una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor anual del contrato. Esta suma podrá ser exigida ante la jurisdicción ordinaria, con la presentación de este contrato y la afirmación de la parte afectada acerca del incumplimiento y sin necesidad de requerimiento o constitución en mora, derechos a los que renuncian las partes. El cobro de la cláusula penal aquí prevista no excluye, ni impide el cobro de la totalidad de la indemnización por los perjuicios ocasionados por el incumplimiento, y en consecuencia, la parte afectada tendrá derecho a cobrar la totalidad de los perjuicios ocasionados, más la pena que aquí se establece. **DÉCIMA NOVENA.** RIESGO DE **LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO SARLAFT.- EL CONTRATISTA** certifica a **ELCONTRATANTE** que sus recursos no provienen, ni se destinan al ejercicio de ninguna actividad ilícita o de actividades conexas al lavado de activos provenientes de éstas o de actividades relacionadas con la financiación del terrorismo. **EL CONTRATISTA** se obliga a realizar sus mejores esfuerzos encaminados a conocer y en consecuencia asegurar a **EL CONTRATANTE** que todos sus socios o accionistas, administradores, clientes, proveedores, empleados, etc., y los recursos de estos, no se encuentren relacionados, ni provienen de actividades ilícitas, particularmente de lavado de activos o financiación del terrorismo. En todo caso, si durante el plazo de vigencia del contrato **EL CONTRATISTA**, algunos de sus asociados, socios, accionistas, *junta directiva* y trabajadores, llegaren a ser:**(I)** vinculado por parte de las autoridades competentes a cualquier tipo de investigación por delitos de narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas y otros delitos relacionados con el lavado de activos y financiación del terrorismo, en especial los descritos en el Código Penal en los articulo 323 y 345 o los que en el futuro, señale ley posterior modificatoria o **(II)** Incluido en listas para el control de lavado de activos y financiación del terrorismo administradas por cualquier

SOS Contratación Gestión de la Demanda

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL PLAN DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIO (PAC) BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE BUENA ESPERANZA DE YUMBO

autoridad nacional o extranjera, tales como las listas de la Oficina de Control de Activos en el Exterior OFAC emitida por las oficinas del Tesoro de los Estados Unidos de Norte América, la lista de la organización de las Naciones Unidas y otras listas públicas relacionadas con el tema del lavado de activos y financiación del terrorismo o **(III)** Condenado por parte de las autoridades competentes en cualquier tipo de proceso judicial relacionado con la comisión de los anteriores delitos ; o **IV)** llegare a ser señalado públicamente por cualquier medio de amplia difusión nacional (Prensa, Radio, televisión, etc.) como investigados por delitos de narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas u otros delitos relacionados con el lavado de activos y financiación del terrorismo y/o cualquier delito colateral o subyacente a estos, **EL CONTRATANTE** tendrá el derecho de terminar unilateralmente el contrato, sin que por este hecho esté obligado a indemnizar ningún tipo de perjuicio a **ELCONTRATISTA**. De la misma forma, **EL CONTRATISTA** declara que los recursos que incorpora para la ejecución del objeto contractual, proceden de actividades completamente lícitas. **EL CONTRATISTA**, se obliga expresamente a entregar a **EL CONTRATANTE**, la información veraz y verificable que éste le exija para el cumplimiento de la normatividad relacionada con prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo y a actualizar sus datos por lo menos anualmente suministrando la totalidad de los soportes que **EL CONTRATANTE** requiera. En el evento en que no se cumpla con la obligación consagrada en la presente cláusula, **EL CONTRATANTE** tendrá la facultad de dar por terminada la relación jurídica surgida". **VIGESIMA NATURALEZA DEL CONTRATO.-** El presente contrato es de naturaleza civil y comercial. Igualmente se regirá en especial por las normas contenidas en las Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, en los Decretos 1011 de 2006 y 4747 de 2007, en las Resoluciones 1043 de 2006 modificada por la Resolución 2680 de 2007, 3047 de 2008, y demás normas que las complementen, modifiquen o sustituyan. **VIGESIMA PRIMERA. MODIFICACIONES.-** Toda modificación que se efectúe al presente contrato, se deberá realizar de común acuerdo entre las partes, de lo cual se dejará constancia por escrito. **VIGÉSIMA SEGUNDA.- CESIÓN: EL CONTRATISTA** no podrá ceder total o parcialmente el presente contrato sin autorización expresa y por escrito de **EL CONTRATANTE. VIGÉSIMA TERCERA. PERFECCIONAMIENTO.-** El presente contrato se entiende perfeccionado una vez cumplidos los siguientes requisitos previos al inicio de su ejecución: **1)** La firma de las partes, **2)** Presentación y aprobación de las pólizas exigidas a **EL CONTRATISTA**, **3)** Presentar antes de la firma del presente contrato los siguientes documentos: **A)** Constancia de la presentación de la declaración de habilitación ante el ente territorial de salud de los servicios contratados, **B)** Presentar y mantener vigentes los permisos, registros, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas, **C)** Constancia o reporte de haberse cargado con éxito en el portal web de la Superintendencia Nacional de Salud la información del último semestre a que hace referencia la Circular Única. **D)** Certificación o declaración de haber cumplido todos los requisitos previos exigidos en virtud de lo dispuesto por la Circular Única de la Superintendencia de Salud, para obligarse como IPS a contratar. **VIGÉSIMA CUARTA.- DOCUMENTOS Y ANEXOS DEL PRESENTE CONTRATO:** Hacen parte del presente contrato y así lo aceptan las partes, los siguientes documentos: **1-** Pólizas de seguros y sus correspondientes recibos de pago **2.** Certificado de Existencia y Representación legal de las partes. **3**. Fotocopia del NIT **4**.- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Representante Legal **5.** Certificación de la entidad financiera correspondiente en original, en la que conste una cuenta bancaria abierta y activa a nombre de **EL CONTRATISTA**. **6.** Carta suscrita por el Representante Legal de **EL CONTRATISTA** en la que autoriza a **EL CONTRATANTE** consignar en la cuenta bancaria por ella indicada, el valor mensual causado del contrato. **7**. Anexos**:** Anexo No. 1.- Registro o Certificación de cumplimiento de las condiciones para la habilitación de Prestadores de Servicios de Salud (Decreto 1011 de 2006) o Formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud ante la Entidad Departamental o municipal competente. (Decreto 1011 de 2006); Anexo No. 2.- Paquete de servicios de salud y valor de los servicios: el cual deberá señalar los servicios contratados, debidamente especificados, con su valor y

Visita nuestras páginas web
www.sos.com.co
www.pac-sos.com.co
Sede Nacional: Av de las Américas N° 23N - 55 Cali - Colombia
Línea Nacional: 018000 938 777 PBX: (2) 489 86 86
Correo electrónico: servicioalcliente@sos.com.co

su respectivo CUPS; Anexo No. 3 – Manual del Prestador Formato; Anexo No. 4 reporte Enos y Centinelas; Anexo No. 5 Sistema de referencia y contrarreferencia y anexo No. 6 - Formato de Recaudo de Cuota de Recuperación. **VIGÉSIMA QUINTA- DOMICILIO Y NOTIFICACIONES.-** Para todos los efectos del presente contrato, se tendrá como domicilio contractual la ciudad de Cali, para lo cual **EL CONTRATANTE** recibirá notificaciones en la Avenida de las Américas # 23N-55. Teléfono 4898686 Ext. 3330 y **EL CONTRATISTA:** Yumbo Calle 10 No. 06-70, Teléfono (2) 6959595.

EL CONTRATANTE,

LUIS EDUARDO MORENO ROJAS
2DO SUPLENTE DEL REPRESENTANTE LEGAL
EPS SOS S.A.

EL CONTRATISTA,

TULIO ARGEIS FUENTES FERNANDEZ
REPRESENTANTE LEGAL
E.S.E HOSPITAL LOCAL BUENA ESPERANZA DE YUMBO

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL PLAN DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIO (PAC) BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE BUENA ESPERANZA DE YUMBO

ANEXO No.2
PAQUETE INTEGRAL DE SERVICIOS Y VALOR DE LOS SERVICIOS

SERVICIOS	POS	FAMILIAR	BIENES TAR	EXCELENCIA	CONSIDERACIONES
ESTANCIA HOSPITALARIA – BAJA COMPLEJIDAD					
Hospitalización es piso: • Adultos • Pediátrica • Obstetricia	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE			-La IPS usará durante la hospitalización medicamentos POS (resolución 6408 de 2016) caso de requerirse medicamentos no POS procederá conforme a la normatividad vigente. - Este debe ser avalado a través de la línea audio respuesta (018000938777), pues de encontrase evidencia de la respectiva validación al momento de la revisión de la facturación, será objeto de glosa por el personal de cuentas médicas del contratante. - Requiere OPS expedida por SOS, la cual deberá gestionarse ante la EPS SOS en el momento mismo del egreso del usuario. En tal caso que el egreso del paciente se presente en horario no hábil se ha definido un plazo máximo de 24 horas hábiles para legalizar la orden de prestación de servicios (OPS) ante la EPS. - POS: Habitación bipersonal. - PAC: Habitación Unipersonal.
SERVICIOS DE URGENCIAS					
Consulta médica en el servicio de urgencias	SOAT VIGENTE	SOAT VIGENTE			Se establece libre acceso para los usuarios. -Este debe ser avalado a través de la línea de audio respuesta (0180000938777), pues de no encontrarse evidencia de la respectiva validación al momento de la revisión de la facturación, será objeto de glosa por el personal de cuentas médicas del Contratante. -POS: Si la atención no es una urgencia vital, el usuario cancelara el 100% de la atención (triage IV y V). -Triages 1,2 y 3: En cualquier horario diurno o nocturno.
Consulta médica general (atención medica prioritaria)	SOAT VIGENTE	SOAT VIGENTE			
Consulta por Medicina Familiar, Ginecología, Pediatría y Ortopedia	SOAT VIGENTE	SOAT VIGENTE			
Sala de Observación	SOAT VIGENTE	SOAT VIGENTE			

Visita nuestras páginas web
www.sos.com.co
www.pac-sos.com.co
Sede Nacional: Av de las Américas N° 23N - 55 Cali - Colombia
Línea Nacional: 018000 938 777 PBX: (2) 489 86 86
Correo electrónico: servicioalcliente@sos.com.co

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL PLAN DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIO (PAC) BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE BUENA ESPERANZA DE YUMBO

SERVICIOS	POS	FAMILIAR	BIENES TAR	EXCEL ENCIA	CONSIDERACIONES
ESTANCIA HOSPITALARIA – BAJA COMPLEJIDAD					
Procedimientos menores	SOAT VIGENTE	SOAT VIGENTE			-Triages 4 y 5: Debe ser devuelto a la IPS Primaria del usuario. -PAC: En caso de atención por emergencia, urgencia o atención prioritaria: Triage I, II, III, SOS asume el 100% del costo de la atención, el usuario NO cancela valor alguno. Al acudir a urgencia médica ambulatoria: Triage IV y V, el usuario cancela la cuota moderadora correspondiente. Triage IV: Se establece libre acceso previa validación de derechos a niños, embarazadas y adultos mayor en los siguientes horarios: - De lunes a viernes después de las 7 pm. - Sábados después de las 12 pm. - Domingos y festivos las 24 horas.
Atención de parto normal	SOAT VIGENTE	SOAT VIGENTE			
PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS MEDIANA COMPLEJIDAD					
Derechos de Sala	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE			POS – PAC: Requiere autorización previa para eventos electivos, las urgencias se validan por la línea de atención al cliente
Honorarios médicos	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE			
APOYO DIAGNOSTICO HOSPITALARIO					
Radiología Convencional	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE			-Pacientes en servicio de urgencias y hospitalización. -POS – PAC: Se validan por la línea de atención al cliente
Ecografías	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE			
Electro diagnostico	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE			
Aplicación de Vacunas	$ 4.300	$ 4.300			
Laboratorio Clínico	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE			

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL PLAN DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIO (PAC) BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE BUENA ESPERANZA DE YUMBO

SERVICIOS	POS	FAMILIAR	BIENES TAR	EXCEL ENCIA	CONSIDERACIONES
ESTANCIA HOSPITALARIA – BAJA COMPLEJIDAD					
COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA					
Terapia Física	SOAT VIGENTE -10%	SOAT VIGENTE (BIENESTAR Y EXCELENCIA) **No cobertura para el Plan Familiar**			-POS: Requiere OPS expedida por SOS EPS. -PAC: De acceso directo previa validación de derechos. -PAC (F): Requiere OPS expedida por SOS EPS . PAC (B Y E): Las primeras 5 sesiones de terapias son de acceso directo, el prestador solicitara una sola validación de derechos y cobrara una sola cuota moderadora por las 5 primeras sesiones -La terapia ocupacional para usuarios PAC bienestar y excelencia solo aplica para niños de menores de 12 años
Fonoaudiología y/o Terapia del lenguaje	SOAT VIGENTE -10%				
Terapia Respiratoria	SOAT VIGENTE -10%				
Terapia Ocupacional	SOAT VIGENTE -10%				
SUMINISTRO MEDICAMENTOS HOSPITALARIOS E INSUMOS	**LISTADO IPS**	El valor de los **MEDICAMENTOS E INSUMOS INTRAHOSPITALARIOS** será pactado de común acuerdo con una periodicidad no menor a seis (6) meses ni mayor a un (1) año. Los ajustes quedarán plasmados dentro de un otro si, definiendo la periodicidad de la cual aplica. La negociación de las modificaciones por terminación de vigencia, serán realizadas con treinta (30) días de anticipación, en la cual **EL CONTRATANTE** enviará contrapropuesta sobre la modificación reportada por **EL CONTRATISTA**. **EL CONTRATISTA** no podrá aplicar modificación de tarifas sin previo aval del **EL CONTRATANTE**, de ser así, las facturas de medicamentos e insumos serán liquidadas conforme a lista de precios de **EL CONTRATANTE (EPS S.O.S.).** La lista de precios definida por ambas partes estará sujeta a las modificaciones realizadas por el Ministerio de la Protección Social. Los medicamentos e insumos definidos con precio techo serán liquidados conforme al valor máximo reportado por el Ministerio de la Protección Social, lo anterior, en caso que los valores del portafolio sean mayores al valor máximo definido por el MPS o entidad competente.			

Servicio	Tarifa POS y PAC	Observaciones
Traslado simple básico de pacientes, Secundario Municipio de Cali en Ambulancia	207.980	Tarifa regulada por el acuerdo No. JDH-001-001-007 tarifas institucionales

Visita nuestras páginas web
www.sos.com.co
www.pac-sos.com.co
Sede Nacional: Av de las Américas N° 23N - 55 Cali - Colombia
Linea Nacional: 018000 938 777 PBX: (2) 489 86 86
Correo electrónico: servicioalcliente@sos.com.co