CONTRATO No. 16 DE 2016 "PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD A LOS AFILIADOS DE UNISALUD".

CONTRATO No: 16 de 2016.
CONTRATANTE: UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA. **NIT: 891.800.330-1**
RESPONSABLE: GUSTAVO ORLANDO ALVAREZ ALVAREZ
CARGO: RECTOR.
CONTRATISTA: ASORSALUD S.M LIMITADA NIT: 820001181-4
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LOS AFILIADOS DE UNISALUD -UPTC
VALOR: NOVENTA MILLONES DE PESOS M/ LEGAL ($90.000.000)
PLAZO DE EJECUCIÓN: DESDE EL 1 DE MARZO DE 2016 HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2016.
RUBRO. Sección 10.1 UNISALUD 1.1.2.1 30 ADM Honorarios. CDP No. 2 de Enero de 2016.
LUGAR DE SUSCRIPCIÓN: TUNJA.
VIGENCIA: 2016.
Entre los suscritos **GUSTAVO ORLANDO ALVAREZ ALVAREZ,** mayor de edad, vecino de Tunja, identificado con la cédula de ciudadanía No. 6.770.328 de Tunja, en su condición de Rector y Representante Legal de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, debidamente autorizado por la Ley 30 de 1992, los Acuerdos 066 de 2005 y 063 de 2007, quien en adelante se llamará LA UNIVERSIDAD por una parte, y ASORSALUD S.M LIMITADA NIT: 820001181-4, constituida por escritura pública N° 0002270 de Notaria 1° de Tunja del 19 de agosto de 1997, inscrita el 12 de septiembre de 1997 bajo el numero 00007329 del Libro IX, Representada Legalmente por JOSE FRANCISCO HUERTAS ORTEGA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 7.176.630 de Tunja, quien en adelante se denominara el CONTRATISTA, hemos convenido celebrar el presente contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD para la atención de los afiliados a **UNISALUD–UPTC** remitidos por UNISALUD-UPTC, consignado en las siguientes cláusulas, y previa las siguientes consideraciones: **1)** Que el Consejo Superior, mediante Acuerdo 063 de 2007 modifica y organiza la Unidad de Servicios de Salud. **2)** Que con el fin de garantizar la prestación de los servicios de salud del personal académico, a los empleados y trabajadores y a los pensionados y jubilados, con sus respectivos grupos familiares, afiliados a UNISALUD-UPTC y que a través de la Ley 1751 de 2015 se regula el derecho fundamental a la salud, consagrándolo como un derecho autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo se debe adelantar la contratación correspondiente. **3)** Que según oficio del 11 de febrero de 2016 el señor rector de la universidad Gustavo Orlando Álvarez Álvarez, manifiesta que con el fin de dar cumplimiento al deber legal que le asiste a UNISALUD –UPTC, como es de garantizar la libre escogencia de la RED PRESTADORA, la prestación de los servicios y la continuidad de los mismos, para no poner en riesgo la vida y la salubridad de la población afiliada. **4)** Que se hace necesario continuar con la prestación del servicio de salud a los afiliados UNISALUD UPTC, para amparar los derechos fundamentales a la vida y la salud de los afiliados. **5)** Que ASORSALUD S.M LIMITADA NIT: 820001181-4 acredita los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de la Protección Social. Tiene vigente el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Entidad Departamental de Salud correspondiente y acredita el Certificado de Cumplimiento de las Condiciones para la Habilitación emitido por la entidad territorial. **8)** Que ASORSALUD S.M LIMITADA NIT: 820001181-4, acredita la suficiencia para prestar los servicios que hacen parte del presente contrato conforme su capacidad instalada y las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población objeto de amparo por el presente contrato. **9)** Que ASORSALUD S.M LIMITADA NIT: 820001181-4, 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; por lo anterior se suscribe el presente contrato conforme a las siguientes cláusulas. **CLAUSULA PRIMERA: NATURALEZA JURÍDICA Y OBJETO EL CONTRATO.** En virtud del presente contrato **EL CONTRATISTA** se compromete a prestar los servicios según el portafolio de servicios (anexo) a los afiliados de **EL CONTRATANTE** debidamente acreditados, obrando por su cuenta y riesgo, y con autonomía científica, técnica y administrativa; de conformidad con las condiciones establecidas por las normas que regulan el Plan Obligatorio de Salud POS vigentes al momento de la prestación del servicio; incluyendo la totalidad de las acciones de protección específica y detección temprana de las enfermedades de interés en Salud Pública, y demás servicios aprobados por la Junta de UNISALUD-UPTC. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Los servicios que deberá prestar EL CONTRATISTA bajo el presente contrato serán únicamente los servicios que se encuentren habilitados o acreditados y prestados directamente por EL CONTRATISTA conforme a la certificación expedida por la autoridad competente, que forma parte integral de este contrato y que se encuentre vigente para el momento de la prestación del servicio. **1.1** Se entenderá por afiliado debidamente acreditado, la persona natural que presente a los Prestadores de Servicios de Salud el Documento de identificación: a. Para los extranjeros: cédula de extranjería, pasaporte cerne diplomático o salvo conducto de permanencia. b. Para los nacionales: cédula de ciudadanía para los mayores de 18 años; tarjeta de identidad para los mayores de 7 años y menores de 18 años; registro civil de nacimiento para los menores de 7 años y que adicionalmente presente autorización expresa por escrito y vigente del **CONTRATANTE.** Al usuario que no presente completa la documentación o que los números de identificación registrados en cada uno de los documentos no corresponda y no se encuentre en la Base de Datos aportada o registrada en la página WEB de afiliados del **EL CONTRATANTE**, no se le debe prestar el servicio por cuenta del **CONTRATANTE** y le podrá ser cobrado directamente al usuario por **EL CONTRATISTA**, excepto en caso de atención inicial de Urgencias y solamente por esta condición, se le podrá prestar el servicio que requiera, con las garantías que **EL CONTRATISTA** tenga a bien establecer, hasta el momento en que dichos documentos y los informes le sean entregados. Las autorizaciones deben expedirse para todos los servicios habilitados y prestados por la Entidad, salvo la atención de urgencias. Los afiliados a la unidad de servicios de salud deben ser verificados en la base de datos enviada por la entidad quincenalmente o en la página WEB www.uptc.edu.co/servicios/unisalud/consultaafiliados. **1.2.** Cualquier modificación a las condiciones del presente contrato de prestación de servicios, así como cualquier suspensión por parte del Prestador, se hará por escrito y se formalizará mediante documento escrito, como OTROSI al presente contrato de prestación de servicios, . PARÁGRAFO SEGUNDO: Para la atención inicial de urgencias debe darse cumplimiento a lo estipulado en lo estipulado en la Ley 1438 de 2011 o demás normas que aclaren, adicionen o modifiquen. **CLÁUSULA SEGUNDA. EXCLUSION DE LA RELACION LABORAL.** El Prestador obra de manera independiente, con autonomía técnica y administrativa, utilizando sus propios recursos y su propio personal, asumiendo todos los riesgos. Queda claramente entendido que no existirá vínculo laboral alguno entre UNISALUD-UPTC y el personal que el prestador de Servicios de Salud utilice en la realización de las actividades que constituyen el objeto del presente contrato, por lo tanto asume toda la responsabilidad por los actos, dirección y control de su personal y empleados. **2.1.** Se entiende que el personal del Prestador de Servicios de Salud vinculado con la ejecución del objeto contractual no adquiere por este convenio vínculo laboral con UNISALUD-UPTC y por consiguiente sus salarios y prestaciones sociales estarán a cargo del Prestador de Servicios de Salud. Así como su vinculación y desvinculación. Tampoco podrá predicarse que UNISALUD-UPTC es solidariamente responsable por el pago de los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones a que el mismo tenga derecho. El Prestador de Servicios de Salud se compromete con UNISALUD-UPTC a mantenerlo indemne en caso de reclamaciones laborales de cualquier índole, relacionadas con los

servicios objeto de éste contrato. **CLÁUSULA TERCERA. OBLIGACIONES DEL PRESTADOR DE SERVICOS DE SALUD.** Para el desarrollo del objeto del contrato, el Prestador de Servicios de Salud se obliga para con UNISALUD-UPTC y sus afiliados, especialmente a: **OBLIGACIONES GENERALES: 3.1.** Prestar los servicios contenidos en el presente contrato a través de profesionales en las distintas áreas de la salud, conforme lo señalado en el objeto del presente contrato. **3.2.** Brindar los servicios contratados dentro de las prescripciones éticas y legales que rigen su objeto social, en atención a los principios básicos de calidad en el acceso efectivo de los usuarios a los servicios y eficiencia utilizando para éste propósito la tecnología disponible en la entidad **3.3.** Determinar por acto propio la capacidad de oferta de los servicios **3.4**. Dentro de la red de servicios que ofrezca el Contratante, el Contratista, deberá dar cumplimiento al régimen de Referencia y Contrarreferencia para los afiliados que requieran un servicio de una complejidad mayor a la que puede ofrecer en sus instalaciones. **3.5.** Definir y aplicar un sistema de información y facturación que permita el seguimiento, evaluación y control de las actividades ejecutadas para la prestación de los servicios contratados. **3.6** Presentar la cuenta de cobro al Contratante, adjuntando las facturas correspondientes a los servicios prestados durante el mes, dentro de los veinte días calendario del mes siguiente al de la respectiva facturación del servicio, para la verificación y cumplimiento del desarrollo de servicios suministrados a la población beneficiaria. Si se entrega por fuera de estos términos se entenderá presentada el primer día hábil del mes siguiente. **3.7** El Contratista deberá obtener la firma del usuario o de la persona responsable del mismo, en el recibo de caja correspondiente a la facturación total por los servicios prestados una vez concluida la atención y por ningún motivo se obligará al beneficiario a firmar documentos en blanco, so pena de hacerse acreedor a las sanciones pertinentes. **3.8** Suministrar ò formular los medicamentos esenciales con los criterios de su denominación genérica, que se encuentran definidos y consignados en la Resolución 5926 de 2014, decrete 2200 de 2005, Resolución 1604 de 2013 y resolución 5592 de 2015, Decreto 1938 de 1994, Acuerdo 053 del CNSSS, Decreto 2200 de 2005 y demás normas que adicionen o modifiquen, entregándole a los afiliados medicamentos en caso de atención de urgencia en las horas de la noche y domingos para 12 horas y en atención de urgencias los días domingo y lunes festivo para 72 horas. **3.9** Referir a los Prestadoras de Servicios Públicas o a las Privadas con las cuales el Contratante tenga contrato de Prestación de Servicios, de conformidad con los protocolos de referencia y contrarreferencia que para el efecto la entidad contratante ha establecido, a los beneficiarios objeto de los servicios contratados, que por sus condiciones de salud o necesidades de ayuda de diagnóstico y tratamiento, requieran de servicios de una complejidad mayor a la establecida en el presente contrato y que no se encuentren contemplados dentro de la Institución Contratista. De conformidad con el listado anexo al presente contrato. **3.10** El Contratista se obliga para con el Contratante a brindar los servicios de salud contemplados en la propuesta de los servicios habilitados en los grados de complejidad técnico – científica de alta, media y baja complejidad en forma total a las personas objeto del presente contrato. Servicios que deberá suministrar en función del evento del presente contrato de prestación de servicios en a través del recurso humano, físico y tecnológico en la prestación de servicios que para el evento posee. **3.11** Informar a la población objeto del contrato, sobre el contenido de los servicios de atención respectivo Habilitados de los grados de complejidad técnico – científica de alta, media y baja complejidad, los procedimientos de atención en salud; los deberes y derechos que poseen dentro del Sistema en la atención de los niveles de complejidad, así como las actividades objeto de CUOTAS MODERADORAS Y COPAGOS su valor y formas de cobro por parte de la Institución Contratista. Para este efecto, las cuotas moderadoras y copagos que deberán cancelar los usuarios, dentro de los niveles de complejidad y especialidad contratados, fijados de acuerdo con el listado anexo al presente contrato, deberán recaudarse por el contratista, quien deberá reportarlos en forma mensual a la entidad contratante y descontarlos del valor total de la cuenta de cobro mensualmente **3.12** Vigilar, inspeccionar, auditar y

controlar la calidad de los servicios prestados por los profesionales de la institución, a la población objeta del presente contrato, sin perjuicio de las acciones legales de auditoría y control que sobre este tipo de instituciones, adelante la Superintendencia Nacional de Salud, la Dirección de Salud correspondiente, la Entidad Contratante u otras instancias **3.13**. Prestar los servicios de salud en los términos de calidad, eficiencia, accesibilidad, continuidad, integralidad y oportunidad (Resolución 1552 de 2013), en los servicios, cumplir las guías de atención integral adoptadas por el Ministerio de la Protección Social y los protocolos de diagnóstico y/o tratamiento médico-quirúrgico del Prestador de Servicios de Salud previamente conocidos por UNISALUD-UPTC. Sin ningún tipo de discriminación y en estricta observancia a las normas éticas del ejercicio de las profesiones de la salud y en respeto a los derechos de los pacientes. Estos afiliados deben estar debidamente identificados con la base de datos que UNISALUD UPTC enviará quincenalmente por correo electrónico a la dirección enviada por el contratista. El afiliado deberá presentar documento de identidad en el momento de solicitar los servicios **3.14**. Prestar los servicios de salud objeto de este contrato en forma DIRECTA, utilizando para ello profesionales de salud debidamente autorizados de conformidad con la Ley. **3.15**. Prestar los Servicios de Salud del Plan Obligatorio de Salud y los establecidos por UNISALUD-UPTC. **3.16**. Cumplir con lo previsto para las Historias Clínicas en la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, 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 periodo mínimo de veinte (20) años, contados a partir de la fecha de la última atención; mínimo cinco (5) años en el archivo de gestión del prestador de servicios de salud; y mínimo quince (15) años en el archivo central **3.17**. Cumplir con la programación de citas concedida y los procedimientos programados a los afiliados de UNISALUD-UPTC, dentro de los parámetros de calidad establecidos por UNISALUD UPTC y cancelarlos con la debida anticipación, siempre y cuando ello no acarree perjuicios al usuario y siempre que medie justa causa **3.18**. 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. **3.19**. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule EL CONTRATANTE en el desarrollo y ejecución del objeto del presente contrato las cuales se señalan a continuación: **a)** EL CONTRATISTA, deberá suministrar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), acorde con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 y 1531 de 2014 del Ministerio de Salud o demás normas que adicionen, modifiquen o aclaren. Los Prestadores se comprometen a realizar los ajustes, adecuaciones y/o correcciones a que haya lugar para que la información que contenga los RIPS sea validad correctamente ante las autoridades competentes **b)** Se compromete a remitir aquellos informes especiales y adicionales que le requiera EL CONTRATANTE, a través de quien este delegue, así como la información que requieran los diferentes entes de control. **c)** También serán parte integral de los informes periódicos requeridos por EL CONTRATANTE, los demás contenidos en las normas vigentes relacionadas con el manejo, flujo y divulgación de la información. EL CONTRATISTA, remitirá la información relativa a la Circular Única 047 de 2007, 056 de 2009 y demás normas que adicionen ò modifiquen. **d)** Suministrar la información que le solicite EL CONTRATANTE en relación con cualquier aspecto derivado del objeto del presente contrato, dentro de los tres (3) días siguientes a la solicitud y, respecto de la información estadística que el CONTRATANTE requiera, con la periodicidad y en la forma que éste determine, **e)** Suministrar trimestralmente al EL CONTRATANTE, los indicadores de seguimiento de riesgo y de calidad, alerta temprana, indicadores de autorización de servicios, Resolución 1552 2013 y demás normas que adicionen o modifiquen, debiendo anexarse con la cuenta de cobro en medio magnético, **f)** EL CONTRATISTA, deberá presentar 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

suministrado por EL CONTRATANTE, **g)** casos centinela que se presenten entre los usuarios afiliados (cotizantes o beneficiarios) de EL CONTRATANTE, de acuerdo a lo previsto en la Resolución 4505 de 2013, que se deriven de la atención de los servicios objeto del presente contrato, **h)** Dar cumplimento a la Resolución 3518 de 2006 y demás normas que adicionen o modifiquen; **3. 20** 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. La información de fallecidos deberá ser reportada a la sede de UNISALUD UPTC, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al evento; para lo anterior deberá utilizar los formatos establecidos en la Circular Externa conjunta 0081 de noviembre 13 de 2007 del Ministerio de la Protección Social y el Departamento Administrativo de Nacional de Estadística;. **3.21**. Presentar los informes que a continuación se describen dentro de los términos aquí establecidos: **3.21.1** Información estadística sobre morbilidad, mortalidad, infecciones nosocomiales y complicaciones (reingresos) la cual debe entregar dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes. **3.21. 2.** El prestador de Servicios de Salud se obliga a reportar diariamente el Censo de pacientes hospitalizados vía Fax ò correo electrónico, el cual debe tener como mínimo los siguientes campos: Nombre completo, N de identificación, N de habitación, Fecha de ingreso y fecha de egreso, Diagnostico y Sexo **3.22**. EL CONTRATISTA está obligado a informar al CONTRATANTE cuando el monto del contrato se haya ejecutado en un 80% para que el interventor revise la ejecución y tome las determinaciones pertinentes. **3.23** cumplir con lo establecido en la ley 1257 de 2008 (formas de violencia y discriminación contra la mujer) y el decreto reglamentario 4769 de 2011 **3.24**. Dar cumplimiento a la Ley 1171 de 2007 en su Artículo 12 y 13. **3.25**. Dar cumplimiento a la Circular Externa 051 de 2008, Circular 010 de 2013, 04 de 2014 expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, ley 1251 de 2008 (atención especial y preferencia al adulto mayor) **3.26** Informar oportunamente cuando un equipo que se requiera para la prestación de los servicios se encuentre en mantenimiento, dañado o fuera de servicio y que puedan alterar la atención, para que el contratante ubique al usuario en la red integrada con la que cuente. **3.27**. Informar al **CONTRATANTE** los cambios que afecten el modelo de prestación de los servicios de salud. **3.28** Presentar y mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias para el ejercicio de las actividades contratadas, así como cumplir con los requisitos del Sistema Único de Habilitación de conformidad con las normas que rijan la materia durante la vigencia del presente contrato e informar inmediatamente al **CONTRATANTE** sobre cualquier evento que afecte los requisitos de habilitación. **3.29.** Y demás obligaciones que fueren establecidas por la ley en cuanto a la atención y prestación de servicios de salud a la población Afiliada a UNISALUD UPTC Régimen Especial. **3.30** La entidad debe dar cumplimiento al plan de Atención integral, cuidado de la enfermedad crónica y diligenciar los formatos establecidos. **3.31**. El contratista debe dar cumplimiento al Decreto 2353 de 2015, Ley 1751 de 2015, Resolución 4678 de 2015 y Resolución 1384 de 2008. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: a)** Garantizar a los afiliados (usuarios) de **UNISALUD-UPTC**, en todo el tiempo, el pleno y efectivo ejercicio del derecho de Habeas Data. **b)** Solicitar y conservar la información bajo condiciones de seguridad necesarias para impedir su adulteración, perdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento. **c)** Rectificar información cuando sea incorrecta y comunicar lo pertinente al encargado del tratamiento de la misma. **d)** Informar debidamente al titular de la información sobre la finalidad de la recolección de los datos y los derechos que le asisten por virtud de la autorización otorgada. **e)** Tramitar las consultas y/o reclamos formulados en los términos señalados en la ley. **f)** Cumplir los requerimientos e instrucciones que imparta la Superintendencia de Industria y Comercio sobre el tema en particular. **g)** Informar a la autoridad de protección de datos cuando se presenten violaciones de los códigos de seguridad y existan riesgos en la administración de la información de los titulares. **CLAUSULA CUARTA. 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 de una base de datos con la identificación de la población objeto de la prestación de servicios de este contrato; **2**. Conformar la redes integradas de servicios y tenerla a disposición para los procesos de referencia y contra-referencia, así como informar a **EL CONTRATISTA** cualquier modificación de la misma; **3.** Incorporar en los procesos de auditoría de calidad que le permitan evaluar sistemáticamente los procesos de atención a los usuarios por parte de **EL CONTRATISTA**; **4.** Pagar a **EL CONTRATISTA** el precio de los servicios prestados 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. **6.** Cubrir la parte de los servicios médico asistenciales con ocasión de accidentes de tránsito que excedan los ochocientos (800) salarios mínimos legales vigentes que asume el SOAT y el FOSYGA; **7**. Recibir las facturas presentadas por **EL CONTRATISTA** siempre y cuando reúnan los requisitos de ley y los demás establecidos en el presente contrato; **8.** Asumir en forma total las autorizaciones de servicio que emita, sin lugar a correcciones retroactivas frente a los servicios prestados por **EL CONTRATISTA**, de conformidad con lo dispuesto por el parágrafo sexto del Decreto 046 de 2000, sin perjuicio de aquellas situaciones en las cuales se requiera el cambio en la autorización de servicios, por orden médica, por orden o resolución de un juez de la República, o por no haber sido utilizada por el afiliado dentro del término de su vigencia, entre otros; **9.** Hacer la revisión íntegra de las facturas antes de proceder a efectuar las glosas; **10.** Garantizar una línea de atención 24 horas para la verificación de derechos de los afiliados y para la resolución de inquietudes **11.** Garantizar una red suficiente para la referencia y contra-referencia de pacientes, salvo cuando por motivos de capacidad de las IPS, éste no se pueda surtir con la red contratada sino en una red alterna **12.** Las demás obligaciones contractuales y legales que se deriven del presente contrato o de las normas que lo rigen. **CLAUSULA QUINTA: EXCLUSIONES.- 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, o los considerados como cosméticos o suntuarios ni realizar tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos, que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de investigación no aprobados por las sociedades científicas. PARAGRAFO PRIMERO. En el caso del uso de medicamentos, insumos y procedimientos no incluidos en la Resolución 5592 de 2015 y demás normas que lo modifiquen, adicionen y que se consideren prestaciones excepcionales en salud, su prescripción se realizará según los lineamientos de la Resolución 3099 de 2008 ò demás normas que adicionen, modifiquen o excluyan. PARAGRAFO SEGUNDO. Para todos aquellos servicios de salud que se deriven de actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral, que se encuentren por fuera de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud, el CONTRATISA se encuentra obligado a suministrar toda la información y documentación requerida para someterlos a consideración del Comité Técnico Científico de UNISALUD UPTC.; y los definidos por la CRES y aquellos que expresamente menciona el Acuerdo 29 de 2011º, o demás normas que aclaren, adicionen o modifiquen, ni realizar tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos, que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de investigación no aprobados por las sociedades científicas. **CLÁUSULA SEXTA. RESERVA DE INFORMACIÓN.** EL CONTRATISTA se obliga a no divulgar información epidemiológica a terceros y mantener la reserva de la historia relacionada con los pacientes afiliados a UNISALUD – UPTC salvo que se trate de requerimientos efectuados por los órganos de vigilancia y control o autoridad competente, en cuyo caso esta solicitud debe ajustarse a la reglamentación vigente. **CLÁUSULA SEPTIMA. RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA**

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ASISTENCIALES. RESPONSABILIDAD LEGAL: El Contratista responderá civil y penalmente por sus acciones u omisiones en la actuación contractual, la oportunidad, la calidad y la eficiencia de los servicios de salud, en desarrollo del presente contrato, según las normas contempladas en el código de comercio, el código civil, el código penal, la ley 100 de 1.993, la Ley 1122 de 2007 y Ley 1438 de 2011 y la ley 1751 de 2015 o demás normas que aclaren, adicionen o modifiquen. **PARÁGRAFO 1º. PRÁCTICAS NO AUTORIZADAS.** EL CONTRATISTA deberá abstenerse de realizar prácticas NO reconocidas por las sociedades científicas médicas, ni aquellas prohibidas para la Ley o prácticas discriminatorias en la prestación de los servicios contratados. **CLÁUSULA OCTAVA. TARIFAS. UNISALUD-UPTC** pagará al CONTRATISTA los servicios objeto de éste contrato, según las tarifas presentadas en la propuesta manual y las demás presentadas en la propuesta. Pago que se hará mediante consignación en cuenta bancaria que se encuentre debidamente certificada por la entidad financiera. **CLÁUSULA NOVENA. VALOR DEL CONTRATO.** El valor del presente contrato es indefinido por cuanto es el resultante de multiplicar el número de servicios prestados a las tarifas pactadas; sin embargo, para efectos fiscales se establece en **NOVENTA MILLONES DE PESOS M/LEGAL ($90.000.000,00). CLÁUSULA DECIMA.- MODIFICACIONES:** El presente contrato podrá modificase previo acuerdo por escrito de las partes. **CLÁUSULA DECIMA PRIMERA. FORMA DE PAGO. FORMA DE PAGO.** UNISALUD-UPTC pagará al Prestador los servicios objeto de este contrato de acuerdo a lo establecido en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 y en el Decreto4747 de 2007 y la Resolución 3047 de 2008, ley 1438 de 2011 y demás normas que lo adicionen modifiquen o aclaren. **11.1.** Las facturas deberán ser presentadas máximo a los sesenta (60) días siguientes de la prestación de los servicios contratados, efectivamente prestados y debidamente autorizados, en los términos antes indicados. **11.2.** Deberá presentarse una factura discriminada por cada usuario, que debe contener la identificación de cada usuario atendido, la autorización firmada por el usuario. **11.3.** Las facturas deberán cumplir con las normas establecidas por la Dirección de Impuestos Nacionales libre de enmendaduras y tachones. **11.4**. UNISALUD-UPTC recibirá facturas los primeros 20 días de cada mes. Las cuentas de cobro deberán presentarse, en original y dos (2) copias, con su consecutivo correspondiente, con el cumplimiento de los requisitos legales, libre de enmendaduras y tachones. Deberán estar acompañadas de los siguientes anexos: **1)** Autorización de **EL CONTRATANTE** solicitando el servicio, la cual debe estar debidamente amparada por la firma del usuario o su acompañante; **2)** Las copias de las facturas deben reposar en los archivos del Contratista debidamente archivadas y empastadas a fin de encontrarlas disponibles en caso de practicarse visitas por las autoridades competentes. **3)** Anexar certificación de encontrarse al día por conceptos de aportes Parafiscales y Seguridad Social expedida por el Revisor fiscal ó Representante Legal **11.5**. **MANEJO DE GLOSAS.** UNISALUD-UPTC cancelará la totalidad del valor no glosado de la factura, siempre y cuando el valor de la misma no supere el cincuenta por ciento (50%) del total de la factura. Las glosas serán informadas en el momento de pago, estas serán expuestas por UNISALUD-UPTC a la ESE. Una vez radicada la factura **EL CONTRATANTE** dispondrá de veinte (20) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura con todos los soportes para que Auditoria Medica formule y comunique al Contratista las glosas de cada factura, con base en la Ley 1122 de 2001, Decreto 4747, Resolución 3047 y demás normas que lo adicionen, modifique o aclaren, una vez formulada la glosa a una factura, no se podrá formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial que solo la objetara hasta por una sola vez. En caso de que no haya objeciones, El prestador deberá dar respuesta a las glosas presentadas, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. El Contratista en la respuesta podrá aceptar las glosas iníciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. UNISALUD UPTC

dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta parcial o totalmente las glosas o las deja como definitivas. Si cumplidos los 15 días hábiles, el prestador de servicios de salud, considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas nuevamente a UNISALUD-UPTC. Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas. Vencido los términos y en el caso en que persista el desacuerdo el Contratista y el Contratante dentro de los 15 días siguientes nombraran dos representantes de cada una de las Instituciones para realizar los desacuerdos y levantar actas para el correspondiente pago. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. GARANTIA DE CALIDAD Y AUDITORIA.** Para garantizar el cabal desempeño del Sistema de Garantía de Calidad reglamentado por el Decreto 1011 de 2006, Resolución 1441 DE 2013 y Resolución 1446 de 2006, Resolución 2003 de 2014, Resolución 3678 de 2014 y demás normas que lo modifiquen adicionen o aclaren, el Prestador se obliga para con UNISALUD UPTC a: **12.1.** Permitir el acceso del personal autorizado en forma escrita por el Director de UNISALUD-UPTC para: **12.1.1.** Verificar en forma permanente el cumplimiento del Sistema Único de Habilitación. **12.1.2.** Examinar de los registros, cuentas, órdenes, exámenes paraclínicos, resultados de los mismos e historias clínicas, información relacionada directamente con el servicio prestado al afiliado de UNISALUD-UPTC, que se produzcan en desarrollo de este contrato. **12.1.3.** Verificar el desarrollo de planes de mejoramiento de la calidad y los informes de calidad y su cumplimiento, así como la del sistema de información, cumpliendo programas de promoción y prevención, salud pública y los procedimientos de auditoría médica propios del Prestador. **12.2.** Colaborar en el seguimiento y evaluación de la atención prestada a afiliados de UNISALUD-UPTC, proporcionando para tal fin todos los recursos necesarios para que el equipo de Auditoria Médica de UNISALUD-UPTC pueda cumplir con sus funciones, conforme a lo dispuesto con la ley. **12.3.** Acreditar la conformación de acuerdo con la Ley y el funcionamiento de los comités que están legalmente obligado a conformar **12.4.** Promover la realización de comités *ahdoc* frente al acaecimiento de posibles fallas en la prestación de los servicios y comunicar a UNISALUD-UPTC sus conclusiones. **12.5** Verificación de indicadores de calidad y cumplimiento de lo ofertado en el portafolio de servicios. **12.6** El contratista debe tener en cuenta la Guía Técnica del Ministerio de la Protección Social "BUENAS PRACTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN EN SALUD", o la normatividad vigente y desarrollará un programa tendiente a obtener procesos asistenciales seguros, bajo los siguientes lineamientos: **12.7.1**-Para aprender de las fallas es necesario trabajar en un ambiente educativo no punitivo, pero a la vez de responsabilidad y no de ocultamiento. **12.7.2**- Que el número de eventos adversos reportados obedece a una política institucional que induce y estimula el reporte, más no al deterioro de la calidad de atención. **12.7.3**- El riesgo para un paciente de sufrir eventos adversos mientras se le atiende, existe, en todos los Instituciones prestadoras de servicios de salud del mundo", **12.7.4**- Que este programa incluye acciones inter-institucionales cuya intervención debe darse de manera coordinada con todos los actores del sistema en lo referente a las medidas de mejora que se identifiquen al analizar situaciones relacionados con la calidad y seguridad del paciente. El desarrollo del programa mencionado avalará el evento de que no se considerará como causal de negación de autorización de servicios o de Glosa, todo evento que analizado por el comité de seguridad de la atención del paciente establezca como un evento adverso no previsible o previsible pero intervenido por el CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. INFORMACION.** UNISALUD-UPTC podrá solicitar copia de la Historia, previa autorización expresa del paciente o en los casos previstos en la Ley, información estadística y la contemplada en la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud a través del Auditor Médico y/o Dirección de Calidad o del director de UNISALUD UPTC. **13.1.** Cualquier requerimiento de información especial o adicional UNISALUD-UPTC a través del

conducto señalado, deberá realizarlo por escrito. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. DURACION.** El presente contrato tendrá una duración desde el 1 de marzo hasta 31 de diciembre de 2016, el cual podrá ser prorrogado por el término de ejecución del contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES.** En caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional, el prestador se compromete a prestar la atención médica y los servicios establecidos en el artículo 5o. del Decreto Ley 1295 de 1994, Decreto 019 de 2012 y demás normas que adicionen, modifiquen o excluyan. **15.1.** En caso de que la atención derive de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, el Prestador. Deberá reportar a UNISALUD-UPTC sobre tales hechos dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la ocurrencia de los mismos y dejar debidamente consignado en la Historia Clínica, el origen del evento. **15.2.** La certificación de incapacidades por accidente de trabajo y enfermedad profesional deberán contener en forma expresa el origen de la misma; podrán ser expedidas en papelería del Prestador y UNISALUD-UPTC hará la trascripción de la misma y serán pagadas por la A.R.L. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PRESTADOR.** El Prestador responderá por cualquier daño que se genere al paciente por la inadecuada prestación del servicio de sus profesionales, o por las condiciones de la tecnología o la infraestructura. El prestador se obliga a mantener vigente durante la permanencia del contrato una póliza general de responsabilidad civil contractual y extracontractual, expedida por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, cuya póliza matriz haya sido aprobada por la Superintendencia bancaria. Para tal efecto, el Prestador anexa la póliza que posee para garantizar los eventuales perjuicios a sus pacientes, y remitirá copia de las renovaciones, prórrogas, modificaciones y ampliaciones que se surtan en el futuro. **16.1** Los daños y perjuicios que el Prestador, su personal o sus subcontratistas, ocasionen en desarrollo del contrato, a terceros o a UNISALUD-UPTC, sus funcionarios, empleados y agentes (bien sea a las personas o a las cosas), serán reconocidos y pagados directamente por el prestador. Totalmente a sus expensas. El Prestador se obliga a resarcir a UNISALUD-UPTC, defenderlo y ampararlo de cualquier responsabilidad, daño o perjuicio, que dé lugar a un reclamo, demanda, pleito, acción legal, cobranza o sentencia de cualquier género o naturaleza que se presente o se dicte contra ellos y que surjan del desempeño de las actividades comerciales del Prestador en desarrollo del presente contrato. Para ello, UNISALUD-UPTC dará aviso oportuno al Prestador. **16.2.** De no actuar éste de acuerdo con la obligación aquí aceptada, UNISALUD-UPTC podrá descontar de los pagos que deba efectuar al prestador todos los pagos que sean menester y proceder a las compensaciones, retenciones o ejecuciones de garantías constituidas con este propósito para lo cual queda expresamente autorizado UNISALUD-UPTC. El prestador. Deberá rembolsar directamente a UNISALUD-UPTC los valores que éste se vea obligado a pagar por estos conceptos. **CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA. DOMICILIO.** Para todos los efectos legales y jurídicos derivados del presente contrato, se establece como domicilio la ciudad de Tunja. La prestación de los servicios de salud contratados tendrá como domicilio Tunja, Duitama y Sogamoso. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA.- COMPROMISORIA:** Las diferencias que surjan por razón de la celebración, ejecución del desarrollo, terminación o liquidación del presente contrato se solucionarán mediante la conciliación, amigable composición o transacción. **CLÁUSULA DÈCIMA NOVENA. CESIÓN.** LA UNIVERSIDAD y El prestador**,** no podrá ceder a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, el presente contrato sin previa autorización expresa y por escrita de cualquiera de las partes. **CLÁUSULA VIGESIMA. NATURALEZA:** El presente contrato es de naturaleza civil y no existirá relación laboral alguna entre el Prestador y/o sus profesionales y empleados y LA UNIVERSIDAD. **CLÁUSULA VIGESIMA PRIMERA. SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA:** Durante la vigencia del contrato el prestador permitirá a un profesional designado por UNISALUD UPTC efectuar la Interventoría quien será el Auditor Medico o quien haga sus veces. **CLAUSULA VIGESIMA SEGUNDA.- CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO.** Son causales de terminación del contrato las siguientes: **a)** El incumplimiento de una

cualquiera de las obligaciones del presente contrato por cualquiera de las partes, en cuyo caso será necesaria una comunicación escrita con una antelación no menor de treinta (30) días calendario a la fecha de terminación del contrato por esta causal. La parte que pueda acogerse a ésta informará a la otra su decisión debidamente motivada. **b)** El estar incurso los miembros de Organismos Directivos, Directores, Gerentes o Representantes Legales, Administradores y Empleados del CONTRATISTA en las inhabilidades e incompatibilidades a que se refiere el Artículo 3º del Decreto 973 de 1994 del Ministerio de Salud. **c)** Si **EL CONTRATISTA**, a juicio de **EL CONTRATANTE**, 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; **d)** Por la inclusión de cualquier registro, documentos o informe, por parte de **EL CONTRATISTA**, de información inexacta o irreal acerca de la atención dada o la omisión de la misma. **e)** Si a **EL CONTRATISTA** se le revoca o vence el registro especial de prestadores de servicios de salud de los servicios objeto del presente contrato, por la autoridad competente. **f)** Encontrarse reseñado **EL CONTRATISTA** en el **OFFICE OF FOREIGN ASSETS CONTROL (OFAC),** emitida por el departamento del tesoro de los Estados Unidos. **g)** El incumplimiento por parte de **EL CONTRATISTA,** de entregar y mantener vigentes las pólizas de seguros, señaladas en la cláusula Vigésima Tercera. **h)** Por disolución de la persona jurídica o por entrar en cesación de pagos, reestructuración financiera o cualquier estado de insolvencia, el que se presumirá por el hecho de existir demandas de ejecución y embargos u otras medidas cautelares contra **EL CONTRATISTA.** **i)** Cuando exista imposición de tres (3) multas sucesivas en un periodo de seis (6) meses a **EL CONTRATISTA**, por el reiterado incumplimiento parcial de las obligaciones y responsabilidades pactadas en el presente contrato. 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 dos requerimientos justificados por parte de la auditoria médica de **EL CONTRATANTE** a **EL CONTRATISTA** y entre los cuales transcurra un periodo no inferior a diez (10) días calendario, la terminación del contrato será de manera inmediata. **j)** LA UPTC o EL CONTRATISTA podrá dar por terminado el presente contrato en forma unilateral durante la vigencia inicial o de sus prórrogas por liquidación de las empresas o intervención de las mismas por parte de sus órganos de control. PARÁGRAFO. Como consecuencia de la terminación del contrato, por cualquiera de las causales indicadas en esta cláusula, se procederá a su liquidación. **CLAUSULA VIGESIMA TERCERA. GARANTIAS.** EL CONTRATISTA mantendrá vigente una Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual para Prestadores de Servicios de Salud por un el término de duración del contrato y de sus prórrogas y por un valor mínimo de 200 SMLMV, de la cual remitirá una copia. **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL.** Los pagos a los que se compromete la UNIVERSIDAD se harán con cargo al rubro Sección 10.1 UNISALUD 1.1.2.1 30 ADM Honorarios. CDP No. 02 de Enero de 2016. **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.** El contratista manifiesta bajo la gravedad del juramento no estar incurso en causal de inhabilidad e incompatibilidad consagrada en la Constitución, la ley 30 de 1992 y el Acuerdo 074 de 2010, y la Ley 610 de 2000, que le impida celebrar este contrato, el cual se entiende prestado con la firma del presente contrato. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA. INDEMNIDAD.** El CONTRATISTA se obliga a mantener a la UNIVERSIDAD 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 VIGÉSIMA SEPTIMA. CADUCIDAD Y SUS EFECTOS:** Previo requerimiento por escrito a EL CONTRATISTA, UNISALUD-UPTC, declarará la caducidad del contrato mediante acto administrativo debidamente motivado, lo dará por terminado y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre si se presenta alguno de los hechos constitutivos de incumplimiento a cargo de EL CONTRATISTA que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, conforme a lo estipulado en el Acuerdo 074 de 2010 y demás normas legales vigentes. En caso de que

Check

UNISALUD-UPTC decida abstenerse de declarar la caducidad, adoptará las medidas de control e intervención necesarias, que garanticen la ejecución del objeto contratado. La declaratoria de caducidad no impedirá que la entidad contratante tome posesión de la obra o continúe inmediatamente la ejecución del objeto contratado, bien sea a través del garante o de otro CONTRATISTA, a quien a su vez se le podrá declarar la caducidad, cuando a ello hubiere lugar. La declaración de la caducidad no dará lugar a la indemnización del CONTRATISTA, quien se hará acreedor a las sanciones e inhabilidades previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. La declaratoria de caducidad será constitutiva del siniestro de incumplimiento. **CLÁUSULA VIGESIMA OCTAVA. INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES:** Cuando surjan motivos posteriores al perfeccionamiento del contrato que hicieren necesaria la interpretación, modificación y terminación unilaterales de éste, se dará aplicación a lo dispuesto en el Acuerdo 074 de 2010 y demás normas vigentes y concordantes. **CLÁUSULA VIGESIMA NOVENA. CLÁUSULA. CONTROL A LA EVASIÓN DE LOS RECURSOS PARAFISCALES.** El contratista se obliga por su parte a cancelar sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral, parafiscales, Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF, por lo cual, el incumplimiento de esta obligación será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecución del contrato o a la fecha de su liquidación se observe la persistencia de este incumplimiento, por cuatro (4) meses la entidad estatal dará aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa. **(LEY 828 DE 2003, LEY 789/2002, Decreto 129). CLÁUSULA TRIGESIMA. DOCUMENTOS DEL CONTRATO:** Forman parte integrante de éste contrato los siguientes documentos: a) La propuesta de EL CONTRATISTA, b) certificado de disponibilidad y registro presupuestal. **CLÁUSULA TRIGESIMA PRIMERA. LIQUIDACION DEL CONTRATO.** El presente contrato deberá ser liquidado a más tardar dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su vencimiento. **CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEGUNDA. Perfeccionamiento, Legalización y Ejecución.** El presente contrato se entenderá **perfeccionado** con la firma de las partes, previo acuerdo sobre el objeto y la contraprestación, la expedición de la disponibilidad presupuestal y el registro presupuestal de acuerdo a lo estipulado en el artículo 71 de la ley 179 de 1994 y el Decreto 111 de 1996 (Consejo de Estado - Sección tercera, Exped. No. 14935 del 27 de enero de 2000), y firma del contrato. **Para su Legalización** se requiere**: 1**. Presentar a LA UNIVERSIDAD las garantías y seguros de que trata este contrato. La Universidad efectuará la publicación en el SECOP y en la página Web de la misma. Para constancia se firma en Tunja a los diecisiete (17) días del mes de febrero de 2016.

LA UNIVERSIDAD,

GUSTAVO ORLANDO ALVAREZ ALVAREZ
Rector

EL CONTRATISTA,

USO INTERNO

JOSE FRANCISCO HUERTAS ORTEGA
ASORSALUD S.M LIMITADA NIT: 820001181-4

Revisó: Liliana Marcela Fontecha Herrera/Jefe Oficina Jurídica
Elaboró: ADRIANA S.