

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 00702 DE 2016
CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y CLINICA DE CIRUGIA
OCULAR LTDA.**

Entre los suscritos a saber: **CHARLES RODOLFO BAYONA MOLANO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número **79.332.772** expedida en Bogotá, quien en calidad de Vicepresidente Técnico, nombrado mediante Resolución No. 0290 del 4 de marzo de 2016, debidamente posesionado según acta No. 327 del 04 de marzo del 2016 y debidamente autorizado mediante la Resolución de delegación No. 2166 del 09 de septiembre del 2015, actúa en nombre y representación legal de **POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.** con NIT **860.011.153-6**, atendiendo a su naturaleza de Sociedad Anónima con Régimen de Empresa Industrial y Comercial del Estado, que para los efectos del presente contrato se denominará **POSITIVA**, y por la otra parte, **HORACIO HUMBERTO NIETO ROJAS** mayor de edad y domiciliado(a) en Calle 15 No 43 - 08 Buque, de Villavicencio, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 17.159.869 expedida en Bogotá, quien obra en su calidad. Representante Legal de **CLINICA DE CIRUGIA OCULAR LTDA.** Con NIT. No. **800.074.996-1**, entidad que en adelante se denominará el **CONTRATISTA**; con fundamento en los artículos 168 de la Ley 100 de 1993, del Decreto 1295 de 1994, Ley 1562 de 2012, y demás normas concordantes y reglamentarias, las cuales facultan a las **A.R.L.** para suscribir convenios con las **I.P.S.** para la prestación de los servicios de salud derivadas de riesgos laborales y de los portafolios de servicios de la aseguradora, en concordancia con lo establecido en el Manual de Contratación de la Compañía, que establece la posibilidad de adelantar la contratación a través procedimiento de invitación directa en los casos de contratos de asistencia o de prestación de servicios especiales para los asegurados o afiliados, hemos acordado celebrar el presente contrato, el cual está regido por las cláusulas que se transcriben a continuación y, en lo no previsto en ellas, por las normas legales vigentes sobre la materia, dentro del marco del Sistema General de Seguridad Social.

Regular las relaciones entre **POSITIVA** y el **CONTRATISTA** y específicamente, la prestación de los servicios de salud para los afiliados a **POSITIVA**, que accedan a los servicios del **CONTRATISTA** en calidad de asegurados, a los ramos: **Administración de Riesgos Laborales (ARL -por causa exclusiva de un accidente de trabajo, una enfermedad profesional), Accidentes Personales (AP Educativo Generación Positiva, AP Colectivos, AP Corto Plazo, AP Individual), Vida Individual, Vida Grupo, Planes de Salud (complicaciones quirúrgicas, de cirugía estética y bariátrica)**, encontrándose excluidos del presente contrato los servicios y todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento o rehabilitación de la patología derivada del evento calificado como profesional o los servicios considerados como experimentales, cosméticos, suntuarios o los amparados por las demás pólizas de la Compañía. Para tal efecto **POSITIVA**, se compromete a pagarle al **CONTRATISTA** el valor de los servicios de salud en caso de la atención de:

- Discriminación de los servicios en general
- Oftalmología
- Optometría
- Resto de servicios del Portafolio con cumplimiento normativo de habilitación.

Que preste a sus afiliados por causa exclusiva de una atención a los ramos Administración de Riesgos Laborales (ARL -por causa exclusiva de un accidente de trabajo, una enfermedad profesional), Accidentes Personales (AP Educativo Generación Positiva, AP Colectivos, AP Corto Plazo, AP Individual), Vida Individual, Vida Grupo, Planes de Salud (complicaciones quirúrgicas, de cirugía estética y bariátrica), y el **CONTRATISTA** se compromete a prestar a los afiliados de **POSITIVA**, que accedan a sus servicios, todos los servicios que se encuentren dentro de su Portafolio de servicios debidamente habilitados, y disponibilidad de los mismos; los servicios deberán estar habilitados en cumplimiento con

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD N° 00702 DE 2016
CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y CLINICA DE CIRUGIA
OCULAR LTDA.**

lo establecido en los Decreto 4445 de 1994, Decretos 1011 de 2006, Decreto 4445 de 1994, Resolución 1441 de 2013 y su anexo técnicos y demás normas aplicables, con el cumplimiento de los requisitos técnicos y normativos definidos en la normativa vigente.

El formato de habilitación hace parte integral del presente contrato como anexo. El Portafolio de Servicios hace parte integral del presente contrato como anexo.

PARÁGRAFO PRIMERO: Las prestaciones asistenciales se otorgarán de acuerdo a lo previsto en el Decreto 1011 de 2.006, Ley 1122 de 2007, Decreto 4747 de 2.007, Resolución 4331 de 2012, Resolución 5521 del 2013, Resolución 5592 del 2015, Ley 1438 de 2011 y las normas legales que las modifiquen, aclaren, adicionen, complementen, deroguen y demás normas legales vigentes aplicables.

PARAGRAFO SEGUNDO: En caso de que se requiera el traslado del paciente a otra entidad, **POSITIVA** dispondrá de su red de prestadores de servicios de salud que garantizan la disponibilidad y suficiencia de los servicios, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.

PARAGRAFO TERCERO: Son sujetos de la cobertura de prestaciones asistenciales descritas en esta cláusula, las personas naturales definidas como afiliados a **POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.**, en los ramos **Administración de Riesgos Laborales (ARL -por causa exclusiva de un accidente de trabajo, una enfermedad profesional), Accidentes Personales (AP Educativo Generación Positiva, AP Colectivos, AP Corto Plazo, AP Individual), Vida Individual, Vida Grupo, Planes de Salud (complicaciones quirúrgicas, de cirugía estética y bariátrica), y/o portafolio de la aseguradora.** Para el ramo **Administración de Riesgos Laborales**, cuyo empleador las haya afiliado a **POSITIVA**, de acuerdo a lo definido en el artículo 13 del Decreto 1295 de 1994, 1562 de 2012 y las normas que lo modifiquen o complementen.

PARAGRAFO CUARTO: La prestación de los servicios asistenciales depende de la demanda, por lo tanto El **CONTRATISTA** acepta que con ocasión a la existencia del siniestro **POSITIVA** remitirá a sus Asegurados.

En el evento de atender a un afiliado de **POSITIVA** por presunto accidente laboral, enfermedad profesional, accidente escolar, el **CONTRATISTA** deberá reportar a **POSITIVA** todos estos eventos o patologías de los cuales se presume o se tenga sospecha de su origen profesional por parte del médico tratante de la **IPS**, sobre la atención prestada en la urgencia, se debe dar aviso inmediato a las líneas de call center 018000111170, 3307000 en Bogotá D.C, o a través del aplicativo "POSITIVA CUIDA" www.positivacuida.positivaenlinea.com.co, para efectos de acreditación de derechos, solicitud de información de montos de cobertura en accidentes escolares y la respectiva autorización del servicio.

PARA LA ATENCION DE FISCALIA GENERAL DE LA NACION en la urgencia, se debe dar aviso inmediato a las líneas de call center 0180000915809, 6000532 en Bogotá D.C, al #566 Tigo, Movistar, Claro, o a través del aplicativo "POSITIVA CUIDA" www.positivacuida.positivaenlinea.com.co, para efectos de acreditación de derechos, y la solicitud de la respectiva autorización del servicio.

Si no se produce el respectivo aviso, **POSITIVA** se reserva los derechos de pago sobre dicha cuenta.

En el caso en el que el paciente requiera estancia por tiempo superior a 24 horas (observación, hospitalización) se debe dar aviso inmediato de igual manera a las líneas de call center 018000111170, 3307000 en Bogotá D.C. o a través del aplicativo "POSITIVA CUIDA" www.positivacuida.positivaenlinea.com.co.

En todos los casos deberá seguirse el procedimiento definido en el Decreto 4747 de 2.007 y la Resolución 3047 de 2.008, y las normas que los complementen o modifiquen.

Para óptima prestación del servicio y garantizar cobertura, el **CONTRATISTA** podrá acceder en los casos de atención al Ramo de ARL al físico del FORMULARIO ÚNICO DE REPORTE DE ACCIDENTES DE TRABAJO (FURAT), expedido por **POSITIVA**. Esta solicitud la debe hacer directamente a **POSITIVA** a la Línea 018000111170, en ningún caso al Afiliado.

PARÁGRAFO PRIMERO: En el evento de atender a un afiliado de **POSITIVA** por presunto **Accidente Escolar**, el **CONTRATISTA** no requiere hacer reporte a **POSITIVA**, solamente garantizar la correspondiente acreditación de derechos, existencia de Póliza con la entidad estudiantil, monto de

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No 00702 DE 2016
 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y CLINICA DE CIRUGIA
 OCULAR LTDA.**

amparo del evento y vigencia de cobertura del evento. Para lo cual podrá comunicarse a la Línea 01800011170, vía celular #533.

Los requisitos para la atención de los afiliados a la ASEGURADORA son:

Presentación del documento de identidad	x	x
Presentación del carné que lo acredite como afiliado a POSITIVA , si el usuario lo porta.	x	x
Verificación de derechos de afiliados de POSITIVA mediante comunicación al call center 01800011170, 3307000 en Bogotá D.C., y los mecanismos tecnológicos existentes. El proceso de verificación será posterior a la selección y clasificación del paciente, "triage" y no podrá ser causa bajo ninguna circunstancia para posponer la atención inicial de urgencias.	x	x
Orden de servicios o Autorización expedida por POSITIVA , para la realización de todas las actividades y procedimientos diferentes a las atenciones relacionadas con la urgencia, incluyéndose las que se encuentran fuera del Plan Obligatorio de Salud POS. El proceso de autorización debe realizarse de acuerdo a lo definido en el Decreto 4747 de 2.007 y la Resolución 3047 de 2.008 y las normas que los complementen o modifiquen. Las solicitudes de servicios electivos o posteriores a la atención de urgencias se tramitarán de acuerdo a lo definido por el Decreto 4747 de 2.007 y las normas que lo complementan o modifican.	x	x
En los procedimientos de hospitalización debe solicitarse autorización adicional, de igual manera para la realización de estudios de diagnóstico y/o complementación terapéutica considerados de alta complejidad, y para los procedimientos quirúrgicos adicionales a los autorizados o no relacionados con el diagnóstico que justifica la actual hospitalización.	x	x

PARAGRAFO: El **CONTRATISTA** no podrá solicitar ningún depósito, ni efectuar ningún cobro al afiliado a **POSITIVA** que acceda al servicio por un accidente de trabajo o enfermedad profesional.

El **CONTRATISTA** deberá prestar al paciente afiliado a **POSITIVA** la atención integral de urgencias. En el evento que el **CONTRATISTA** no cuente con los medios o tecnología necesarios para continuar con la atención del paciente deberá remitirlo a otra **I.P.S.** que sí reúna dichas condiciones y que esté adscrita a la **E.P.S.** a la cual esté afiliado el afiliado o a la Red Alternativa de **POSITIVA**, aplicando siempre el sistema de referencia y contrarreferencia, según los procedimientos establecidos y el régimen de responsabilidad consagrado en el Decreto 4747 de 2007. Lo anterior, excepto en aquellos casos en que el tratamiento de urgencia específico que requiere el afiliado haga necesaria su remisión a una **I.P.S.** no adscrita a la red asistencial de la **E.P.S.** a que se encuentre afiliado el paciente atendido o a la Red Alternativa de la **ASEGURADORA**, circunstancia que deberá ser avisada por el **CONTRATISTA** a **POSITIVA** y **E.P.S.** dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a su ocurrencia. Para todos los casos el **CONTRATISTA** podrá solicitar a **POSITIVA** a través de su Línea 01800011170 realizar el proceso de referencia y contrarreferencia. Los eventos en los cuales **POSITIVA** apoye el proceso de referencia y contrarreferencia solicitada por el **CONTRATISTA**, este apoyo no compromete la responsabilidad de la **ASEGURADORA**, ni releva la del **CONTRATISTA**.

Cuando la remisión se realice a una **I.P.S.** no adscrita a la red asistencial de la **E.P.S.** a la que se encuentre afiliado el paciente atendido o a la Red Alternativa de la **ASEGURADORA**, y la remisión sea necesaria pero no urgente, para su realización, el **CONTRATISTA** deberá obtener autorización previa de **POSITIVA**.

POSITIVA reembolsará al **CONTRATISTA** el valor de los servicios de acuerdo con las tarifas: Para el ramo **ARL-RIESGOS LABORALES** y todos los demás ramos con los que cuenta la compañía dentro de su portafolio: Las tarifas institucionales son a; **SOAT Vigente Pleno Menos 10%** para oftalmología general, vítreo y retina **SOAT Vigente Pleno** al momento de la prestación de servicios. Medicamentos e insumos a tarifas institucionales. Se permite el ingreso material de osteosíntesis de **POSITIVA**, Para los

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 000702 DE 2016
 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y CLINICA DE CIRUGIA
 OCULAR LTDA.**

demás productos según discriminación las tarifas serán las que convengan las partes. Las tarifas serán negociadas cada vez que las partes así lo convengan y se ajustaran una vez sean avaladas por POSITIVA.

PARÁGRAFO PRIMERO: En todo caso, la facturación deberá ceñirse a lo estipulado en los artículos y cláusulas del manual de tarifas en comento y sólo podrán salirse de estos parámetros cuando las partes así lo convengan. No se pagaran las complicaciones médicas imputables al **CONTRATISTA**.

CLÁUSULA SEXTA: LUGAR Y FECHA PARA PRESENTACIÓN DE CUENTAS DE SERVICIOS ASISTENCIALES

Las partes convienen que la presentación de las cuentas de cobro y/o facturas físicas para cualquiera de los ramos de ARL y SEGUROS DE VIDA se efectuará en las oficinas sucursales de **POSITIVA**, de acuerdo con la siguiente relación. En consecuencia es expresa la mención en el sentido que en **CASA MATRIZ** de la Compañía no se recibirá este tipo de documentación (facturas, ni respuestas a glosas):

**DIRECTORIO SUCURSALES
 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
 NIT 860011153-6**

AMAZONAS – LETICIA	CLL 10 # 9 – 88	5925103
ANTIOQUIA – MEDELLIN	CLL 9 Sur # 43 - 09	2112222
ATLANTICO – BARRANQUILLA	CR 54 # 72 -128	3585726
ARAUCA	CR 19 # 15 - 23	8854164
BOGOTA	AV19 # 143 - 30	2169916-2163387
BOLIVAR – CARTAGENA	CR 5 # 6 61 BOCAGRANDE	6651503
BOYACA – SOGAMOSO	CLL 11 # 12 - 78	7716036
CALDAS – MANIZALES	CR 23 # 69 - 54	8872759
CAQUETA – FLORENCIA	CR 9ª # 9ª - 40	4356720
CASANARE – YOPAL	CLL 13 # 25 -33	6358081
CAUCA – POPAYAN	CLL 11 NORTE # 8 – 25 PRADOS	8244945
CESAR – VALLEDUPAR	Carrera 11 No. 14 - 33	5704251
CHOCO – QUIBDO	CLL 31 # 3 - 27	6709449
CORDOBA – MONTERIA	CR 4 # 26 - 46 LOCAL 1	7826581
GUAJIRA – RIOHACHA	CLL 14 # 15 - 69	7270580
HUILA – NEIVA	CLL 15 # 5 - 58	8716647
MAGDALENA - SANTA MARTA	CR 12 # 27 - 09	4315000
META – VILLAVICENCIO	CLL 39 # 36 - 50	6725257
NARIÑO – PASTO	CLL 19 # 30 - 80	7310097
NORTE DE SANTANDER - CUCUTA	AV 1 # 18 – 69 PISO 1 BARRIO BLANCO	5779933
PUTUMAYO – MOCOA	CLL 14 # 10 - 15 PISO 1	4200898
QUINDIO – ARMENIA	CLL 11 NORTE # 14 - 04	7450806
RISARALDA – PEREIRA	CR 15 # 12 – 35 LOS ALPES	3251505
SAN ANDRES	AV PROVIDENCIA # 1 - 35 LOCAL 237	5126852
SANTANDER – BUCARAMANGA	CR 33 # 42 - 51	6327050
SUCRE – SINCELEJO	CR 19 A # 14 A - 39	2817161
TOLIMA – IBAGUE	CR 5 # 39 - 67	2658496
VALLE – CALI	CR 4 OESTE # 12 - 89 PISO 3	8879753

Estas facturas se podrán presentar únicamente en horario laboral dentro de los primeros 20 días

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No 00702 DE 2016
CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y CLINICA DE CIRUGIA
OCULAR LTDA.**

calendarios de cada mes (esta fecha no se prorroga en caso de ser fin de semana o día festivo). Para el mes de diciembre, la Compañía se reserva el derecho de modificar dicho margen por efecto de los cierres contables.

Con excepción de la modificación de diciembre, las otras condiciones NO aplican para la presentación de FACTURAS ELECTRÓNICAS, dado que este proceso se efectúa a través del sistema de información y que se encuentra disponible 7x24.

PRESENTACIÓN Y PAGO DE CUENTAS DE SERVICIOS ASISTENCIALES ARL

El pago de los servicios se hará de acuerdo a los términos establecidos en los Decretos 046 de enero de 2000, Ley 1122 de 2007, Decreto 4747 de 2.007 y la Ley 1438 de 2011.

El **CONTRATISTA** en las fechas señaladas de corte, se compromete a enviar a **POSITIVA** una cuenta de cobro y/o factura general, anexando los siguientes documentos por cada afiliado atendido, de acuerdo a lo definido por la Resolución 3047 de 2008 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan: (el detalle de soportes por servicio se encuentra relacionado en el Manual de Radicación de acuerdo con lo tipificado en la norma):

- Factura o documento equivalente, para cada paciente atendido.
- Detalle de cargos, en el caso que la factura no lo detalle.
- Autorización si aplica.
- Informe de la atención de urgencias, resumen de atención o epicrís. Para casos de procedimientos quirúrgicos anexar hoja de gastos de consumo de material y la descripción quirúrgica.
- Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos.
- Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico, excepto los contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1.994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. Deberán estar comentados en la historia clínica o epicrís.
- Descripción quirúrgica si aplica.
- Registro de anestesia si aplica.
- Fotocopia de la fórmula médica para medicamentos u oxígeno.
- Hoja de traslado en el caso de servicio de ambulancia.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Soportes de compra de material de osteosíntesis o prótesis (copia de la factura).
- Fotocopia de la factura por el cobro al SOAT y/o FOSYGA, en caso de accidente de tránsito.

El **CONTRATISTA** debe anexar la información señalada en la Resolución 03374 de Diciembre 27 de 2000 (Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud "RIPS") y la circular 025 de 2001 en comento, con el registro de los pacientes atendidos y facturados en este periodo de tiempo. Este cargue puede efectuarse en cualquier momento por medio del aplicativo web POSITIVA CUIDA.

**PRESENTACIÓN Y PAGO DE CUENTAS DE SERVICIOS ASISTENCIALES POR AP ESCOLARES
NUEVA GENERACION POSITIVA**

El pago de los servicios se hará de acuerdo a los términos establecidos en los Decretos 046 de enero de 2000, Ley 1122 de 2007 y la Ley 1438 de 2011.

El **CONTRATISTA** en las fechas señaladas de corte, se compromete a enviar a **POSITIVA** una cuenta de cobro y/o factura general en la que se discrimine claramente que se trata de un evento de **VIDA – AP ESCOLARES**, anexando los siguientes documentos por cada afiliado atendido:

- Factura o documento equivalente, para cada paciente atendido.
- Copia del carnet del estudiante y/o póliza.
- Detalle de cargos, en el caso que la factura no lo detalle.
- Informe de la atención de urgencias, resumen de atención o epicrís.
- Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos.
- Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico. Deberán estar comentados en la historia clínica o epicrís.
- Descripción quirúrgica si aplica.

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 000702 DE 2016
CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y CLINICA DE CIRUGIA
OCULAR LTDA.**

- Registro de anestesia si aplica.
- Fotocopia de la fórmula médica para medicamentos u oxígeno.
- Hoja de traslado en el caso de servicio de ambulancia.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Soportes de compra de material de osteosíntesis o prótesis (copia de la factura).
- Fotocopia de la factura por el cobro al SOAT y/o FOSYGA, en caso de accidente de tránsito.

**PARA TODOS LOS PRODUCTOS ARL (RIESGOS LABORALES) - AP ESCOLARES NUEVA
GENERACIÓN POSITIVA**

EL CONTRATISTA podrá elegir el mecanismo de facturación entre presentación física de facturas o facturación electrónica, en todo caso:

Se determinara como fecha de radicación de la factura o cuenta de cobro aquella fecha en que la misma es presentada por el **CONTRATISTA** y recibida por **POSITIVA**, y para todos los efectos ésta deberá ser la fecha que permitan clasificar la edad de la cartera, y así efectuar los pagos en los plazos establecidos. Las condiciones del trámite de las facturas serán las incluidas en la Ley 1122 de 2007, el Decreto 3260 de 2004, Decreto 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2.008 y las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, así:

- Una vez radicadas las cuentas, **POSITIVA** tendrá un plazo de veinte (20) días hábiles a partir de la fecha de radicación de la factura para formular y comunicar al **CONTRATISTA** las observaciones sobre las facturas, las cuales pueden ser devolución, aceptación o glosa. Esta Comunicación se efectuara **UNICAMENTE** por medio del Portal Web de la **COMPAÑIA**, en el aplicativo **POSITIVA CUIDA**. Para su consulta cada entidad deberá crear los usuarios que requieran consultar la información.
<http://positivacuida.positivaenlinea.com.co>

- Las facturas devueltas no se considerarán presentadas para los plazos de pago definidos por la norma.
- Una vez formuladas las glosas a una factura, **POSITIVA** no podrá formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.
- El **CONTRATISTA** debe dar respuesta a las glosas presentadas dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. Cuando se trate de glosas parciales igualmente podrá usar el Aplicativo **POSITIVA CUIDA**. <http://positivacuida.positivaenlinea.com.co> para enviar la correspondiente respuesta.
- Una vez recibida la respuesta de las glosas, **POSITIVA** decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su recepción.
- Los valores por las glosas levantadas deberán ser cancelados dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes informando de este hecho al **CONTRATISTA**.
- En el evento que la glosa u objeción presentada sea consecuencia de discrepancias en el origen del accidente o enfermedad, los días establecidos en los incisos anteriores se adicionarán al tiempo necesario para poder agotar todas las instancias necesarias para su definición.
- Resuelta la controversia, el pago se realizará en el mes siguiente, si se definió el origen como profesional.
- El pago de las cuentas se hará a través de giro interbancario.

PARAGRAFO SEGUNDO: Hace parte integral del presente contrato, el Manual de radicación de cuentas de **POSITIVA**.

El contratista podrá facturar los servicios prestados en virtud del presente contrato a través de **FACTURA ELECTRÓNICA**, para lo cual se compromete a dar cumplimiento a lo estipulado en la ley 527 de 1999, ley 1273 de 2009, ley 1581 de 2012, el Decreto 1929 de 2007 y en lo estipulado en la Resolución 14465 de 2007 de la DIAN. O en las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

PARÁGRAFO: Las partes acuerdan que si se opta por la **MODALIDAD DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA**, a través de acta se estipularán los requisitos mínimos como los son: fecha a partir de la cual rige, causales de terminación de esta modalidad, los intervinientes en el proceso, las operaciones de venta a las que aplica, los procedimientos de expedición, entrega, aceptación, conservación y

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 000702 DE 2016
CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y CLINICA DE CIRUGIA
OCULAR LTDA.**

exhibición, el formato electrónico de conservación, la tecnología de información usada. Igualmente, en el acta deberá proveerse un procedimiento de contingencia, aplicable cuando se presenten situaciones que no permitan llevar a cabo los procedimientos y medios acordados, para dar cumplimiento a la presente cláusula.

El **CONTRATISTA** se obliga con **POSITIVA** a:

1. Prestar los servicios asistenciales establecidos en la cláusula primera del presente contrato, a los afiliados a **POSITIVA** que accedan a su red asistencial por causa profesional, con la mayor diligencia en atención a los principios básicos de calidad y eficiencia y utilizando el equipo humano, técnico y profesional idóneo para la prestación de dichos servicios y con la tecnología media disponible en el país.
2. Colaborar para permitir el acceso de los médicos, la comisión laboral de **POSITIVA** y el personal de auditoría concurrente, a su red asistencial, donde se encuentre el afiliado atendido, su historia clínica y demás documentos pertinentes, para fines exclusivos de auditoría médica.
3. Aplicar el sistema de referencia y contrarreferencia en los casos que sea necesario la remisión de pacientes.
4. Cumplir con los estándares de calidad establecidos para la atención de usuarios de **POSITIVA**: citas de consulta externa de especialidades médicas máximo 2 días hábiles, cita inicial de fisioterapia máximo 1 día hábil, elementos de osteosíntesis y prótesis máximo 1 día hábil, formulación de medicamentos genéricos (salvo lo descrito en la CLAUSULA PRIMERA, párrafo segundo del presente contrato), y los indicadores de calidad definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
5. Suministrar los tratamientos que requieran los usuarios y que sean pertinentes de acuerdo al diagnóstico emitido y con racionalidad técnico científica, así mismo informar al usuario los aspectos relacionados con su salud y dar cumplimiento a los derechos de los pacientes establecidos en la legislación vigente.
6. Informar a **POSITIVA** el diagnóstico confirmado o presuntivo de cualquier enfermedad de origen profesional, en el momento en que este se realice.
7. Difundir el presente contrato a sus trabajadores, para que éstos tengan conocimiento de las normas y alcances que se deben tener en cuenta para la prestación de los servicios a los afiliados a **POSITIVA** que accedan a los servicios por causa profesional. Para tal efecto, **POSITIVA** suministrará el material necesario para la divulgación del contrato y señalará los parámetros establecidos para la correcta ejecución del mismo.
8. Garantizar el manejo racional de los recursos aplicando la pertinencia médica en la solicitud y formulación de exámenes diagnósticos, procedimientos médico quirúrgicos y suministro de medicamentos.
9. Enviar a **POSITIVA** las solicitudes que esta haga de Historia Clínica, valoraciones médicas y/o de especialistas, resultados de exámenes, en un término no mayor a cinco días calendario.
10. Suministrar información clara y concreta sobre Pronóstico, Probabilidad de Rehabilitación y posibles secuelas de pacientes que sean solicitados por **POSITIVA**, utilizando la clasificación y terminología de los procedimientos realizados de acuerdo a los manuales y disposiciones legales vigentes.
11. Mantener vigente su habilitación y actualizar sus licencias de funcionamiento de acuerdo con los servicios de salud que prestan, de igual forma abstenerse de prestar servicios a través de personas en entrenamiento o sin el cumplimiento de los estándares establecidos en la normatividad vigente.
12. Cumplir con las recomendaciones y requerimientos formulados por el departamento de auditoría médica dentro del proceso de verificación de garantía de calidad.
13. Confirmar que quien se presenta para la atención de urgencias efectivamente se encuentra afiliado a **POSITIVA** exigiendo el carné que identifica al trabajador como afiliado a **POSITIVA** y en caso de no presentar carné indagando directamente con **POSITIVA**.
14. Conocer y aplicar las disposiciones expedidas por las autoridades del país a que estén obligadas con ocasión del presente contrato.

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No 00702 DE 2016
CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y CLINICA DE CIRUGIA
OCULAR LTDA.**

[REDACTED]
POSITIVA se obliga con el CONTRATISTA a:

1. Cancelar oportunamente las cuentas de cobro presentadas por el **CONTRATISTA** de acuerdo con las condiciones establecidas en la cláusula séptima del presente contrato.
2. **POSITIVA** está obligada a cubrir los costos de los servicios de salud autorizados y objeto de este contrato. Si el paciente o sus familiares desean servicios adicionales a los estipulados dentro del régimen de Riesgos Profesionales, no serán asumidos por **POSITIVA**.
3. Ilustrar a sus afiliados sobre los procesos a seguir para el acceso a la red asistencial adscrita al **CONTRATISTA** en caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional.
4. Mantener vigente su autorización de funcionamiento y demás requisitos legales.
5. **POSITIVA** se compromete a informar oportunamente cualquier cambio que afecte el modelo de atención, así mismo expedir carta de presentación del Auditor de Servicios Médicos designado por **POSITIVA**.
6. Informar al **CONTRATISTA** el diseño y organización de la red de servicios incluyendo el nombre, ubicación y nivel de complejidad de cada uno de ellos.
7. Informar los cambios de la población objeto de atención de este contrato.

[REDACTED]
El valor del presente contrato es de cuantía indeterminada y corresponderá al valor de los servicios asistenciales efectivamente prestados por el **CONTRATISTA** a los afiliados de **POSITIVA**, los cuales están incluidos en las facturas pagadas y en las glosadas pendientes de pago, durante la vigencia del presente contrato.

PARAGRAFO: Los pagos que se generen con ocasión a la ejecución del presente contrato, se harán con cargo a la reserva constituida para cada siniestro.

[REDACTED]
El presente contrato tendrá una duración de Dos (02) años, previo su perfeccionamiento y legalización. El plazo de duración del presente contrato podrá prorrogarse por mutuo acuerdo de las partes, mediante la suscripción del respectivo otrosí.

PARAGRAFO: La duración del contrato no incluye la vigencia de las tarifas. Las tarifas podrán variarse en cualquier momento por mutuo acuerdo entre las partes.

[REDACTED]
El lugar de ejecución del presente contrato será en las instalaciones de EL **CONTRATISTA** sede: Calle 15 No 43 – 08 Buque, en la ciudad de Villavicencio, Teléfono: 6728600 y las demás sedes que hagan parte del portafolio y estén plenamente habilitadas.

[REDACTED]
La Supervisión de este contrato por parte de **POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.**, será realizada por el **GERENTE SUCURSAL** frente a la prestación de los servicios y los aspectos técnicos y operativos y **EL GERENTE DE INDEMNIZACIONES**. Para el pago de las cuentas.

[REDACTED]
POSITIVA no asume responsabilidad por la prestación de servicios asistenciales suministrados directamente por el **CONTRATISTA**. Dicha responsabilidad será asumida directamente por el **CONTRATISTA**. Adicionalmente, el **CONTRATISTA** responderá civilmente por todos los daños o perjuicios causados a los trabajadores beneficiarios de este contrato, que se vean afectados por la mala calidad de los servicios objeto del mismo, por lo que debe anexar al presente contrato la copia de la Póliza de Responsabilidad Médica que posea, en la que se encuentren amparados los profesionales de la salud que prestan sus servicios en la misma.

PARAGRAFO PRIMERO: La garantía estipulada en esta cláusula requerirá la aprobación por parte de **POSITIVA**. La póliza no expirará por falta de pago de la prima o por revocatoria de una de las partes que en este acto intervienen.

PARAGRAFO SEGUNDO: El hecho de la constitución de estas garantías no exonera a EL **CONTRATISTA**, de sus responsabilidades legales con todos los riesgos asegurados.

PARÁGRAFO TERCERO: Será de cargo de El **CONTRATISTA** el pago oportuno de las primas y

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 00702 DE 2016
CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y CLINICA DE CIRUGIA
OCULAR LTDA.**

erogaciones de constitución y mantenimiento de la garantía, para lo cual debe anexarla a cada póliza, anexo o modificación, el recibo de pago. Igualmente deberá reponer los valores asegurados cuando el valor de los mismos se vea afectado por razón de siniestro.

PARÁGRAFO CUARTO: EL CONTRATISTA deberá entregar la póliza debidamente constituida y firmada.

EL CONTRATISTA con la aceptación del presente CONTRATO, se obliga a mantener a POSITIVA libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus CONTRATISTAS o dependientes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: RESPONSABILIDAD

EL CONTRATISTA se obliga a efectuar su trabajo con el máximo de responsabilidad al dedicarse a la ejecución de las labores profesionales previstas en la cláusula primera, teniendo en cuenta las directrices generales que POSITIVA le imparta. Cuando se compruebe que hubo una negligencia o descuido por parte de algún profesional de **EL CONTRATISTA** y ello causara un perjuicio a POSITIVA, ésta podrá repetir lo pagado contra **EL CONTRATISTA**. Los perjuicios a que hace referencia esta cláusula deberán ser declarados por autoridad competente.

Para la contratación de POSITIVA se aplicará el régimen jurídico de inhabilidades e incompatibilidades previsto en la Constitución y en las leyes para la contratación estatal.

En cuanto a las inhabilidades e incompatibilidades sobrevinientes en el curso del proceso de selección, o una vez adjudicado el contrato y antes de su perfeccionamiento, el oferente deberá renunciar a su participación y a los derechos derivados de la misma.

Si llegase a sobrevenir inhabilidad o incompatibilidad en el contratista, éste cederá el contrato previa autorización escrita de POSITIVA.

Si la inhabilidad o incompatibilidad sobreviene en uno de los miembros de un consorcio o unión temporal, éste cederá su participación a un tercero, previa autorización escrita de POSITIVA.

Por este contrato POSITIVA no se obliga a encomendar en forma exclusiva a **EL CONTRATISTA** todos los asuntos en los cuales requiera los servicios para los mismos efectos aquí contratados. Así mismo, no surge para **EL CONTRATISTA**, la obligación de prestar sus servicios en forma exclusiva a POSITIVA

El presente Contrato no genera relación laboral entre las partes, tampoco generará relación laboral alguna con el personal que las partes utilicen para la ejecución del presente Contrato. Los compromisos que se derivan del presente Contrato no afectan de ninguna manera la autonomía institucional de las partes, las partes manifiestan expresamente que ninguno de sus funcionarios, empleados, agentes, dependientes o contratistas adquirirán por la celebración del presente contrato relación laboral alguna con las otras partes. En la ejecución del presente Contrato las partes actuarán con autonomía, en consecuencia, el personal vinculado por las partes a las actividades de este Contrato, corresponde a la exclusiva autonomía, responsabilidad y competencia de cada una de ellas tal y como las normas legales y la ética profesional prescriben para esta clase de actuaciones de quienes intervienen en él y quienes tendrán una relación de carácter exclusivamente de colaboración en el desarrollo de las acciones, y por lo tanto, no genera, ningún tipo de vinculación laboral o contractual con la otra parte.

Los conflictos que surjan durante la ejecución del contrato se solucionarán en primera instancia mediante el diálogo directo entre las partes. Todas las diferencias que ocurran entre las partes con ocasión del presente contrato, que no puedan solucionarse mediante el arreglo directo en un plazo que no podrá exceder de dos (2) meses, contados a partir de la fecha en que una de las partes manifieste a la otra la existencia a su juicio de una diferencia, serán resueltas a través de los mecanismos alternativos de solución de conflictos autorizados por la legislación colombiana.

POSITIVA, podrá dar por terminado el presente contrato antes de su finalización, o no prorrogarlo, por

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD N° 00702 DE 2016
CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y CLINICA DE CIRUGIA
OCULAR LTDA.**

las siguientes causas: a) Si se presenta un cambio de normatividad que afecte de cualquier manera el desarrollo del objeto del presente contrato; b) Si EL CONTRATISTA no cumple estrictamente con las políticas de POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.; c) Si EL CONTRATISTA incumple alguna o algunas de las obligaciones emanadas de este contrato o las que de él se deriven. e) Por mutuo acuerdo entre las partes firmantes.

El presente Contrato será liquidado de común acuerdo por las partes dentro de los seis (6) meses siguientes a su terminación.

El **CONTRATISTA** no podrá ceder el presente contrato a persona alguna sin el consentimiento previo y escrito de **POSITIVA**.

La información o los datos a los cuales tuviere acceso **EL PRESTADOR DE SERVICIO** durante la ejecución del contrato, serán mantenidos en forma absolutamente confidencial. Esta confidencialidad continuará aún terminado y liquidado el contrato. Además **EL PRESTADOR DE SERVICIO** se obliga a no utilizar, ni a divulgar a terceros parcial o totalmente cualquier información de clientes, política o procedimiento, que con ocasión del presente contrato le fuere dado a conocer por **POSITIVA**, con lo cual a partir de la fecha **EL PRESTADOR DE SERVICIO** y/o sus funcionarios se entiende que han sido advertidos de tal clasificación de confidencialidad. La violación de esta Cláusula será causal inmediata para dar por terminado el contrato e iniciar acciones de indemnización civil y/o penal según el caso. De igual manera y para el efecto que **EL PRESTADOR DE SERVICIO** pueda garantizar la reserva, confidencialidad y preservación de los conocimientos técnicos y secretos industriales, políticas organizacionales e información de clientes de **POSITIVA**, **EL PRESTADOR DE SERVICIO** tomará todas las precauciones útiles y razonables tendientes a evitar la utilización o divulgación de información propia de **POSITIVA**. La obligación de reserva permanecerá mientras el contrato este vigente y aún con posterioridad a la terminación del mismo por dos (2) años. Esta cláusula y sus implicaciones, aplican de manera igual para toda aquella información o detalles técnicos o comerciales que sean entregados o se sean de conocimiento desde **EL PRESTADOR DE SERVICIO** a **POSITIVA**. La información generada, procesada y/o almacenada en el servicio prestado es propiedad de **POSITIVA**.

PARAGRAFO PRIMERO Protección de los datos personales: En el evento que **EL PRESTADOR DE SERVICIO** en virtud del desarrollo del presente contrato conozca datos personales de terceros, se obliga a dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 1581 de 2012, y lo consagrado en el Manual Interno de Políticas y Procedimientos para la Protección de Datos Personales de **POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.**

Para el manejo de la información y del software **EL CONTRATISTA** se obliga a acatar la norma legal existente y los reglamentos internos de **POSITIVA** so pena de las sanciones penales y administrativas a que haya lugar.

EL CONTRATISTA se obliga a acatar los parámetros y exigencias establecidos en la reglamentación interna de **POSITIVA** en lo que corresponde a las normas de seguridad informática y físicas. Cualquier vulneración de dichas exigencias será causal de incumplimiento del contrato, por lo cual **POSITIVA** podrá darlo por terminado y en caso dado exigir las garantías de que trata el presente documento, si es del caso, dará lugar al trámite de las sanciones penales y/o administrativas del caso.

En caso de incumplimiento parcial o total de las obligaciones contraídas por **EL CONTRATISTA**, en virtud del presente Contrato, y sin que sea necesario requerimiento alguno o constitución en mora, **POSITIVA** podrá cobrar al contratista a título de cláusula penal pecuniaria, la suma equivalente al

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No 0 07 02 DE 2016
CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y CLINICA DE CIRUGIA
OCULAR LTDA.**

diez por ciento (10%) del valor total de la presente Aceptación de Oferta, como estimación anticipada y parcial de los perjuicios que le cause. Para el cobro de la cláusula penal, POSITIVA aplicará el procedimiento previsto en el Artículo 86 de la Ley 1474 del 2011. Lo anterior, sin perjuicio del derecho a reclamar la reparación integral del perjuicio causado en lo que exceda del valor de la cláusula penal. Ese mismo procedimiento se aplicará para la declaratoria de incumplimiento del contrato por parte del contratista.

PARAGRAFO: EL CONTRATISTA y POSITIVA acuerdan que en caso de incumplimientos parciales, POSITIVA podrá optar por aplicarle al CONTRATISTA las sanciones que se establezcan en los acuerdos de niveles de servicio que se suscriban entre las partes, de acuerdo con el procedimiento que allí se defina.

Además de la confidencialidad a que se compromete **EL CONTRATISTA**, en el evento que para la prestación del servicio **POSITIVA** deba entregar documentos o base de datos, será necesario que previo inicio de la ejecución del contrato, se levante acta de entrega en la cual se detalle la clase de información que contiene y la cantidad y calidad de los mismos. Esta acta deberá ser suscrita por quien ejerza la supervisión del contrato y el representante legal de **EL CONTRATISTA**. Al final del plazo de ejecución, **EL CONTRATISTA** deberá hacer devolución de los datos entregados y la base de los mismos, en las mismas condiciones que fueron entregados, so pena de incurrir **EL CONTRATISTA** en incumplimiento del contrato, salvo que durante la ejecución se haya hecho devolución previa de los mismos, o se haya ordenado la destrucción, caso en el cual deberá dejarse constancia en el acta de recibo que para tal efecto se suscriba.

PARAGRAFO PRIMERO: En caso de extraviarse documentos o información de la base de datos que le hayan sido entregadas a **EL CONTRATISTA**, este deberá proceder a informar en forma inmediata a **POSITIVA**, a través de quien ejerce la **SUPERVISIÓN** del presente contrato, y en caso de ser necesario, formular la respectiva denuncia penal.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Es condición indispensable para poder liquidar el contrato y ordenar el último pago a **EL CONTRATISTA**, que se haya suscrito acta de devolución de documentos y base de datos en las condiciones establecidas en la presente cláusula

EL CONTRATISTA se compromete a tener planes de contingencia y continuidad del servicio, ante la ocurrencia de cualquier imprevisto que pueda sucederse en la ejecución del presente contrato. Así mismo se obliga a:

1. Mostrar evidencia de la documentación actualizada de un plan de continuidad de negocio y recuperación de desastres que soporte los servicios prestados a Positiva Compañía de Seguros S.A.
2. Desarrollar, ejecutar y evidenciar un plan de pruebas anual que respalde la efectividad de los planes de continuidad documentados.
3. Atender las solicitudes relacionadas con contingencia y continuidad a petición de los supervisores del contrato en términos de evidencias, integración con la estrategia global de continuidad del negocio de Positiva Compañía de Seguros S.A., tiempos de recuperación requeridos por el negocio, certificaciones y demás aspectos que Positiva Compañía de Seguros S.A. requiera respecto a la Estrategia Global de Continuidad del Negocio del contratista.
4. Mantener debidamente actualizados y probados sus planes de continuidad y recuperación conforme a los cambios de su organización, que de alguna manera afecten los servicios prestados a Positiva Compañía de Seguros S.A.

Son de cargo de **EL CONTRATISTA** los gastos que demande la formalización del presente contrato.

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 000702 DE 2016
CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y CLINICA DE CIRUGIA
OCULAR LTDA.**

Teniendo en cuenta el objeto del presente contrato, **EL CONTRATISTA** en cualquier tiempo, podrá ser auditado por parte del **CONTRATANTE** o por parte de los organismos de control tanto internos como externos, con el fin de verificarse el cumplimiento de las obligaciones del presente contrato.

El adjudicatario y el personal que utilice para el desarrollo de la presente aceptación, en todo momento tomarán las medidas necesarias para dar la suficiente seguridad a sus empleados y terceros. Se recomienda voluntariamente establecer actividades orientadas a la conservación del medio ambiente.

Acatar y cumplir con el Manual de Requisitos y Obligaciones de Contratistas en Seguridad y Salud Ocupacional y Medio Ambiente de **POSITIVA**. Para el cumplimiento del mismo, se hace entrega en medio magnético, el cual declara recibido con la suscripción del presente contrato.

EL CONTRATISTA acreditará durante la ejecución del contrato, estar al día en pagos al Sistema Integral de Seguridad Social y Parafiscales, en la certificación deberá informar el número de validación de los pagos al operador logístico y entregar en copia el reporte impreso del PILA.

Este contrato se entenderá perfeccionado y legalizado en la fecha en que sea firmado por las partes

Para todos los efectos legales las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Bogotá, D.C. En constancia se firma el presente contrato, a los **08 NOV 2016**

POSITIVA,

CLINICA DE CIRUGIA OCULAR LTDA


CHARLES RODOLFO BAYONA MOLANO
Vicepresidente Técnico


HORACIO HUMBERTO NIETO ROJAS
Representante Legal

Elaboró: Lina María Pantoja Fernandez
Revisó: German Fernandez-Gerente Medico
Aprobó: Sandra Rey-Gerente de Compras y Contratación