

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 1100573  
DE 2011 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y LA E.S.E  
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**

Entre los suscritos a saber: **GILBERTO QUINCHE TORO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.497.294 expedida en Bogotá D.C., quien en calidad de **PRESIDENTE**, nombrado mediante Decreto 2046 del 10 de junio de 2008 y posesionado mediante acta No 1810 de junio 12 de 2008 y debidamente autorizado por la Superintendencia Financiera de Colombia, quien obra en nombre y Representación Legal de **POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.** que por escritura pública Nro. 1260 de fecha octubre 25 de 2008 de la Notaría 74 de Bogotá, inscrita el 30 de octubre de 2008, en el libro IX bajo el Nro. 1252868 cambió su razón social de **LA PREVISORA VIDA S.A.**, a **POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.** con NIT. 860.011.153 -6, autorizada para funcionar como **Entidad Administradora de Riesgos Profesionales** por la Superintendencia Financiera mediante Resolución Número 3187 del 28 de Diciembre de 1995, por una parte, que en adelante se denominará **POSITIVA** y por la otra **RAUL HERNANDO MURILLO MORENO** mayor de edad y domiciliada(o) en Calle 1A 9-85, identificada(o) con Cédula de Ciudadanía No. 98.494.191 expedida en Bello, Antioquia quien obra en su calidad Representante Legal de la **E.S.E INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**, con NIT. No. 899.999.092-7, 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, y demás normas concordantes y reglamentarias, las cuales facultan a las **A.R.P** para suscribir convenios con las **I.P.S.** para la prestación de los servicios de salud derivadas de riesgos profesionales 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.

**CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO**

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**; **TRATAMIENTO EN LA MODALIDAD DE EVENTO** atención integral en Oncología, entendiéndose como tal procedimientos, diagnósticos terapéuticos, atención médico quirúrgica, rehabilitación y medicamentos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado POS-S, y la atención de las complicaciones propias de la enfermedad y de su tratamiento según disponibilidad y de acuerdo con los procedimientos contenidos en el



**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 000573  
DE 2011 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. Y LA E.S.E  
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**

Portafolio de Servicios del INSTITUTO, el cual hace parte integral del Contrato, encontrándose excluidos del presente contrato los servicios de salud 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 o suntuarios.

Para tal efecto **POSITIVA**, se compromete a pagarle al **CONTRATISTA** el valor de los servicios de salud que preste a sus afiliados por causa de accidentes de trabajo o enfermedad profesional, y el **CONTRATISTA** prestara los servicios a los afiliados de **POSITIVA**, que accedan por causa profesional, todos los servicios que se encuentren dentro de su Portafolio de servicios y que se encuentren habilitados, en cumplimiento con lo establecido en los Decretos 1011 de 2006, Resolución 1043 de 2006 y sus anexos técnicos No. 1 y 2, Circular 045 de 2006, con el cumplimiento de los requisitos técnicos y normativos definidos en la legislación vigente. El formato de habilitación hace parte integral del presente contrato en el **Anexo 1**. El Portafolio de Servicios hace parte integral del presente contrato en el **Anexo 2**.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** Las prestaciones asistenciales se otorgarán de acuerdo a lo estipulado en el Decreto 2309 de 2002, Decreto 1011 de 2.006, Ley 1122 de 2007, Decreto 4747 de 2.007 y las normas que los modifican o complementan, las cuales reglamentan el Sistema de Garantía de Calidad de la atención de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de las prescripciones éticas y legales que rigen su objeto social, en atención a los principios básicos de calidad y eficiencia utilizando para este propósito, la tecnología disponible en la entidad. Así mismo, dichos servicios se prestarán de conformidad con lo dispuesto en el acuerdo 008/09 de la CRES, y de acuerdo con las demás normas que lo adicionen, aclaren, complementen, reformen o sustituyan, las cuales se entienden incorporadas dentro del presente contrato siempre y cuando estas disposiciones no contravengan las obligaciones de **POSITIVA** en la atención de las prestaciones asistenciales a que tienen derecho sus afiliados.

**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.

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 000573**  
**DE 2011 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. Y LA E.S.E**  
**INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**

**PARAGRAFO TERCERO: PROTOCOLOS DE MANEJO:** Si bien los Protocolos de manejo ya son oficialmente obligatorios para el INC, su adopción definitiva será gradual durante el próximo año, por tanto hasta el 31 de Enero de 2012 se considerarán los protocolos elaborados como guías de manejo y por tanto alejarse de ellos no necesariamente implicará glosa en contra del INC.

**CLÁUSULA SEGUNDA: AFILIADOS AL SERVICIO**

Son sujetos de la cobertura de prestaciones asistenciales descritas en la cláusula anterior las personas naturales definidas como afiliados al Sistema de Riesgos Profesionales, cuyo empleador las haya afiliado a **POSITIVA**, de acuerdo a lo definido en el artículo 13 del Decreto 1295 de 1994 y las normas que lo modifiquen o complementen.

**CLÁUSULA TERCERA: CONDICIONES PARA LA ATENCIÓN DEL AFILIADO**

Los requisitos para la atención de los afiliados son:

1. Presentación del documento de identidad
2. Presentación del carné que lo acredite como afiliado a **POSITIVA**, si el usuario lo porta.
3. Verificación de derechos de afiliados de **POSITIVA** mediante comunicación al call center 018000111170, 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.
4. **COMPROBADOR DE DERECHOS:** Se realizara la Comprobación de Derechos mediante comunicación al Call Center de **POSITIVA** para el momento de suministrarse el servicio. Es necesario Aclarar que **POSITIVA** es responsable por la calidad de la información suministrada al INC con respecto a su población.
5. 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.

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 000573**  
**DE 2011 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y LA E.S.E**  
**INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**

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.

6. En los procedimientos de hospitalización debe solicitarse autorización adicional para la realización de estudios de diagnóstico de IV nivel o los considerados de alta complejidad no incluidos en el Acuerdo de la CRES, y para los procedimientos quirúrgicos adicionales a los autorizados o no relacionados con el diagnóstico que justifica la actual hospitalización. **TRATAMIENTO EN LA MODALIDAD DE EVENTO** en Oncología, entendiéndose como tal procedimientos, diagnósticos terapéuticos, atención médico quirúrgica, rehabilitación y medicamentos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado POS-S, y la atención de las complicaciones propias de la enfermedad y de su tratamiento según disponibilidad y de acuerdo con los procedimientos contenidos en el Portafolio de Servicios del **INSTITUTO**, el cual hace parte integral del Contrato. **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.

**CLÁUSULA CUARTA: CONDICIONES PARA LA REMISIÓN DEL AFILIADO**  
El **CONTRATISTA** prestará 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 trabajador 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 2.007. 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.

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

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 000573**  
**DE 2011 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. Y LA E.S.E**  
**INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**

**ASEGURADORA**, y la remisión sea necesaria pero no urgente, para su realización, el **CONTRATISTA** deberá obtener autorización previa de **POSITIVA**. 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**. **TRATAMIENTO EN LA MODALIDAD DE EVENTO** en Oncología, entendiéndose como tal procedimientos, diagnósticos terapéuticos, atención médico quirúrgica, rehabilitación y medicamentos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado POS-S, y la atención de las complicaciones propias de la enfermedad y de su tratamiento según disponibilidad y de acuerdo con los procedimientos contenidos en el Portafolio de Servicios del INSTITUTO, el cual hace parte integral del Contrato.

**CLÁUSULA QUINTA: TARIFAS**

**POSITIVA** reembolsará al **CONTRATISTA** el valor de los servicios prestados de acuerdo con las tarifas SOAT Vigente al momento de la Prestación del Servicio. Los insumos a tarifas institucionales, adjuntas al portafolio de servicios del **CONTRATISTA**.

**PARAGRAFO 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**.

**PARAGRAFO SEGUNDO:** En los casos en que el material de osteosíntesis sea totalmente indispensable para salvaguardar la salud del paciente, el **CONTRATISTA**, podrá suministrarlo. En todos los casos el costo del material de osteosíntesis y prótesis cobrado a **POSITIVA** deberá ser soportado con la factura de compra del material.

**CLÁUSULA SEXTA: PRESENTACIÓN Y PAGO DE CUENTAS DE SERVICIOS ASISTENCIALES**

Las partes convienen que la presentación de las cuentas de cobro y/o facturas se hará en las oficinas de **POSITIVA** en la ciudad de Bogotá, Carrera 7 N° 26-20 Edificio Tequendama piso 5. El pago de los servicios se hará de acuerdo a los términos establecidos en los Decretos 046 de enero de 2000, Decreto 3260 de 2.004, Ley 1122 de 2007 y Decreto 4747 de 2.007.

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 000573**  
**DE 2011 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. Y LA E.S.E**  
**INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**

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 2.008 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan:

- 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 epicrisis.
- Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos.
- Formatos de medicamentos NO POS si aplica.
- 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 epicrisis.
- 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).
- Copia del Formato Único de Reporte de Accidente de Trabajo (FURAT).
- Fotocopia de la factura por el cobro al SOAT y/o FOSYGA, en caso de accidente de tránsito.

Con periodicidad mensual 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. **Devolución de RIPS:** Los RIPS estarán conformes con lo establecido en la Resolución 3374 de diciembre del año 2000, codificados con los códigos de las tarifas pactadas. Las fallas en los RIPS radicados y la no validación de los mismos no es causal de no Recepción de la cuenta. La misma será recibida y su trámite de auditoria será iniciado, la IPS entregara los RIPS corregidos dentro de los CINCO (5) días hábiles siguientes a la recepción de la notificación de las

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. \_\_\_\_\_  
DE 2011 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. Y LA E.S.E  
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**

fallas. De presentarse devolución de las Cuentas radicadas por el INC ante el pagador por motivos atribuibles fallas en los RIPS radicados, esto sería causal de terminación anticipada e inmediata del contrato; sin perjuicio de las acciones legales que el INC pueda ejercer contra el contratante: RIPS, la no validación de los mismos no es causal de no Recepción de la cuenta.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** 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.

**PARAGRAFO SEGUNDO:** Las cuentas de cobro de los servicios médico - asistenciales deberán ser presentadas por el **CONTRATISTA** a **POSITIVA**, dentro de los primeros veinte (20) días calendario de cada mes. Factura por servicio prestado a cada paciente.

Las condiciones del trámite de las facturas serán las incluidas en la Ley 1122 de 2007, el Decreto 3260 de 2.004, Decreto 4747 de 2.007, Resolución 3047 de 2.008 y las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, así:

-Se cancelará un pago anticipado del cincuenta por ciento (50%) del valor de las facturas radicadas dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores a la fecha de radicación. En caso de no presentarse objeción o glosa alguna, el saldo se pagará dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la presentación de la factura

-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, aceptación o glosa.

-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.

-Las facturas glosadas se notificarán dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la presentación de la factura. La información se remitirá con base en la codificación y alcance definido en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas definido en el Decreto 4747 de 2.007 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 10.00573**  
**DE 2011 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. Y LA E.S.E**  
**INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**

- El **CONTRATISTA** debe dar respuesta a las glosas presentadas dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción.
- 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.

**CLÁUSULA SEPTIMA: OBLIGACIONES DE POSITIVA**

**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.

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. \_\_\_\_\_  
DE 2011 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. Y LA E.S.E  
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**

**CLÁUSULA OCTAVA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

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 de acuerdo con la Oportunidad de la entidad **CONTRATISTA**, 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.

1000573

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. \_\_\_\_\_  
DE 2011 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPANÍA DE SEGUROS S.A. Y LA E.S.E  
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**

8. Garantizar el manejo racional de los recursos aplicando la pertinencia medica en la solicitud y formulación de exámenes diagnósticos, procedimientos medico 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 medica 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.

**CLÁUSULA NOVENA: GARANTIAS**

**POSITIVA** no asume responsabilidad por la prestación de servicios asistenciales suministrados directamente por el **CONTRATISTA**. Dicha responsabilidad será asumida directamente por el **CONTRATISTA**. Por lo que debe anexar al presente contrato la copia de la Póliza de Responsabilidad Civil 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. Será de cargo del **CONTRATISTA** el pago oportuno de las primas y erogaciones de

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. \_\_\_\_\_  
DE 2011 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y LA E.S.E  
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**

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. El **CONTRATISTA** deberá entregar la póliza debidamente constituida y firmada.

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

**CLÁUSULA DÉCIMA: INDEPENDENCIA LABORAL**

El presente contrato es de naturaleza civil y se regirá por las normas del derecho privado. Las partes dejan expresa constancia que el presente contrato no constituye relación laboral entre ellas, ni entre **POSITIVA** y los trabajadores dependientes o subcontratistas que ocupe el **CONTRATISTA** para ejecutar el objeto del contrato. En consecuencia el **CONTRATISTA** asume bajo su exclusiva responsabilidad todos los riesgos que se deriven de la ejecución del contrato actual y la cancelación de los salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, honorarios y demás obligaciones del personal que utilice.

En ningún caso existirá relación jurídica o vinculación laboral alguna entre **POSITIVA** y los profesionales de salud, personal administrativo y trabajadores del **CONTRATISTA**.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: DURACIÓN**

El presente contrato tendrá una duración de un (1) año contados a partir de la legalización. Podrá ser prorrogado de manera automática por un término igual al inicialmente pactado, si ninguna de las partes manifiesta su intención de darlo por terminado por lo menos con treinta (30) días de antelación a la fecha prevista como plazo del contrato. En el evento de aceptarse la prórroga la misma deberá constar por escrito mediante la suscripción del otrosí respectivo.

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

**CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA: TERMINACIÓN**

El presente contrato podrá darse por terminado por la siguientes causales: a) Por mutuo acuerdo entre las partes. b) Por decisión unilateral de cualquiera de las partes, siempre y cuando se de aviso por escrito a la otra parte contratante con treinta (30) días de anticipación, sin que este hecho genere indemnización

2

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 1000573  
DE 2011 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y LA E.S.E  
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**

alguna o pago de perjuicios. c) Por incumplimiento de cualquiera de las partes de las obligaciones estipuladas en el presente contrato, sin perjuicio de la indemnización de perjuicios a que hubiere lugar según lo preceptuado en el artículo 1546 del Código Civil y demás normas concordantes. En este caso las relaciones entre **POSITIVA** y el **CONTRATISTA** se regirán por lo establecido en las disposiciones legales.

Los eventos y conflictos que al momento de la terminación del contrato se encuentren pendientes, derivados de accidente de trabajo ocurrido y enfermedades profesionales diagnosticadas antes de la terminación del contrato, seguirán rigiéndose por las cláusulas contenidas en el presente contrato. El presente Contrato podrá darse por terminado cuando sobrevenga alguna o algunas de las siguientes causas: **1)** Por mutuo acuerdo entre las partes. **2)** Por caso fortuito o fuerza mayor demostrada por alguna de las partes. Por parte del **CONTRATISTA**: **3)** Cuando el contratante se niegue a recibir las cuentas objeto del presente Contrato, sin haber sido estudiadas y evaluadas por ellos generando evidencia de ello. **4)** Por mora en los pagos de las cuentas radicada por más de 90 días, se invitará a declarar la terminación conjunta y si la mora es por más de 180 días el **INSTITUTO** podrá dar por terminado unilateralmente el contrato y así mismo declarar la **CADUCIDAD** sin perjuicio de las acciones legales que el **INSTITUTO** pueda ejercer en contra del **CONTRATANTE**. **5)** Cuando el **CONTRATANTE** incumpla alguna de las obligaciones estipuladas en el presente contrato.

**CLÁUSULA DECIMA TERCERA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**

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, 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.

**CLÁUSULA DECIMA CUARTA: PROHIBICIÓN DE CESIÓN**

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

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 1000573  
DE 2011 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y LA E.S.E  
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**

establecidos en el Manual de Contratación de la Compañía y en sus actos reglamentarios.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: PROCEDIMIENTOS Y CONTROLES PARA LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN MANEJADA Y LA DESTRUCCIÓN DE LA MISMA**

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.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: PLANES DE CONTINGENCIA Y CONTINUIDAD DEL SERVICIO**

**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.

**PARÁGRAFO:** El Supervisor del Contrato, en cualquier momento dentro de la ejecución del mismo, efectuará visita a las instalaciones de la empresa Contratista, con el fin de verificar la existencia y operatividad de los citados planes

18 0 0 5 7 3

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. \_\_\_\_\_  
DE 2011 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. Y LA E.S.E  
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**

**CLÁUSULA DECIMA QUINTA: VALOR DEL CONTRATO**

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.

**CLÁUSULA DECIMA SEXTA: SUPERVISIÓN**

La Supervisión de este contrato será realizado por el **GERENTE MÉDICO**

**CLÁUSULA DECIMA SEPTIMA: LUGAR DE EJECUCIÓN**

El lugar de ejecución del presente contrato será en las instalaciones de **EL CONTRATISTA** sede: **Calle 1A 9-85, Teléfono 3341111 Bogotá.**

**CLÁUSULA DECIMA OCTAVA: APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL**

**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.

**CLÁUSULA DECIMA NOVENA: CONFIDENCIALIDAD**

**EL CONTRATISTA** 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 CONTRATISTA** y/o sus funcionarios se entienden 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 CONTRATISTA** pueda garantizar la reserva, confidencialidad y preservación de los conocimientos técnicos y secretos industriales, políticas organizacionales e información de clientes de **POSITIVA**. **EL CONTRATISTA** 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 de la misma.

**CLAUSULA VIGÉSIMA: LIQUIDACION**

El presente Contrato será liquidado de común acuerdo por las partes dentro de los 4 meses de la fecha de finalización del contrato, de conformidad con lo



**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 000573**  
**DE 2011 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y LA E.S.E**  
**INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**

**CLÁUSULA VIGESIMA TERCERA: SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN**

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.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA: INDEMNIDAD**

El CONTRATISTA con la firma del presente contrato, se compromete a mantener indemne a POSITIVA, de todo pleito administrativo y judicial que pueda surgir en relación con la ejecución de la presente.

**CLAUSULA VIGÉSIMA QUINTA: AUDITORÍAS:**

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.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA: DOMICILIO CONTRACTUAL**

Para todos los efectos las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Bogotá, D.C.

Para constancia se firma el presente contrato en un (1) ejemplar original a los, **18 JUL 2011**

**POSITIVA,**

**GILBERTO QUINCHE TORO**  
Presidente

**E.S.E INSTITUTO NACIONAL DE  
CANCEROLOGÍA**

**RAUL HERNANDO MURILLO MORENO**  
Representante Legal

