



**FORMULARIO DE SOLICITUD DE VINCULACIÓN DE  
PROVEEDORES Y EMPLEADOS  
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA**

CLASE DE CLIENTE    Proveedor     Empleado     FECHA DILIGENCIAMIENTO    13 09 2011  
DÍA    MES    AÑO

**1. INFORMACIÓN GENERAL**

PERSONA NATURAL (Para las personas jurídicas esta información será la del representante legal)

**NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS**    Identificación tipo: C.C.  C.E.  T.I.     Fecha de Expedición  
NURY HASBLEIDY VALENCIA    Número 40.783.147    Expedida en FLORENCIA  
DÍA    MES    AÑO  
 Fecha de Nacimiento    Lugar de Nacimiento    Nacionalidad  
 Año 1976    Mes 08    Día 28    CURILLO - CAQUETA    COLOMBIANA  
 Dirección Residencia    Ciudad    Teléfono casa    Celular  
Diagonal 9 Nro. 24-101 Yopal    6354824

**DETALLE ACTIVIDAD**  
 Asalariado  Independiente  Estudiante  Rentista  Socio  Pensionado   
 Código de Actividad "CIU" 3311    E-Mail ortomonarca-yopal@yahoo.es  
 Ocupación / Profesión    Nombre Empresa donde Trabaja    Cargo que Desempeña  
REPRESENTANTE    ORTOPÉDICOS MONARCA    REPRESENTANTE  
 Dirección Empresa    Ciudad    Teléfono    E Mail  
Diagonal 9 No 24-101 Yopal    6354824

PERSONA JURÍDICA

Razón Social ORTOPÉDICOS MONARCA Ltda.    NIT 900.148.002-6  
 Dirección Oficina Principal    Ciudad    Teléfono    Fax  
Diagonal 9 Nro 24-101 Yopal    6354824    6354824  
 Dirección Sucursal o Agencia    Ciudad    Teléfono    Fax  
 \_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_  
 Tipo de empresa: Pública  Privada  Mixta  Inversión extranjera  Otra  Cuál? \_\_\_\_\_  
 Código de Actividad "CIU" 3311    E-Mail ortomonarca-yopal@yahoo.es

**2. IDENTIFICACIÓN DE LOS ACCIONISTAS O ASOCIADOS QUE TENGAN DIRECTA O INDIRECTAMENTE MAS DEL 5 % DEL CAPITAL SOCIAL, APORTE O PARTICIPACIÓN (EN CASO DE REQUERIR MAS ESPACIO DEBE ANEXAR RELACIÓN)**

RAZÓN SOCIAL O NOMBRE COMPLETO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NUMERO
<u>Angel Suarez Guaca</u>	C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/>	<u>17'654.350</u>
	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/>	
	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/>	

**3. INFORMACIÓN FINANCIERA**

Total Activos \$ 123.642.997    Total Pasivos \$ 43.866.031  
 Ingresos Mensuales \$ 2.807.356    Otros Ingresos \$ \_\_\_\_\_    Concepto \_\_\_\_\_  
 Egresos Mensuales \$ 2.747.241    Otros Egresos \$ \_\_\_\_\_    Concepto \_\_\_\_\_

**4. ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES**

Realiza transacciones en moneda extranjera? SI  NO     Tipo de Transacción: Importación  Exportación   
 Inversiones  Préstamos  Transferencias  Otros     Cuál? \_\_\_\_\_

Tipo de Producto	Identificación ó Numero del Producto	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda

**5. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS Y AUTORIZACIÓN CONSULTA CENTRALES DE RIESGO**

Declaro expresamente que:

1. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes: (Detalle ocupación, oficio, actividad, negocio, etc.).

servicios

Prestación de

2. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano

3. La información que he suministrado en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarla anualmente.

4. De manera irrevocable autorizo a POSITIVA Compañía de Seguros S.A., para solicitar, consultar, procesar, suministrar, reportar o divulgar a cualquier entidad con la que mantenga una relación comercial vigente ó que se encuentre debidamente autorizada para manejar o administrar bases de datos, incluidas las entidades gubernamentales, la información contenida en este Formulario.

5. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinaran a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas

**6. INFORMACIÓN BANCARIA**

Entidad

Bco. de Bogotá

Sucursal y Tel.

Yopal,

Tipo de Cuenta

Corriente

Cuenta Número

646300699

**7. FIRMA Y HUELLA**

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el siguiente documento:

Arstleidy Valencia B.

Firma Representante Legal del Proveedor ó Empleado



Huella

**8. INFORMACIÓN ENTREVISTA**

Lugar de la entrevista

Personal

Fecha de la entrevista

DÍA MES AÑO  
14 09 2011

Hora

5:00

Nombre Funcionario Responsable

Nury Valencia

Firma Funcionario Responsable

*[Handwritten signature]*

Resultado de la Entrevista

OK VERIFICACION DE DATOS

**9. VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN**

Fecha de Verificación

DÍA MES AÑO  
21 09 2011

Hora

12:00

Nombre y Cargo de quien verifica

EVA CARRASCAL

Firma

*[Handwritten signature]*

Resultado de la Verificación

OK VERIFICADO CON

DUE DILIGENCE

SUPPORT SERVICES

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 000110 DE 2012  
CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. Y ORTOPEDICOS  
MONARCA LIMITADA

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 COMPAÑÍA 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 COMPAÑÍA 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 **NURY HASBLEIDY VALENCIA BURGOS** mayor de edad y domiciliada(o) en la Diagonal 9 No.24-101 Yopal., identificada(o) con Cédula de Ciudadanía No. 40.783.147 expedida en Curillo-Caqueta quien obra en su calidad Representante Legal de **ORTOPEDICOS MONARCA LIMITADA** con NIT. No. 900.148.002-6, 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 y de los portafolios de servicios de la aseguradora, en concordancia con lo establecido en el art 19 numeral 13 del Manual de Contratación de la Compañía, que establece la posibilidad de adelantar la contratación a través procedimiento de invitación directa en los casos de contratos de asistencia o de prestación de servicios especiales para los asegurados o afiliados, hemos acordado celebrar el presente contrato, el cual está regido por las cláusulas que se transcriben a continuación y, en lo no previsto en ellas, por las normas legales vigentes sobre la materia, dentro del marco del Sistema General de Seguridad Social.

**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** en calidad de asegurados, por causa exclusiva de un accidente de trabajo, una enfermedad profesional o los servicios para la toma o atención de un Seguro del portafolio de la entidad y la atención a la población escolar asegurada, 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 en caso de la atención de:

- Entrega de productos ortopédicos
- Aparatos y ayudas técnicas funcionales especializadas para inmovilización y afines.

Que preste a sus afiliados por causa exclusiva de un accidente de trabajo, una enfermedad profesional o los servicios para la toma o atención de un Seguro del portafolio de la entidad y la

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 000110 DE 2012  
CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y ORTOPEDICOS  
MONARCA LIMITADA**

atención a la población escolar asegurada, y el **CONTRATISTA** se compromete a prestar a los afiliados de **POSITIVA**, que accedan a sus servicios 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 y las metodologías definidas por **POSITIVA**. 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 los principios estipulados en el Decreto 1011 de 2.006, Ley 1122 de 2007, Decreto 4747 de 2.007, Acuerdo 08 de la CRES 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.

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

**PARAGRAFO TERCERO:** Son sujetos de la cobertura de prestaciones asistenciales descritas en esta cláusula, las personas naturales definidas como afiliados al Sistema de Riesgos Profesionales y/o portafolio de la aseguradora, 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.

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

**CLÁUSULA SEGUNDA: COMUNICACIÓN DEL ACCIDENTE**

En el evento de atender a un afiliado de **POSITIVA** por presunto accidente o enfermedad profesional, el **CONTRATISTA** deberá reportar a **POSITIVA** todos estos eventos o patologías de los cuales se presuma o se tenga sospecha de su origen profesional por parte del médico tratante de la IPS, sobre la atención prestada en la urgencia, dentro de los dos (2) días siguientes al conocimiento del evento o patología objeto de la atención. Si no se produce el respectivo aviso, **POSITIVA** se reserva los derechos de pago sobre dicha cuenta. En el caso en el que el paciente requiera estancia por tiempo superior a 24 horas (observación, hospitalización) se debe dar aviso inmediato a las líneas de call center 018000111170, 3307000 en Bogotá D.C. 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.

De igual forma, el **CONTRATISTA** deberá en todos los casos, solicitar y adjuntar el 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.

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. \_\_\_\_\_ DE 2012  
 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y ORTOPEDICOS  
 MONARCA LIMITADA**

**PARÁGRAFO PRIMERO:** En el evento de atender a un afiliado de POSITIVA por presunto **Accidente Escolar**, el **CONTRATISTA** no requiere hacer reporte a POSITIVA, solamente garantizar la correspondiente acreditación y cobertura del evento. Para lo cual podrá comunicarse a la Línea 018000111170 para la determinación de cobertura y montos, o a través de nuestra página web [www.positiva.gov.co](http://www.positiva.gov.co).

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

Los requisitos para la atención de los afiliados son:

REQUISITOS PARA LA ATENCION	ARP	AP ESCOLARES
1. Presentación del documento de identidad	X	X
2. Presentación del carné que lo acredite como afiliado a POSITIVA, si el usuario lo porta. Para POLIZA ESCOLARES Carnet y/o Copia Poliza	X	x
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.	X	
4. 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.	X	
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	
5. 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.	X	

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

**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 si reúna dichas condiciones y que esté adscrita a la E.P.S. a la cual esté afiliado el afiliado o a la Red Alternativa de POSITIVA, aplicando siempre el sistema de referencia y contrarreferencia, según los procedimientos establecidos y el régimen de responsabilidad consagrado en el Decreto 4747 de 2.007. Lo anterior, excepto en aquellos casos en que el tratamiento de

POSITIVA 3  




CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 10.00110 DE 2012  
CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y ORTOPEDICOS  
MONARCA LIMITADA

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 Alterna 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 Alterna 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 de ARP y AP ESCOLES de acuerdo con las tarifas: Tarifas anexas al Portafolio de Servicios.

**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 con un incremento máximo del 10%.

POSITIVA reembolsará al CONTRATISTA el valor de los servicios PARA LA TOMA DE UN SEGURO DE LA COMPAÑIA de acuerdo con las tarifas:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 000110 DE 2012  
 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y ORTOPEDICOS  
 MONARCA LIMITADA

### Tarifas Médicas 2012

SEGUROS DE VIDA INDIVIDUAL

Descripción del Examen	TARIFAS 2012
Examen Médico	70.000.00
Domicilio para examen medico	12.000.00
Electrocardiograma	59.000.00
Electrocardiograma con prueba de esfuerzo	150.000.00
Acido Úrico	17.000.00
Colesterol Alta Densidad (H.D.L.)	17.000.00
Colesterol Baja Densidad (L.D.L.)	21.000.00
Colesterol Total	14.000.00
Creatinina	17.000.00
Cuadro Hemático - Hemograma	14.000.00
Cuadro Hemático con Sedimentación	17.000.00
Cuadro Hemático III Generación	21.000.00
Glicemia (glucosa en ayunas)	14.000.00
H.I.V.	61.000.00
Parcial de Orina	12.000.00
Radiografía de Tórax Ap. y Lateral	98.000.00
Sedimentación Globular V.S.G. (Eritros)	6.000.00
Transaminasas (ASAT)	17.000.00
Transaminasas (ALAT)	17.000.00
Gamma -glutamyl transpeptidasa (GGT)	17.000.00
Antígeno Prostático	42.000.00
Triglicéridos	18.000.00

**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 sucursales de POSITIVA, de acuerdo con la siguiente relación:

**DIRECTORIO SUCURSALES  
 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS**

**NIT 860011153-6**

**19 DE JULIO 2011**



POSITIVA 5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 000110 DE 2012  
 CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y ORTOPEDICOS  
 MONARCA LIMITADA

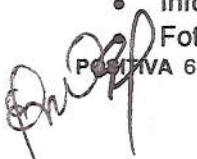
CIUDAD	DIRECCION	NUMERO TELEFONICO
AMAZONAS - LETICIA	CLL 10 # 9 - 88	5925103
ANTIOQUIA - MEDELLIN	CLL 64 # 51 - 31	2112222
ATLANTICO - BARRANQUILLA	CR 54 # 72 - 128	3582015
ARAUCA	CR 19 # 15 - 23	8854516
BOGOTA	AV19 # 143 - 30	6502200 Ext. 2535
BOLIVAR - CARTAGENA	CR 5 36 61	6651811
BOYACA - TUNJA	CLL 22 # 9 - 84	7432085
CALDAS - MANIZALES	CR 23 # 69 - 54	8872844
CAQUETA - FLORENCIA	CR 9A # 9A - 40	4356720
CASANARE - YOPAL	CLL 13 # 25 - 33	6358081
CAUCA - POPAYAN	CLL 11 NORTE # 8 - 25	8204545
CESAR - VALLEDUPAR	CR 11 # 17 - 74	5706632
CHOCO - QUIBDO	CLL 31 # 3 - 27	6709449
CORDOBA - MONTERIA	CR 4 # 26 - 46 LOCAL 1	7811828
GUAJIRA - RIOHACHA	CLL 14 # 15 - 69	7282108
HUILA - NEIVA	CLL 15 # 5 - 58	8722997
MAGDALENA - SANTA MARTA	CR 12 # 27 - 09	4314416
META - VILLAVICENCIO	CR 41 # 34 - 07	6725257
NARIÑO - PASTO	CLL 19 # 30 - 80	7310097
NORTE DE SANTANDER - CUCUTA	AV 6E # 9 - 114	5779933
PUTUMAYO - MOCOA	CLL 14 # 10 - 15 PISO 1	4200898
QUINDIO - ARMENIA	CLL 11 NORTE # 14 - 04	7451138
RISARALDA - PEREIRA	AV CIRCUNVALAR # 9 - 10	3255419
SAN ANDRES	AV PROVIDENCIA # 1 - 35 LOCAL 237	3255419
SANTANDER - BUCARAMANGA	CR 33 # 42 - 51	6327050
SUCRE - SINCELEJO	CR 19 A # 14 A - 39	2817181
TOLIMA - IBAGUE	CR 5 # 39 - 67	2658496
VALLE - CALI	CR 4 OESTE # 12 - 89 PISO 3	8929880

**PRESENTACIÓN Y PAGO DE CUENTAS DE SERVICIOS ASISTENCIALES ARP**

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, Decreto 4747 de 2.007 y la Ley 1438 de 2011.

El CONTRATISTA en las fechas señaladas de corte, se compromete a enviar a POSITIVA una cuenta de cobro y/o factura general, anexando los siguientes documentos por cada afiliado atendido, de acuerdo a lo definido por la Resolución 3047 de 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.





**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 000110 DE 2012  
CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y ORTOPEDICOS  
MONARCA LIMITADA**

- 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 epicrísis.
- 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.

**PRESENTACIÓN Y PAGO DE CUENTAS DE SERVICIOS ASISTENCIALES POR AP  
ESCOLARES – SEGUROS DE LA COMPAÑIA**

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 la Ley 1438 de 2011.

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

- Factura o documento equivalente, para cada paciente atendido.
- Copia del carnet del estudiante y/o póliza.
- Formato de reclamación debidamente diligenciado (este formato está disponible a través de la página web [www.positiva.gov.co](http://www.positiva.gov.co) o en los puntos de radicación de cuentas a nivel nacional).
- Detalle de cargos, en el caso que la factura no lo detalle.
- Informe de la atención de urgencias, resumen de atención o epicrísis.
- Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos.
- Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico. Deberán estar comentados en la historia clínica o epicrísis.
- 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.

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 000110 DE 2012  
CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. Y ORTOPEDICOS  
MONARCA LIMITADA**

**PARA TODOS LOS PRODUCTOS ARP – AP ESCOLARES**

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.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** 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 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 ser devolución, aceptación o glosa.

-Las facturas devueltas no se considerarán presentadas para los plazos de pago definidos por la norma.

-Una vez formuladas las glosas a una factura, **POSITIVA** no podrá formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

-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.

-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.

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

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 000110 DE 2012  
CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y ORTOPEDICOS  
MONARCA LIMITADA**

**CLÁUSULA SEPTIMA: FACTURACION ELECTRONICA**

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 el Decreto 1929 de 2007 y en lo estipulado en la Resolución 14465 de 2007 o en las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

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

Igualmente, en el acta de comité deberá preverse un procedimiento de contingencia, aplicable cuando se presenten situaciones que no permitan llevar a cabo los procedimientos y medios acordados, para dar cumplimiento a la presente cláusula.

**CLÁUSULA OCTAVA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

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

1. Prestar los servicios asistenciales establecidos en la cláusula primera del presente contrato, a los afiliados a **POSITIVA** que accedan a su red asistencial por causa profesional, con la mayor diligencia en atención a los principios básicos de calidad y eficiencia y utilizando el equipo humano, técnico y profesional idóneo para la prestación de dichos servicios y con la tecnología media disponible en el país.
2. Colaborar para permitir el acceso de los médicos, la comisión laboral de **POSITIVA** y el personal de auditoría concurrente, a su red asistencial, donde se encuentre el afiliado atendido, su historia clínica y demás documentos pertinentes, para fines exclusivos de auditoría médica.
3. Aplicar el sistema de referencia y contrarreferencia en los casos que sea necesario la remisión de pacientes.
4. Cumplir con los estándares de calidad establecidos para la atención de usuarios de **POSITIVA**: citas de consulta externa de especialidades médicas máximo 2 días hábiles, cita inicial de fisioterapia máximo 1 día hábil, elementos de osteosíntesis y prótesis máximo 1 día hábil, formulación de medicamentos genéricos (salvo lo descrito en la **CLAUSULA PRIMERA**, parágrafo segundo del presente contrato), y los indicadores de calidad definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
5. Suministrar los tratamientos que requieran los usuarios y que sean pertinentes de acuerdo al diagnóstico emitido y con racionalidad técnico científica, así mismo informar al usuario los aspectos relacionados con su salud y dar cumplimiento a los derechos de los pacientes establecidos en la legislación vigente.
6. Informar a **POSITIVA** el diagnóstico confirmado o presuntivo de cualquier enfermedad de origen profesional, en el momento en que este se realice.
7. Difundir el presente contrato a sus trabajadores, para que éstos tengan conocimiento de las normas y alcances que se deben tener en cuenta para la prestación de los servicios a los afiliados a **POSITIVA** que accedan a los servicios por causa profesional. Para tal efecto,

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 000110 DE 2012  
CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y ORTOPEDICOS  
MONARCA LIMITADA

- POSITIVA suministrará el material necesario para la divulgación del contrato y señalará los parámetros establecidos para la correcta ejecución del mismo.
8. Garantizar el manejo racional de los recursos aplicando la pertinencia 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: 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.

**CLÁUSULA DECIMA: 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

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. \_\_\_\_\_ DE 2012  
CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y ORTOPEDICOS  
MONARCA LIMITADA**

**POSITIVA**, los cuales están incluidos en las facturas pagadas y en las glosadas pendientes de pago, durante la vigencia del presente contrato. Para la constitución de la garantía, se tomará como valor del contrato la suma de: Cinco millones de pesos m/cte (\$5.000.000,00).

**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: PLAZO**

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: LUGAR DE EJECUCIÓN**

El lugar de ejecución del presente contrato será en las instalaciones de **EL CONTRATISTA** sede: Dirección Sede principal Diagonal 9 No.24-101 en la ciudad de Yopal, Teléfono: 6324305 y las demás sedes que hagan parte del portafolio y estén habilitadas.

**CLÁUSULA DECIMA TERCERA: SUPERVISIÓN**

La Supervisión del contrato está a cargo del GERENTE MÉDICO y el GERENTE DE INDEMNIZACIONES.

**CLÁUSULA DECIMA CUARTA: GARANTIAS**

**EL CONTRATISTA** se obliga a tomar en favor de **POSITIVA**, la Póliza Única de Seguro de Cumplimiento a favor de Entidades Estatales con Compañía de Seguros legalmente establecida en Colombia, con amparos: a) Garantía de cumplimiento de las obligaciones y el pago de las sanciones que se le llegaren a imponer, en una cuantía igual al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, por el plazo de ejecución y cuatro(4) meses más. b) Garantía de la calidad del Servicio, en una cuantía igual al diez por ciento (10%) del valor total del contrato y una vigencia igual a la del plazo del mismo y cuatro(4) meses más. c) Amparo de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones, al personal que emplee el contratista en la ejecución del contrato, por suma equivalente al cinco por ciento (5%) del valor total del contrato, por el plazo del mismo y tres(3) años más.

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

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

**PARÁGRAFO TERCERO:** Será de cargo de **EL CONTRATISTA** el pago oportuno de las primas y erogaciones de constitución y mantenimiento de la garantía, para lo cual debe anexarla a cada póliza, anexo o modificación, el recibo de pago. Igualmente deberá reponer los valores asegurados cuando el valor de los mismos se vea afectado por razón de siniestro.

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

**CLÁUSULA DECIMA QUINTA: INDEMNIDAD**

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

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 000110 DE 2012  
CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Y ORTOPEDICOS  
MONARCA LIMITADA

**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.

**CLÁUSULA DECIMA SEPTIMA: 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 DECIMA NOVENA: EXCLUSION 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.

**CLÁUSULA VIGESIMA: 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

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 000110 DE 2012  
CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. Y ORTOPEDICOS  
MONARCA LIMITADA**

**CLÁUSULA VIGESIMA PRIMERA: 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 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.

**CLAUSULA VIGESIMA SEGUNDA: LIQUIDACION**

El presente Contrato será liquidado de común acuerdo por las partes dentro de los cuatro (4) meses a su terminación.

**CLÁUSULA VIGESIMA TERCERA: PROHIBICIÓN DE CESIÓN**

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

**CLAUSULA VIGESIMA CUARTA: CONFIDENCIALIDAD Y PROPIEDAD DE LA INFORMACIÓN**

La información o los datos a los cuales tuviera acceso **EL CONTRATISTA** durante la ejecución del contrato serán mantenidos en forma confidencial y reservada. Esta confidencialidad continuará aún terminado y liquidado el contrato. Toda la información es de propiedad de **POSITIVA**. En caso de fuga y/o apropiación indebida de la información, es causal de terminación inmediata del contrato sin necesidad de previo requerimiento, lo cual dará lugar a la exigencia de las garantías pertinentes y a las sanciones penales y/o administrativas del caso.

**CLÁUSULA VIGESIMA QUINTA: RESTRICCIONES SOBRE EL SOFTWARE EMPLEADO**

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

**CLÁUSULA VIGESIMA SEXTA: NORMAS DE SEGURIDAD INFORMÁTICA Y FÍSICAS A SER APLICADAS**

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



000110

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. \_\_\_\_\_ DE 2012  
CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. Y ORTOPEDICOS  
MONARCA LIMITADA**

**CLÁUSULA VIGESIMA SEPTIMA: 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 VIGESIMA OCTAVA: 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.

**CLAUSULA VIGESIMA NOVENA: GASTOS E IMPUESTOS**

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

**CLAUSULA TRIGESIMA: 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 TRIGÉSIMA PRIMERA: 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.





CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 000110 DE 2012  
CELEBRADO ENTRE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. Y ORTOPEDICOS  
MONARCA LIMITADA

**CLÁUSULA TRIGESIMA SEGUNDA: MANUAL DE REQUISITOS Y OBLIGACIONES DE CONTRATISTAS EN SEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTE.**

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

**CLÁUSULA TRIGESIMA TERCERA: 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 TRIGÉSIMA CUARTA: PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN**

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

**CLÁUSULA TRIGÉSIMA QUINTA: 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 09 FEB. 2012

  
POSITIVA,

ORTOPEDICOS MONARCA LIMITADA

  
GILBERTO QUINCHE TORO

Presidente

  
NURY HASBLEIDY VALENCIA BURGOS

Representante Legal