

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. DEL 2019 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. Y AYUDA MÉDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.**

Entre los suscritos a saber: **JORGE ALBERTO SILVA ACERO**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No 19.459.141, quien en calidad de **VICEPRESIDENTE TÉCNICO**, nombrado mediante resolución No 1051 del 14 de diciembre de 2018 y posesionado mediante Acta No 534 del 18 de diciembre de 2018, debidamente autorizado mediante resolución de delegación No 2166 del 09 de septiembre de 2015, actúa en nombre y representación legal de **POSITIVA COMPAÑÍA 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, **ELVIA FABIOLA FLOREZ ANAYA**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.488.320, como representante legal de **AYUDA MEDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.**, con NIT 900532663-0, que en adelante se denominará el **CONTRATISTA**, con fundamento en los artículos 168 de la Ley 100 de 1993, del Decreto Ley 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 Gestión de Abastecimiento Estratégico, que establece la posibilidad de adelantar la contratación a través del 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, previa la siguiente consideración: Mediante comunicación firmada por el Doctor Luis Ernesto Rodríguez Ramirez- Gerente Médico de POSITIVA con la referencia "CLÁUSULA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN INT.#0809 DEL 15 DE ABRIL DE 2019" que forma parte integrante del presente contrato, se se solicita que en el mismo se establezca: "(...) **CLÁUSULA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN**: Con base en el memorando interno #0809 del 15 de abril de 2019 de la oficina de gestión integral del riesgo, con respecto a la cláusula de seguridad de la información, y teniendo en cuenta que el proveedor no accede a información pública reservada o clasificada de la compañía, no le aplica la cláusula de seguridad general".

**CLÁUSULA PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.**

Regular las relaciones entre **POSITIVA** y el **CONTRATISTA** y específicamente, la prestación de los servicios de salud para los asegurados y/o 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) y demás Ramos de Seguros autorizados a Positiva**, 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 y suntuarios. Para tal efecto, **POSITIVA** se compromete a pagarle al **CONTRATISTA** el valor de los servicios de salud, en caso de la atención de:

1. Medicina General
2. Optometría
3. Medicina del trabajo y medicina laboral
4. Transporte Asistencial Básico
5. Terapia ocupacional
6. Terapia respiratoria
7. Fisioterapia

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. DEL 2019 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y AYUDA MÉDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.**

---

8. Resto de servicios del Portafolio que cuenta con habilitación con cumplimiento normativo de habilitación, de acuerdo a la oferta de servicios presentada por el CONTRATISTA y que forma parte integrante del contrato.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** Los servicios deberán estar habilitados en cumplimiento con lo establecido en la Resolución 4445 de 1996, Decreto 1011 de 2006, Resolución 1441 de 2013 y sus anexos 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 SEGUNDO:** 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 TERCERO:** 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.

**PARÁGRAFO CUARTO:** 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 demás Ramos de Seguros autorizados a Positiva**, 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 y suntuarios. Para el ramo **Administración de Riesgos Laborales las personas naturales** 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 QUINTO:** 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.

**PARAGRAFO SEXTO:** Para mayor ilustración y definición de los términos del presente contrato, se entiende que los estudios previos y la oferta de servicios, hacen parte integral del presente contrato, así como los demás documentos que se señalen que cumplen con esa condición.

**CLÁUSULA SEGUNDA.- COMUNICACIÓN DEL ACCIDENTE.**

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](http://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.

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. DEL 2019 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. Y AYUDA MÉDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.**

PARA LA ATENCIÓN DE FISCALIA GENERAL DE LA NACION en la urgencia, se debe dar aviso inmediato a las líneas de call center 0180000915809, 6000982 en Bogotá D.C, al #566 Tigo, Movistar, Claro, o a través del aplicativo "POSITIVA CUIDA" [www.positivacuida.positivaenlinea.com.co](http://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 estar 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](http://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:** 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 amparo del evento y vigencia de cobertura del evento. Para lo cual podrá comunicarse a la Línea 018000111170, via celular #533.

**CLÁUSULA TERCERA.- CONDICIONES PARA LA ATENCIÓN DEL AFILIADO.**

Los requisitos para la atención de los afiliados a **POSITIVA** son:

Los requisitos para la atención de los afiliados son:		ARL	AP ESCOLARES
1	Presentación del documento de identidad Verificación de derechos de afiliados de <b>POSITIVA</b> 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.	x	x
2	Orden de servicios o Autorización expedida por <b>POSITIVA</b> , 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
3	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

**PARÁGRAFO PRIMERO:** 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.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Para la atención de los asegurados el **CONTRATISTA** atenderá las siguientes condiciones de calidad y oportunidad, en la medida en que aplique a su oferta de servicios:

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. DEL 2019 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. Y AYUDA MÉDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.**

NOMBRE INDICADOR	FORMULA
OPORTUNIDAD CONSULTA EXTERNA	Total de los días calendario de atención transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido en la consulta médica especializada y la fecha para la cual es asignada la cita. MEDICOS CLINICOS
OPORTUNIDAD URGENCIAS	Sumatoria del número de minutos transcurridos entre la solicitud de atención en la consulta de urgencias y el momento en el cual es atendido el paciente en consulta por parte del médico / Total de usuarios atendidos en consulta de urgencias
OPORTUNIDAD CIRUGIA PROGRAMADA	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido en la cirugía programada y la fecha para la cual es asignada la cirugía
REINGRESO URG	# de casos con reingreso a urgencias en las siguientes 72 horas posteriores a la AUI / Casos atendidos en urgencias en el periodo x 100
EVENTO ADVERSO	Número de pacientes de positiva con eventos adversos / Número total de pacientes hospitalizados x 100
CANCELACION CIRUGIAS	Número total de cirugías canceladas en el periodo / Número de Cirugías Programadas en el periodo x 100
ESTANCIA	Promedio de días de estancias real de pacientes positiva - promedio de días de estancia estimados por auditor concurrente
QUEJAS	# de quejas presentadas en la ARI por pacientes positiva en el periodo / pacientes con autorización emitida en el periodo x 100
SATISFACCION	# pacientes con satisfacción mayor o igual a 4 / Pacientes en quejas x 100

**CLÁUSULA CUARTA.- CONDICIONES PARA LA REMISIÓN DEL AFILIADO.**

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 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 018000111170 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**.

**CLÁUSULA QUINTA.- TARIFAS.**

**POSITIVA** reembolsará al **CONTRATISTA** el valor de los servicios efectivamente prestados y aprobados por el supervisor o interventor del contrato, de acuerdo a las siguientes tarifas previstas en los estudios previos:

CÓDIGO A FACTURAR	MODALIDAD	SERVICIO	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN SEGÚN CUPS RES 5171 / 5851	TARIFA PROPUESTA 2019	OBSERVACIONES
890101	EVENTO	CONSULTA DE PRIMERA VEZ BOGOTÁ ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	\$ 80.000	

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. DEL 2019 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y AYUDA MÉDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.**

S890101	EVENTO	CONTROL Y/O ALTA MEDICA BOGOTÁ ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL ENTRE 2 Y 10 DÍAS DE LA CONSULTA INICIAL (EVENTO)	8901018	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL ENTRE 2 Y 10 DÍAS DE LA CONSULTA INICIAL	\$ 60.000	ENTRE 2 Y 6 DÍAS DE LA CONSULTA INICIAL
S22101	EVENTO	PROCEDIMIENTOS MENORES (CURACIONES SIMPLES - EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN OJO - MANEJO PRIMARIO DE QUEMADURAS GRADO 1 Y 2 )	8651	SUTURA (HERIDAS HASTA DE 10CM QUE NO COMPROMETAN FASEA NI MUSCULO, YA QUE ESTE TIPO DE HERIDAS DEBEN SER TRATADAS EN UN MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD)	\$ 45.000	XILOCAINA CON O SIN EPINEFRINA, PROLENE, GUANTES ESTÉRILES, APOSITOS, GASAS, MICROPORE, JERINGAS, VENDAS ELASTICAS O ALGODÓN LAMINADO,
			8299	RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CUALQUIER AREA CORPORAL (INCLUYE OJO)		JERINGAS, XILOCAINA, ANESTESIA TOPICA, GUANTES, APOSITOS
			S221	CURACIONES (HERIDAS SUPERFICIALES, ABRUPCIONES, RASPADURAS)		GASAS, GUANTES ESTÉRILES, ISODINE, APOSITOS, SOLUCIÓN SALINA, JABÓN, MICROPORE
			S2210	CURACIONES QUEMADURAS (HASTA GRADO 1B)		GASAS, GUANTES ESTÉRILES, APOSITOS, COMPRESAS, VASELINA, SULFAPLATA,
			935304	INMOVILIZACIONES		VENDA ELÁSTICA O ALGODÓN LAMINADO, FÉRULA DE ZIMMER
AM329	EVENTO	MEDICAMENTOS HASTA X 3 DÍAS 1 BLISTER POR 10	935323	<b>MEDICAMENTOS</b>	\$ 20.000	
			231	DICLOXACILINA 500MG CJX200TAB		
			232	NAPROXENO 500 MG CJX10TAB		
			233	ACETAMINOFEN + CODEINA 325/30MG CJX30TAB		
			234	ACETAMINOFÉN 500MG CJX100TAB		
			235	IBUPROFENO 800 MG CJXTAB		
			236	CEFALEXINA 500MG CJX250TAB		
			935325	<b>MEDICAMENTOS ESTABILIZACIÓN DEL PACIENTE</b>		
			251	DICLOFENACO 75MG		

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. DEL 2019 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. Y AYUDA MÉDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.**

			252	DEXAMETASONA 4MG		
			253	DIPIRONA 1G		
			254	METOCLOPRAMIDA 10MG		
			255	SULFAPLATA 40GR 1%		
			256	DICLOFENACO GEL 1%		
SB313	EVENTO	TRASLADO EN AMBULANCIA BÁSICA BOGOTÁ	S31301	TRASLADO TERRESTRE BÁSICO DE PACIENTES, PRIMARIO	\$	96.000

**PARÁGRAFO PRIMERO:** POSITIVA y el CONTRATISTA establecen de mutuo acuerdo que las tarifas pactadas en el presente contrato serán negociadas cada vez que las partes así lo convengan y se ajustarán una vez sean avaladas por POSITIVA. Cualquier ajuste tarifario que se acuerde podrá darse en cualquier momento durante la ejecución del contrato y será realizado por el Vicepresidente Técnico y el CONTRATISTA mediante actas o fichas de negociación, las cuales harán parte integral del contrato, sin necesidad de documento adicional. En todo caso, cualquier prórroga del contrato o modificación diferente a la de las tarifas de acuerdo a lo antes previsto en esta cláusula, deberá constar por escrito mediante un otrosí.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Los insumos, procedimientos o servicios que no estén contratados deben tener aval de la Gerencia Medica para la prestación del servicio. En todo caso, la facturación deberá ceñirse a lo estipulado en la presente cláusula y sólo se podrá salir de estos parámetros cuando las partes así lo convengan. No se pagarán las complicaciones médicas que hayan sido declaradas por autoridad competente como imputables al CONTRATISTA.

**CLÁUSULA SEXTA: LUGAR Y FECHA PARA PRESENTACIÓN DE FACTURAS DE SERVICIOS ASISTENCIALES**

EL CONTRATISTA podrá elegir el mecanismo de facturación entre presentación física de facturas o facturación electrónica

**Facturas presentación en Físico:** Las partes convienen que la presentación de las facturas físicas para cualquiera de los ramos, ARL, SALUD, ACCIDENTES PERSONALES y demás autorizados a Positiva se efectuará en las oficinas sucursales de POSITIVA. 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).

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

Facturas presentación electrónico, se realizara a través del sistema de información que Positiva disponga, se encuentra disponible 7x24. Para el mes de diciembre, la compañía se reserva el derecho de modificar dicho margen por efecto de cierres contables.

En la página web de POSITIVA en el siguiente link <https://www.positiva.gov.co/tramites-Servicios/prestaciones-asistenciales-econ%C3%B3micas/prestaciones-asistenciales-econ%C3%B3micas/Paginas/cuentas-medicas.aspx> encontrará las circulares, instructivo establecido para recibir, radicar, digitalizar y procesar las facturas y/o cuentas de cobro entregadas por los proveedores de

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. DEL 2019 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y AYUDA MÉDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.**

prestaciones asistenciales, IPS, EPS y Proveedores a Positiva Compañía de Seguros S.A , ingreso a la herramienta de respuesta de glosas y soportes de pago.

**PRESENTACIÓN Y PAGO DE FACTURAS DE SERVICIOS ASISTENCIALES ARL**

El **CONTRATISTA** en las fechas señaladas de corte, se compromete a enviar a **POSITIVA** una 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 "INSTRUCTIVO PARA PRESENTACIÓN Y TRÁMITE DE CUENTAS MEDICAS POR IPS, PROVEEDORES Y RECOBROS EPS, ANTE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.):

- 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. 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 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).
- 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 3374 del 2000 (Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud "RIPS") y demás disposiciones legales vigentes aplicables, con el registro de los pacientes atendidos y facturados en este periodo de tiempo. Este cargue debe puede efectuarse en cualquier momento por medio del aplicativo web **POSITIVA CUIDA**. <https://positivacuida.positivaenlinea.gov.co/>

Los valores de las facturas que hayan sido aprobadas por auditoria **POSITIVA** cancelaran dentro de los siguientes 30 días de su aprobación.

**PRESENTACIÓN Y PAGO DE FACTURAS DE SERVICIOS ASISTENCIALES POR AP ESCOLARES Y/O SALUD – COMPLICACIONES QUIRÚRGICAS**

Los valores de las facturas que hayan sido aprobadas por auditoria **POSITIVA** cancelaran dentro de los siguientes 30 días de su aprobación.

El **CONTRATISTA** en las fechas señaladas de corte, se compromete a enviar a **POSITIVA** una factura por usuario atendido en la que se discrimine claramente que se trata de un evento de **VIDA – AP ESCOLARES Y/O SALUD – COMPLICACIONES QUIRÚRGICAS**, anexando los siguientes documentos, por cada afiliado atendido:

- *Factura o documento equivalente, para cada paciente atendido.*
- *Cada factura deberá relacionar el N° de la Póliza.*

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. DEL 2019 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. Y AYUDA MÉDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.**

- | *Copia de la autorización del servicio expedida por Positiva*
- | *Detalle de cargos, en el caso que la factura no lo detalle.*
- | *Informe de la atención de urgencias, resumen de atención o epicrisis.*
- | *Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos.*
- | *Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico. 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 incluye todo el anexo técnico 5 (soportes de facturas)*
- | *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. (AP escolares)*

El **CONTRATISTA** debe anexar la información señalada en la Resolución 3374 del 2000 (Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud "RIPS") y demás disposiciones legales vigentes aplicables, con el registro de los pacientes atendidos y facturados en este periodo de tiempo. Este cargue debe puede efectuarse en cualquier momento por medio del aplicativo web POSITIVA CUIDA.

**PARA TODOS LOS PRODUCTOS ARL (RIESGOS LABORALES) – AP ESCOLARES Y/O SALUD – COMPLICACIONES QUIRÚRGICAS**

Se determinará como fecha de radicación de la factura 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 permita clasificar la edad de la cartera.

- Una vez radicadas las facturas, POSITIVA tendrá un plazo de veinte (15) 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.

-El estado de las facturas y las notificaciones de glosa se efectuará ÚNICAMENTE por medio del Portal Web de la COMPAÑÍA, en el aplicativo POSITIVA CUIDA 1. <http://positivacuida.positivaenlinea.com.co> Para su consulta cada entidad deberá crear los usuarios que requieran consultar la información.

- Las facturas devueltas no se considerarán títulos valores exigibles hasta su nueva presentación, bajo las condiciones y términos establecidos por la ley.

-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 notificaciones de glosas (de la auditoria retrospectiva) se efectuarán únicamente por medio del portal WEB <http://positivacuida.positivaenlinea.com.co> ; no se remitirán notificaciones por correo físico.

- El **CONTRATISTA** debe dar respuesta a las glosas presentadas dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción; lo podrá realizar a través del portal WEB Positiva Cuida 1 <http://positivacuida.positivaenlinea.com.co> o de forma física; éstas deben ser individuales por cada factura; incluir el número de radicado que registra en la notificación de glosa emitida por nuestra entidad y radicadas en los puntos autorizados por **POSITIVA**.

-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.

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. DEL 2019 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y AYUDA MÉDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.**

-Los valores por las glosas levantadas serán cancelados dentro de los treinta (30) días siguientes a la firma del acta de conciliación entre las partes.

-En el evento que la glosa u objeción presentada sea consecuencia de discrepancias, los días establecidos en los incisos anteriores se adicionarán al tiempo necesario para poder agotar todas las instancias necesarias para su definición.

-El pago de las facturas se hará a través de transferencia interbancario.

-Para descargar los pagos para los ramos de ARL, y Accidentes Personales, Complicaciones Quirúrgicas debe ingresar al siguiente link <https://www.positiva.gov.co/ARL/servicios-en-linea/Paginas/Reporte-de-pagos-proveedores-prestaciones-asistenciales.aspx>; estos serán actualizados semanalmente.

PARÁGRAFO: El CONTRATISTA deberá cumplir con el procedimiento y las directrices previstas en el "INSTRUCTIVO PARA PRESENTACIÓN Y TRÁMITE DE CUENTAS MEDICAS POR IPS, PROVEEDORES Y RECOBROS EPS, ANTE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A." que es aplicable al servicio contratado en desarrollado del presente contrato, copia del cual se le hace entrega en la fecha de firma del presente contrato y declara el CONTRATISTA conocer y aceptar.

**CLÁUSULA SÉPTIMA: FACTURACIÓN ELECTRÓNICA**

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 PRIMERO** Para implementar la factura electrónica se deberán surtir el procedimiento de habilitación en la DIAN, lo que se podrá realizar utilizando un Proveedor Tecnológico, y llevar a cabo las actividades que se estimen convenientes para diseñar, construir o adquirir la solución tecnológica (medios propios) o a través del Proveedor Tecnológico,

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Las partes acuerdan que si se opta por la **MODALIDAD DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA**, no podrán optar por otra modalidad.

**PARÁGRAFO TERCERO:** El proveedor tendrá dos días hábiles para realizar el cargue de los soporte que sustentan las facturas después de cumplirse este plazo la factura será rechazada y se deberá iniciar nuevamente el proceso.

**PARÁGRAFO CUARTO:** El proceso de facturación electrónica se deberá realizar por medio del aplicativo definido por Positiva Compañía de Seguros.

Deben usar el formato electrónico de generación XML estándar establecido por la DIAN y adicionalmente deben generar un archivo con la estructura definida por Positiva.

Toda factura deberá llevar la numeración consecutiva autorizada por la DIAN.

Las facturas deben cumplir con los requisitos del Estatuto Tributario y contener el impuesto al consumo cuando sea el caso.

Es requisito incluir la firma digital o electrónica correspondiente, para garantizar la autenticidad de la factura.

Toda factura deberá contener el Código Único de Factura Electrónica (CUFE).

En todo caso queda en claro que la notificación de las glosas que llegue a efectuar POSITIVA en desarrollo de este contrato serán efectuadas únicamente vía electrónica por el aplicativo POSITIVA CUIDA.

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. DEL 2019 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y AYUDA MÉDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.**

**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 asegurados y/o afiliados a **POSITIVA** que accedan a su servicio por causa profesional, con la mayor diligencia en atención a los principios básicos de calidad y eficiencia.
2. Colaborar para permitir el acceso de los médicos, la comisión laboral de **POSITIVA** y el personal de auditoría concurrente, donde se encuentre el afiliado atendido, su historia clínica y demás documentos pertinentes, para fines exclusivos de auditoría médica.
3. Cumplir con los estándares de calidad establecidos para la atención de usuarios de **POSITIVA**: Tiempo de respuesta 120 minutos, horario 24 horas de Domingo a Domingo.
4. Suministrar los tratamientos que requieran los usuarios y que sean pertinentes de acuerdo con el 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.
5. Informar a **POSITIVA** el diagnóstico confirmado o presuntivo de cualquier enfermedad de origen profesional, en el momento en que éste se realice.
6. Difundir el presente contrato a su personal de apoyo, para que éstos tengan conocimiento de las normas y alcances que se deben tener en cuenta para la prestación de los servicios a los asegurados y/o 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.
7. Garantizar el manejo racional de los recursos aplicando la pertinencia médica en la solicitud y formulación de exámenes diagnósticos, procedimientos medico quirúrgicos y suministro de medicamentos.
8. 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.
9. 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 con los manuales y disposiciones legales vigentes, si aplica.
10. 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. Cualquier novedad de habilitación debe ser comunicada a **POSITIVA** de manera inmediata.
11. Cumplir con las recomendaciones y requerimientos formulados por el departamento de auditoría medica dentro del proceso de verificación de garantía de calidad.
12. Cumplir con el INSTRUCTIVO PARA LA RECEPCIÓN Y RADICACIÓN DE SOLICITUDES DE AUTORIZACIÓN EN POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. y el INSTRUCTIVO PARA PRESENTACIÓN Y TRÁMITE DE CUENTAS MEDICAS POR IPS, PROVEEDORES Y RECOBROS EPS, ANTE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.
13. Conocer y aplicar las disposiciones expedidas por las autoridades del país a que estén obligadas con ocasión del presente contrato.
14. Conocer y cumplir el MANUAL PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS DEL NEGOCIO de Positiva, del cual se le entregó copia al CONTRATISTA, quien manifiesta haberlo recibido mediante la firma de este contrato.

**PARÁGRAFO:** Para aquellas IPS que prestan servicios habilitados de Consulta Prioritaria y Urgencias, podrán entregar los medicamentos a los afiliados de Positiva Compañía de Seguros S.A, así:

DIAS	MEDICAMENTOS	DOSIFICACIÓN SEGÚN FORMULA
------	--------------	----------------------------

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. DEL 2019 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y AYUDA MÉDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.**

LUNES A VIERNES	MEDICAMENTOS	QUE CUBRA LAS PRIMERAS 48 HORAS
	ANTIBIÓTICO	ESQUEMA COMPLETO
FINES DE SEMANA	MEDICAMENTOS	QUE CUBRAN EL FIN DE SEMANA Y LAS SIGUIENTES 48 HORAS
	ANTIBIÓTICO	ESQUEMA COMPLETO
DÍAS FESTIVOS	MEDICAMENTOS	QUE CUBRAN EL FIN FESTIVO Y LAS SIGUIENTES 48 HORAS
	ANTIBIÓTICO	ESQUEMA COMPLETO

**Nota:** el pago del medicamento se hará con referencia a la tarifa pactada entre las partes

**CLÁUSULA NOVENA.- OBLIGACIONES DE POSITIVA.**

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

1. Cancelar oportunamente las facturas presentadas por el **CONTRATISTA** de acuerdo con las condiciones establecidas en la cláusula sexta y séptima del presente contrato.
2. 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. 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. Entregar al **CONTRATISTA** copia del INSTRUCTIVO PARA LA RECEPCIÓN Y RADICACIÓN DE SOLICITUDES DE AUTORIZACIÓN EN POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. y el INSTRUCTIVO PARA PRESENTACIÓN Y TRÁMITE DE CUENTAS MEDICAS POR IPS, PROVEEDORES Y RECOBROS EPS, ANTE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A e informar al **CONTRATISTA** en forma oportuna las modificaciones que se realicen a éstos
8. Informar los cambios de la población objeto de atención de este contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA.- VALOR DEL CONTRATO.**

El 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.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA.- DURACION.**

El presente contrato tendrá una duración de un (1) año, contado a partir de la fecha de su legalización previo su perfeccionamiento. El plazo de duración del presente contrato podrá prorrogarse por mutuo acuerdo de las partes, mediante la suscripción del respectivo otrosí.




**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. DEL 2019 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y AYUDA MÉDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.**

**PARAGRAFO:** La duración del contrato no incluye la vigencia de las tarifas. **POSITIVA** y el **CONTRATISTA** establecen de mutuo acuerdo que las tarifas pactadas en el presente contrato serán negociadas cada vez que las partes así lo convengan y se ajustarán una vez sean avaladas por Positiva. Cualquier ajuste tarifario que se acuerde podrá darse en cualquier momento durante la ejecución del contrato y será realizado por el Vicepresidente Técnico y el **CONTRATISTA** mediante actas o fichas de negociación, las cuales harán parte integral del contrato, sin necesidad de documento adicional. En todo caso, cualquier prórroga del contrato o modificación diferente a la de las tarifas de acuerdo a lo antes previsto en esta cláusula, deberá constar por escrito mediante un otrosí.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA.- LUGAR DE EJECUCIÓN.**

El lugar de ejecución del presente contrato será en las instalaciones del **CONTRATISTA** en la calle 64 C No. 69 L- 19 de la ciudad de Bogotá y las demás sedes que hagan parte del portafolio y estén plenamente habilitadas.

Los números de contacto para efectos administrativos son:

DEPENDENCIAS	TELEFONOS DE CONTACTO	CORREOS ELECTRONICOS
calle 64 C No. 69 L- 19 de la ciudad de Bogotá	2317942- 7568475	Ayudamedica.domiciliaria@gmail.com

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- INTERVENTORÍA.**

El seguimiento y el control de ejecución del presente contrato estará a cargo del supervisor y/o interventor que el Vicepresidente Técnico designe mediante comunicación. Así mismo, el Vicepresidente Técnico tiene la facultad de modificar la designación mencionada en cualquier momento durante la vigencia de este contrato dando aviso al supervisor y/o interventor, por lo menos con 15 días de anticipación a la fecha en que se establezca hacer efectiva dicha modificación.

**CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA.- GARANTÍAS.**

**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 asegurados y/o afiliados que reciban la prestación del servicio de salud en desarrollo de este contrato y que se vean afectados por la mala calidad de los servicios objeto del mismo, por lo que se debe anexar al presente contrato la copia de la Póliza de Responsabilidad Civil Médica o de responsabilidad civil profesional clínicas y hospitales. Para la legalización de este contrato, Positiva verificará que la mencionada póliza cumpla con las siguientes condiciones: a) Se encuentre expedida por una compañía de seguros legalmente autorizada en el país; b) El asegurado debe corresponder al **CONTRATISTA**, c) Debe tener como Beneficiarios a los terceros, d) Se debe encontrar vigente en la fecha de firma del presente contrato, e) El riesgo asegurado debe corresponder a la indemnización de los perjuicios que cause el asegurado con motivo de una responsabilidad civil profesional en que incurra con relación a terceros, de acuerdo a la ley como consecuencia de un servicio médico, quirúrgico, hospitalización, dental, de enfermería, laboratorio o asimilados, prestados dentro de los predios asegurados, f) La dirección del riesgo asegurado debe corresponder a la dirección de la sede principal en la cual se prestarán los servicios de salud, g) Se encuentre firmada por la Compañía de Seguros.

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. DEL 2019 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. Y AYUDA MÉDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.**

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA.- INDEMNIDAD.**

Cada una de las partes mantendrá indemne a la otra frente a 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.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA.- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.**

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**.

**CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA.- NO EXCLUSIVIDAD.**

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**.

**CLAUSULA DÉCIMA NOVENA.- EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL.**

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.

2 - - 5 2 8

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. DEL 2019 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y AYUDA MÉDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.**

**CLÁUSULA VIGÉSIMA.- TERMINACIÓN.**

Las partes podrán dar por terminado el presente contrato antes de su finalización, o no prorrogarlo, por 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**; c) Si el **CONTRATISTA** incumple alguna o algunas de las obligaciones emanadas de este contrato o las que de él se deriven. d) Por mutuo acuerdo entre las partes firmantes, dando un preaviso por escrito o por correo electrónico con por lo menos 30 días de anticipación a la fecha de terminación efectiva. e) La inclusión del el **CONTRATISTA**, sus socios o accionistas, subcontratistas, empleados, administradores y/o representantes legales, revisores fiscales y/o contadores en la lista OFAC (Office of Foreign Assets Control), lista ONU, o en cualquier lista de igual o similar naturaleza, de carácter nacional o internacional será considerada como una causal de terminación anticipada del contrato que no dará lugar a indemnización alguna a favor del **CONTRATISTA**. De igual forma, se considerará como una causal de terminación anticipada del contrato que no dará lugar a indemnización alguna a favor del **CONTRATISTA**, el inicio de investigaciones y/o la emisión de sentencias judiciales relativas Tráfico de migrantes; Trata de personas; Extorsión; Enriquecimiento ilícito; Financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas; Tráfico de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas; Delitos contra el sistema financiero; Secuestro extorsivo; Rebelión; Tráfico de armas; Tráfico de menores de edad; Delitos contra la administración pública; y Actividades vinculadas con el producto de delitos ejecutados bajo concierto para delinquir.

**PARÁGRAFO:** En caso de que el contrato finalice antes de cumplirse el plazo del mismo, se realizará la respectiva terminación anticipada y su posterior liquidación, con base en las actividades desarrolladas hasta ese momento.

**CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA.- LIQUIDACIÓN.**

La liquidación del presente contrato se realizará por mutuo acuerdo dentro de los 4 meses siguientes a la expiración del término previsto para la ejecución del contrato. La liquidación del contrato de manera unilateral, procederá en aquellos casos en que el **CONTRATISTA** no se presente a la liquidación por mutuo acuerdo, pese a los requerimientos realizados por escrito por parte de la Compañía, o cuando las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido. La Compañía tendrá la facultad de liquidar de forma unilateral el contrato dentro de los 2 meses siguientes al vencimiento del plazo inicialmente previsto para la liquidación de mutuo acuerdo.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA.- PROHIBICIÓN DE CESIÓN.**

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

**CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA.- PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.**

En el contexto de la ejecución del presente Contrato, será necesario la recolección y almacenamiento de los datos personales de terceros que desarrollen negocios o que reciban servicios de **EL CONTRATISTA** y **POSITIVA** y de sus subalternos o empleados, para lo que las partes se obligan a dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 1581 de 2012, y todas aquellas que la reglamenten, modifiquen o supriman. En este mismo contexto, las Partes se comprometen a la implementación de medidas de seguridad para la protección de los datos que se obtengan en virtud de este Contrato y de esta forma evitar la circulación, acceso, adulteración o modificación no autorizada de los datos personales.

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. DEL 2019 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. Y AYUDA MÉDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.**

Los datos que reciban las partes deberán ser tratados única y exclusivamente para las finalidades necesarias para desarrollar el objeto del presente contrato, respetando el derecho a la intimidad de los titulares de los datos personales, de quienes harán el tratamiento de acuerdo con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015

En caso de que en el desarrollo del contrato se presente por cualquiera de las partes un incidente de seguridad con los datos personales, deberá reportarlo de inmediato al oficial de protección de datos personales de cada una de las partes.

Las Partes garantizarán el ejercicio de los derechos de los titulares de los datos en relación con la información personal de conformidad con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015 y las demás normas que modifiquen, adicionen o complementen sus disposiciones: Conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, en lo que sea de su competencia. Este derecho se podrá ejercer, entre otros frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos cuyo Tratamiento esté expresamente prohibido o no haya sido autorizado.

Adicional a las anteriores consideraciones, serán obligaciones de las **PARTES**:

- Establecer y mantener una política de tratamiento de datos personales.
- Abstenerse de realizar transferencia de los datos personales, tal y como la misma se encuentra regulada en la Ley 1581 de 2012 y todas aquellas que la modifiquen, sustituyan o deroguen, a menos que el país receptor cuente con los niveles adecuados de protección de datos personales requeridos por la Superintendencia de Industria y Comercio. En todo caso, la Parte interesada deberá dar aviso previo a la otra parte, y garantizar el cumplimiento de los requisitos de protección y seguridad que esta le exija.
- Indemnizar y a mantener indemne a la otra **PARTE** en relación con cualquier reclamación, queja, demanda, acción, pretensión, perjuicio, daño, pasivo y/o contingencia que surja para el **PARTE** afectada directa o indirectamente, por o con ocasión del uso que la **PARTE** realice sobre los datos personales transmitidos en incumplimiento de lo pactado en este Contrato

**CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA.- MULTAS.**

En este contrato se pactan multas en el evento en el que el CONTRATISTA presente incumplimiento parcial, mora o retardo en el cumplimiento de cualquiera de las obligaciones del contrato celebrado, previo adelantamiento del procedimiento de sanciones por incumplimiento en garantía del debido proceso. En tales eventos el supervisor del contrato o interventor deberá informar del retardo o mora por parte del CONTRATISTA en el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el presente contrato y pagará a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS una suma equivalente al uno por mil (1X1000) del valor de la facturación radicada en el mes anterior, por cada día calendario que transcurra desde la fecha prevista para el cumplimiento de esas obligaciones y hasta cuando éstas efectivamente se cumplan, sin que el total de las mismas exceda el 20% del valor total del contrato. En los contratos de cuantía indeterminada, se tendrá como valor límite para tal efecto, la suma establecida inicialmente para efectos de la constitución de la garantía. Para efectos de la efectividad de la multa, se acudirá al juez competente para que finalmente decida sobre el incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA.

PARÁGRAFO: El pago de las multas no exonerará al CONTRATISTA del cumplimiento de sus obligaciones emanadas del contrato. EL CONTRATISTA mediante la firma del presente contrato, renuncia a la reconvencción en mora por el incumplimiento de las obligaciones pactadas.




**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. DEL 2019 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y AYUDA MÉDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.**

---

**CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA.- CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA.**

En este contrato se pacta la Cláusula Penal Pecuniaria en el evento en que el CONTRATISTA no diere cumplimiento a las obligaciones del contrato celebrado, que genere perjuicios para la Compañía, previo adelantamiento del procedimiento de sanciones por incumplimiento en garantía del debido proceso. Para efectos de la efectividad de la cláusula penal pecuniaria, se acudirá al juez competente para que finalmente decida sobre el incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA.

PARÁGRAFO PRIMERO: La tasación de la cláusula penal atenderá criterios de oportunidad, razonabilidad, proporcionalidad y gravedad del incumplimiento. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como una estimación anticipada de perjuicios que el CONTRATISTA cause a POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS. El valor pagado como cláusula penal no es óbice para demandar ante del juez del contrato, la indemnización integral de perjuicios causados si éstos superan el valor de la cláusula penal.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El pago de la cláusula penal no exonerará al CONTRATISTA, del cumplimiento de sus obligaciones emanadas del contrato. EL CONTRATISTA mediante la firma del presente contrato, renuncia a la reconvencción en mora por el incumplimiento de las obligaciones pactadas.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA.- PROCEDIMIENTO SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO.**

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A., podrá declarar el incumplimiento cuantificando los perjuicios del mismo, imponer las multas pactadas en el contrato y hacer efectiva la cláusula penal, de acuerdo con el siguiente procedimiento: a. Evidenciado un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A., citará al contratista y al garante o compañía de seguros que expidió la póliza de responsabilidad civil médica o de responsabilidad civil profesional de clínicas y hospitales, a audiencia para debatir lo ocurrido. En la citación, se hará mención expresa y detallada de los hechos que la soportan, acompañando el informe de interventoría y/o de supervisión en el que se sustente la actuación y enunciará las normas (civiles y/o comerciales) o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el CONTRATISTA en desarrollo de la actuación contractual. En la misma se establecerá el lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia, la que podrá tener lugar a la mayor brevedad posible, atendida la naturaleza del contrato y la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. b. En desarrollo de la audiencia, el Gerente de Abastecimiento Estratégico presentará las circunstancias de hecho que motivan la actuación contractual con fundamento en el informe presentado por el supervisor y/ o interventor del contrato, enunciará las posibles normas (civiles y/o comerciales) o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el CONTRATISTA en desarrollo de la actuación contractual. Acto seguido, se concederá el uso de la palabra al representante legal del CONTRATISTA o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, en desarrollo de lo cual podrá rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la Compañía c. Una vez evacuada la práctica de las pruebas o recibidos los medios aportados por los interesados, se cerrará la audiencia para que la Compañía mediante decisión contractual motivada que constará por escrito, proceda a resolver sobre la exigibilidad o no de la sanción o declaratoria o no del incumplimiento. En el evento en que se resuelva que no hubo incumplimiento se procederá a archivar la actuación contractual. En el evento en que se decida que hubo incumplimiento contractual, en el mismo documento, se hará la tasación de la suma a pagar a favor de la Compañía y a cargo del CONTRATISTA, como consecuencia del incumplimiento de acuerdo con las estipulaciones contractuales. d. La decisión, se informará mediante comunicación escrita la cual será remitida al domicilio del CONTRATISTA. e. El CONTRATISTA podrá presentar un escrito de reconsideración ante la Compañía, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de adopción de la decisión que declara el incumplimiento contractual. En el evento en que una

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. DEL 2019 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y AYUDA MÉDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.**

vez declarado el incumplimiento contractual el CONTRATISTA no presente mediante escrito la reconsideración o lo haga de forma extemporánea, se entenderá que esa decisión se ratifica y se procederá para su posterior cobro. En el evento en que se presente en tiempo y por escrito la reconsideración la Compañía procederá a resolverlo dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. El plazo anteriormente descrito podrá ser prorrogado por un término igual al inicialmente pactado. f. En cualquier momento del desarrollo de la audiencia contractual, el Gerente de Abastecimiento Estratégico podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, ello resulte en su criterio necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, ello resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación contractual. En todo caso, al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia. La Compañía podrá dar por terminado el procedimiento en cualquier momento, si por algún medio tiene conocimiento de la cesación de situación de incumplimiento.

**PARÁGRAFO:** La citación al garante que expidió la póliza de responsabilidad civil médica o de responsabilidad civil profesional de clínicas y hospitales que se menciona en la presente cláusula, tendrá como único objetivo el de informarle de un presunto incumplimiento o siniestro en el marco de la actuación contractual. Por lo tanto, la comunicación a dicho garante sólo tendrá el efecto de citación y no de notificación y la no asistencia de éste a la audiencia, no constituirá causal para su no realización, de tal forma que el procedimiento de que trata esta cláusula puede cumplirse sólo con el CONTRATISTA

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEPTIMA.- CONTINUIDAD DEL SERVICIO.-**

El **CONTRATISTA** se compromete a garantizar la continuidad del servicio ante la ocurrencia de cualquier imprevisto que pueda sucederse en la ejecución del presente contrato, salvo eventos de caso fortuito y fuerza mayor.

**CLAUSULA VIGÉSIMA OCTAVA.- GASTOS E IMPUESTOS.**

Los gastos y/o impuestos que se generen con ocasión a la formalización y/o ejecución del presente contrato, serán asumidos por la parte a quién legalmente le corresponda dicha responsabilidad.

**CLAUSULA VIGÉSIMA NOVENA.- AUDITORÍAS.**

Teniendo en cuenta el objeto del presente contrato, **EL CONTRATISTA** en cualquier tiempo, podrá ser auditado por parte de **POSITIVA** 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 TRIGÉSIMA.- SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN.**

El **CONTRATISTA** y el personal que utilice para el desarrollo del presente contrato, 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 TRIGÉSIMA PRIMERA.- MANUAL DE REQUISITOS Y OBLIGACIONES DE CONTRATISTAS EN SEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTE.**

El **CONTRATISTA** se obliga a presentar los documentos que acrediten el cumplimiento de los requisitos y obligaciones en materia de Seguridad, Salud Ocupacional y Medio Ambiente, definidos por Positiva en el Manual de Requisitos y Obligaciones de Contratistas en Seguridad y Salud Ocupacional y Medio Ambiente de **POSITIVA**, copia magnética del cual se entrega, el cual declara recibido con la suscripción del presente contrato.

**EL CONTRATISTA** deberá entregar los siguientes documentos, según corresponda:

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. DEL 2019 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y AYUDA MÉDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.**

---

REQUISITOS	TIPO B Prestación servicios fuera Positiva	
	PN	PJ
Certificado de habilitación de requisitos y condiciones técnicas suscrito por el Gerente Médico		x
Paz y salvo de pago de salud y parafiscales suscrito por el Representante legal y/o Revisor fiscales por los últimos 6 meses anteriores a la oferta para persona jurídica		X
Certificado de la ARL del contratista de cumplimiento de sistema de gestión en seguridad social y salud		X

**CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEGUNDA.- 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: Para tal efecto, deberá aportar con la factura de pago la certificación expedida por el Revisor Fiscal y/o Representante Legal de encontrarse al día en los pagos a la Seguridad Social y Parafiscales, en la cual deberá informar el número de validación de los pagos al operador logístico y entregar en copia el reporte impreso del PILA, correspondiente al mes de presentación de la factura.

**CLAUSULA TRIGÉSIMA TERCERA.-SARLAFT**

El **CONTRATISTA** declara que mantiene y ejecuta buenas practica en sus procesos, dirigidos a evitar que sus operaciones puedan ser utilizadas como instrumento para el ocultamiento, manejo, inversión o aprovechamiento en cualquier forma, de dinero u otros bienes provenientes de actividades del lavado de activos, la financiación del terrorismo y/o sus delitos conexos. Lo anterior deberá constar en certificación expedida por el representante legal de **EL CONTRATISTA**, adjunta como anexo a este contrato.

El **CONTRATISTA** en relación con el Sistema de Administración de Riesgos del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo de Positiva Compañía de Seguros S.A., se obliga a lo siguiente:

1. A actualizar su información, mínimo una vez al año, incluida la relativa a su composición accionaria, información financiera, cambios en representantes legales, composición de junta directiva y cualquier otra información que sea susceptible de cambio. Adicional a lo anterior, el **CONTRATISTA** se obliga a entregar en cualquier momento la información que sea requerida por la Compañía y que se considere relevante para la administración del riesgo de lavado de activos y la financiación del terrorismo.
2. A interponer las consideraciones relativas a la gestión del riesgo del lavado de activos y la financiación del terrorismo frente al cumplimiento de metas comerciales.
3. A identificar y reportar de manera oportuna cualquier operación, actividad o actuación que según su percepción tenga características de inusual o sospechosa.
4. A asistir a las capacitaciones que sean dispuestas por la Compañía para fortalecer, ampliar y/o actualizar temas relacionados con la gestión del riesgo de lavado de activos y la financiación del terrorismo.

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. DEL 2019 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y AYUDA MÉDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.**

- 5. A cumplir con los requerimientos que la Compañía realice en relación con la gestión del riesgo de lavado de activos y la financiación del terrorismo, y que constituyan un mecanismo razonable para disminuir el riesgo de ser utilizada como vehículo para el lavado de activos y/o la financiación del terrorismo.

**CLAUSULA TRIGÉSIMA CUARTA.- SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD**

De conformidad con la comunicación escrita suscrita por el Doctor Luis Ernesto Rodriguez Ramirez- Gerente Médico de POSITIVA con la referencia "CLÁUSULA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN INT.#0809 DEL 15 DE ABRIL DE 2019" que forma parte integrante del presente contrato, se deja constancia que con base en el memorando interno #0809 del 15 de abril de 2019 de la oficina de gestión integral del riesgo, con respecto a la cláusula de seguridad de la información, y teniendo en cuenta que el proveedor no accede a información pública reservada o clasificada de POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS, no le aplica la cláusula de seguridad de la información

**CLÁUSULA TRIGÉSIMA QUINTA.- PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN**

Este contrato se entenderá perfeccionado en la fecha en que sea firmado por las partes y se legalizará en la fecha de verificación de la póliza. No se requiere acta de inicio para su ejecución.

**CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEXTA.- DOMICILIO CONTRACTUAL:**

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

**- 9 - AGO 2019**

POSITIVA

EL CONTRATISTA

**JORGE ALBERTO SILVA ACERO**

**ELVIA FABIOLA FLOREZ ANAYA**

Vicepresidente Técnico

Representante Legal

Elaboró: Lina Maria Pantoja Fernandez- GAE  
Revisó: Fabian Chavez Ortiz- GAE  
Gestionó: Dr. Luis Javier Castellanos Sandoval- Gerente GAE

