

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 debidamente autorizado y posesionado ante la Superintendencia Financiera de Colombia, según acta No 1810 de junio 12 de 2008, obra en nombre y Representación Legal de POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., entidad estatal que para los efectos del presente contrato se denominará POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., por una parte y por la otra parte PEDRO FABIAN FORERO BERNAL, también mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía número 80.421.883 expedida en Usaquèn quien actúa en calidad de Representante Legal de ASALUD CES AUDITORIA CONCURRENCIA MD UNION TEMPORAL, conformada por las empresas ASESORIAS Y SERVICIOS EN SALUD ASALUD LTDA y UNIVERSIDAD CES, mediante documento del 19 de noviembre de 2008, que para los efectos del presente contrato se denominará EL CONTRATISTA, hemos convenido celebrar el presente contrato de prestación de servicios de auditoria concurrente, contenido en las cláusulas que a continuación se señalan, previas las siguientes consideraciones:

- 1) Que **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.** celebra el presente contrato, atendiendo a su naturaleza de persona jurídica de Sociedad de Economía Mixta y por tanto acogiendo la prerrogativa establecida en los artículos 14 y 15 de la Ley 1150 de 2007, articulo 51 del decreto 2474 de 2008, haciendo uso de la contratación privada.
- 2) Que mediante documento CONPES 3456 del 15 de enero de 2007 se planteó una estrategia para garantizar la continuidad del aseguramiento público en Salud y en Riesgos Profesionales con la participación de LA PREVISORA VIDA S.A. Los Ministerios de Hacienda y Crédito Público, y de la Protección Social, y el Departamento Nacional de Planeación, recomendaron al CONPES, entre otras: "Solicitar al ISS adoptar las medidas que le permitan realizar la cesión de activos, pasivos y contratos a título oneroso a LA PREVISORA VIDA S.A., del negocio de Riesgos Profesionales."
- 3) Que La Asamblea General Extraordinaria de Accionistas celebrada el 4 de diciembre de 2007, aprobó la enajenación a título oneroso por parte de la Administradora de Riesgos Profesionales del Seguro Social, a favor de POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S. A., de los activos, pasivos y contratos, en cumplimiento de las recomendaciones emitidas por el Gobierno Nacional, a través de los CONPES Nos. 3456 del 15 de enero de 2007 y 3494 del 13 de noviembre de 2007.
- 4) Como consecuencia de lo anterior, se autorizó a la Administración de la Compañía para celebrar todos los actos y contratos, así como para suscribir los documentos que se requieran con el objeto de cumplir el mandato mencionado. En cumplimiento de las recomendaciones impartidas, POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. adelantó un proyecto encaminado a



asumir los activos, pasivos y contratos de la Administradora de Riesgos Profesionales del ISS, como consecuencia del contrato de enajenación a celebrarse.

- 5) Que La Superintendencia Financiera de Colombia mediante resolución número 1293 del 11 de agosto de 2008 aprobó la cesión de activos, pasivos, y contratos del Instituto de los Seguros Sociales afectos a su actividad como Administradora de Riesgos Profesionales a favor de POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
- 6) Que el día 13 de agosto del presente año, el Presidente de POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. y el Presidente del Instituto de Seguros Sociales suscribieron el contrato de cesión que en su objeto contempla "...la cesión a título oneroso de los activos, pasivos y contratos del ISS, afectos, relacionados y destinados a su negocio de Riesgos Profesionales, a LA PREVISORA VIDA S.A., de acuerdo con las condiciones estipuladas en el presente contrato....." y en su cláusula décima establece como fecha de operación el PRIMERO (1) DE SEPTIEMBRE DE 2008.
- 7) Que la Compañía requiere de un proveedor experto para el servicio de auditoria concurrente de las prestaciones asistenciales que brindamos a los trabajadores afiliados a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
- 8) Que la apertura del proceso y la publicación de los términos de referencia de la Invitación Pública No 2, fue realizado el 18 de noviembre de 2008.
- 9) Que el cierre del proceso se realizó el día 26 de noviembre a las 10 de la mañana, cumpliendo el cronograma previsto y al mismo se presentaron las firmas ASALUD CES AUDITORÍA CONCURRENCIA MD UT. y la UNIÓN TEMPORAL RGC VCO.
- 10) Que las propuestas presentadas, fueron habilitadas jurídica y financieramente para continuar en el proceso de la evaluación técnica económica la cual arrojó como resultado el mayor puntaje de cumplimiento para la firma ASALUD CES AUDITORÍA CONCURRENCIA MD UT a la cual se le adjudicó el proceso.
- 11) Que la Unión Temporal aquí Contratista no se encuentra en el boletín de responsables fiscales de la Contraloría General de la República.
- 12) Que según la certificación expedida por el Representante Legal, la firma aquí contratista se encuentra a paz y salvo con los aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales.



13) Que existe presupuesto oficial por valor de UN MIL CIENTO NOVENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS OCHO PESOS M/CTE (\$1.192.556.708.00), distribuido de la siguiente manera:

	PRESUPUESTO OFIC	IAL
N/O TANOLA A DETAIL	PRESUPUESTO	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
VIGENCIA ACTUAL 2008	250.852.236.00	0765
VIGENCIA FUTURA	941.704.472.00	0765
TOTAL	\$1.192.556.708.00	

Como consecuencia de lo anteriormente expuesto las partes acuerdan:

PRIMERA.- OBJETO: EL CONTRATISTA se obliga a realizar el servicio de auditoria concurrente de cuentas concebidas durante la atención hospitalaria y ambulatoria de los trabajadores afiliados a la compañía garantizando el derecho a la oportunidad y calidad y permita determinar la pertinencia de las intervenciones propuestas e igualmente, facilitar el seguimiento y control de costos de cada uno de los siniestros y el adecuado ajuste de las reservas.

PARAGRAFO PRIMERO.- Para mayor ilustración y definición de los términos del presente contrato, se entiende que la propuesta presentada por EL CONTRATISTA, hace parte integrante del presente contrato.

PARAGRAFO SEGUNDO.- EL CONTRATISTA deberá obrar con absoluta lealtad y honradez en su relación con LA POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. y atender con celosa diligencia los encargos que por este contrato se le confieran.- De igual manera deberá mantener permanentemente informada a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. del desarrollo del presente contrato.

SEGUNDA.- NO EXCLUSIVIDAD: Por este contrato POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A 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 COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.-

TERCERA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA EL CONTRATISTA en cumplimiento del contrato, estará obligado a:



Actividades frente a casos que requieren hospitalización:

Comparar la información de la base de registro de accidentes de trabajo con lo anotado en el registro de atención de urgencias y determinar la concordancia del evento (Accidente de Trabajo) con los datos clínicos. Con base en lo anterior se debe hacer una presunción de origen que comunicará a la Compañía para su confirmación.

Verificar la pertinencia médica, racionalidad técnico-científica y remisión temprana al

proceso de rehabilitación, de acuerdo con el siguiente procedimiento:

Revisa la descripción de la lesión y el diagnóstico, el plan de tratamiento y el tiempo

previsto para la realización del mismo.

- o Conceptúa sobre los números de días posibles de incapacidad temporal y sobre la presunción de Pérdida de Capacidad Laboral (indemnización ó invalidez). Este concepto preliminar debe ser enviado prontamente a la Compañía respectiva con el propósito de calcular la reserva de dicho evento en cuanto a prestaciones económicas se refiere.
- o Semanalmente registra la evolución y el cumplimiento de las intervenciones definidas en el plan de tratamiento.

o Revisa las órdenes médicas, las solicitudes de exámenes de ayudas diagnósticas y determina la pertinencia con relación al diagnóstico.

- o Si encuentra observaciones con relación al punto anterior, debe comunicarlas por escrito a la Dirección Médica de la IPS y aclararlas; de éstas debe enviar copia a la Compañía.
- o Una vez ha confirmado el diagnóstico y el plan de tratamiento, solicita al grupo interdisciplinario de rehabilitación de la Compañía el análisis de las exigencias laborales para que el grupo, con base en éste, elabore el plan general de tratamiento de rehabilitación funcional y diseñe el plan de adaptación laboral y reintegro.
- o Orienta oportunamente la remisión al servicio de rehabilitación, ya sea de la IPS o de la Unidad de Rehabilitación de la Compañía. La remisión debe contener el plan general de intervención elaborado por el equipo interdisciplinario de rehabilitación de la Compañía. Debe constatar la ejecución del plan de rehabilitación de acuerdo con actividades y metas, evolución, dificultades y complicaciones e informar cada semana al equipo interdisciplinario de rehabilitación, en donde se harán los ajustes requeridos.
- o Al finalizar la hospitalización reseña los días de hospitalización, los días de incapacidad hospitalaria y ambulatoria, registra la fecha de los controles y las recomendaciones dadas por el médico tratante.

o Hace seguimiento a los controles ambulatorios y orienta la expedición de las

incapacidades.



 Verificar el servicio prestado con relación a lo facturado que sea inherente al AT ó EP (Preauditoria de Cuentas).

2.- Elaboración de informes:

- Los registros enunciados en el numeral anterior son hechos en la hoja individual de seguimiento, de acuerdo con la estructura de información entregada por la Compañía. informes deben ser presentados diariamente, con observaciones recomendaciones. Si dentro de la auditoria se presenta una anomalía, se deberá informar de inmediato a la Gerencia Médica.
- Al finalizar la hospitalización se cierra el capítulo de la hoja correspondiente y se genera el informe final que debe contener: días de hospitalización, procedimientos y ayudas diagnósticas realizadas, informe de condición funcional elaborado por la Unidad de Rehabilitación de la IPS o de la Compañía, tratamientos pendientes , plan de atención ambulatoria y concepto sobre número posible de días de incapacidad y presunción sobre pérdida de capacidad laboral., según estructura de información que suministre la Compañía.
- El informe debe ser anexado a la carpeta individual del trabajador

3. Actividades frente al caso ambulatorio:

Hacer contacto con el trabajador e identificar:

o Empresa, cargo u oficio, diagnóstico y condición de salud que justifica la incapacidad.

o Solicita al grupo interdisciplinario de rehabilitación de la Compañía el análisis de las exigencias laborales y junto con éste determina si hay lugar a la continuidad de la incapacidad teniendo en cuenta la condición de salud y funcional, situación que debe ser informada y conciliada con el médico tratante.

o Debe hacer el registro de la o de las intervenciones en la hoja individual de seguimiento, de acuerdo con la estructura de información que le suministre la

Compañía y al ser cerrado el caso

Procedimientos de auditoria concurrente.

 Revisión diaria de los sistemas informáticos que la Compañía establezca para identificar los casos objeto de la auditoria.

 Iniciar el acompañamiento presencial en las IPS's, en un tiempo no mayor a 12 horas, a los casos que por su severidad defina la Compañía



 Hacer entrega de los informes de la concurrencia, a través de los canales y con la frecuencia que la Compañía determine.

 Conceptuar sobre la pertinencia de los procedimientos de atención propuestos por la IPS y en caso de encontrar inconsistencias, plantear la inconformidad a la dirección médica de la IPS e informar a la Compañía.

 Registrar las condiciones de alta del trabajador una vez finalice el tratamiento y de acuerdo con las mismas y el plan de seguimiento.

 Verificar que los procedimientos y/o actividades facturados se encuentren debidamente soportados y efectivamente realizados.

 Emitir un concepto por escrito de las objeciones de la atención prestada y las razones para dicha objeción, dejando una copia del concepto a la IPS, EPS entidad asimilada u otro cobrador según el caso el objeto de la auditoria.

 Efectuar la relación diaria de los pacientes evaluados e ingresar la información al o los sistemas definidos por la Compañía.

 Elaborar el reporte e informe mensual o con la periodicidad que establezca la Compañía, de las atenciones médicas auditadas, discriminándolas por aprobadas y objetadas, causas y análisis que permitan a la Compañía la toma de decisiones.

 Indicadores de Gestión. Informes semanales, mensuales, trimestrales y anuales y la opción de acceder mediante Internet a informes en línea, o en forma contingente cuando la Compañía así lo requiera.

 Determinar para los siniestros evaluados la suficiencia y articulación adecuada de la red de servicios ofertada por la compañía (indicador de suficiencia de Red)

 Establecer para los siniestros evaluados inoportunidades o fallas en accesibilidad o continuidad para la atención de afiliados a la compañía.

 Determinar e informar a la compañía y el prestador fallas en la suficiencia, continuidad y oportunidad en la atención de los afiliados a la compañía

 Informar a la compañía, cuando lo considere pertinente la necesidad de transito rápido a los procesos de rehabilitación

 Realizar evaluación y seguimiento a las IPS para que cumplan todas las condiciones normativas y las definidas por La Compañía en sus contratos para la prestación de servicios de salud.

Verificar el cumplimiento permanente de la oferta contratada con cada IPS

 Verificar la accesibilidad de la población a los servicios de salud con oportunidad y continuidad.

Monitorear los indicadores de calidad definidos por la Compañía.

 Emitir observaciones y recomendaciones que sean necesarias y que contribuyan a la elaboración de planes específicos de mejoramiento de las ESE, IPS y la Compañía.



PARÁGRAFO TERCERO: EL CONTRATISTA será responsable, ante las autoridades de los actos u omisiones, en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del contrato, cuando con ellos cause perjuicio a la Entidad o a terceros.

CUARTA.- OBLIGACIONES DE POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., en cumplimiento del contrato, estará obligada a:

1. Pagar en la forma establecida, las facturas presentadas por EL CONTRATISTA.

2. Suministrar en forma oportuna la información que requiera EL CONTRATISTA.

3. Evaluar periódicamente el desempeño del CONTRATISTA.

 Resolver las peticiones que le sean presentadas por EL CONTRATISTA en los términos consagrados en la Ley.

 Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte.

QUINTA 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 COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. 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 COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. ésta podrá repetir lo pagado contra EL CONTRATISTA.-

SEXTA.- DESARROLLO: Para la determinación de los casos específicos que, en desarrollo del presente contrato deba atender EL CONTRATISTA, POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. ha informado a EL CONTRATISTA los lugares y los temas sobre los cuales versará la realización objeto del presente contrato. En todo caso POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. deberá suministrar toda la información que requiera EL CONTRATISTA para el adecuado desarrollo del objeto del presente contrato.-

SEPTIMA.- DURACION: El término de duración del presente contrato será de diez (10) meses contados a partir del acta de inicio del contrato, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización del mismo.

OCTAVA.- POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. podrá 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 COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.; c) Si EL CONTRATISTA no rinde en tiempo oportuno los informes que le sean solicitados, con los anexos a que hace referencia el presente contrato; d) Si



EL CONTRATISTA incumple alguna o algunas de las obligaciones emanadas de este contrato o las que de él se deriven; e) Si algún trabajador de EL CONTRATISTA transgrede una o algunas de las normas legales que rigen la profesión que desarrollan.-

PARAGRAFO.- En caso de que el contrato finalice antes de terminar el objeto del mismo, se realizará la respectiva liquidación, con base en las actividades desarrolladas hasta ese momento.

NOVENA.- VALOR DEL CONTRATO: Por la prestación de los servicios a que se refiere el presente contrato, incluidos en la propuesta presentada por EL CONTRATISTA y que forma parte integrante del mismo, EL CONTRATISTA recibirá como honorarios totales hasta la suma de UN MIL CIENTO DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE (\$1.110.000.000.00) IVA incluido.

DECIMA. FORMA DE PAGO DE LOS SERVICIOS.- POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. pagará al CONTRATISTA el valor total del presente contrato en pagos mensualizados, pagaderos en los meses de ejecución del presente contrato, para lo cual él CONTRATISTA deberá presentar a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., informe parcial de avance de las actividades desarrolladas.

PARÁGRAFO: El pago de las facturas correspondientes a la prestación de los servicios aquí contratados, se realizará dentro de los treinta (30) días calendario siguiente a su presentación.

Si la factura no es acompañada por los documentos solicitados, el término de treinta (30) días no comenzará a contarse hasta tanto no se aporten. Dicha demora no generará a EL CONTRATISTA el derecho al pago de intereses o de compensación monetaria alguna.

DECIMA.-PRIMERA- EXCLUSION DE RELACION LABORAL: Este contrato no genera vinculación laboral alguna entre POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. y EL CONTRATISTA ni entre POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. y los auxiliares o dependientes de EL CONTRATISTA.-

DÉCIMA SEGUNDA.- GARANTÍAS: EL CONTRATISTA se obliga a tomar en favor de la POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A., las siguientes garantías expedidas por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, con los siguientes amparos: 1) CUMPLIMIENTO: Por un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, por el plazo del contrato y cuatro (4) meses mas. 2) CALIDAD Por un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, por el plazo del contrato y cuatro (4) meses mas 3) PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL CONTRATADO POR EL CONTRATISTA: Por un valor equivalente al cinco ciento (5%) del valor total del contrato por el plazo del contrato y tres (3) años mas.



DÉCIMA TERCERA.- PROHIBICIONES DE CEDER EL CONTRATO: EL CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato, ni subcontratar su ejecución en todo o en parte, sin el consentimiento previo y escrito de POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.-

DÉCIMA CUARTA.- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: EL CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente contrato, que no se haya incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Constitución y la Ley.

DÉCIMA QUINTA.- CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA: En caso de incumplimiento EL CONTRATISTA pagará a POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A, una suma equivalente al (10%) del valor total ejecutado del contrato a título de pena.-

DÉCIMA SEXTA.- MULTAS: El incumplimiento de parte de EL CONTRATISTA de las obligaciones adquiridas por medio de este contrato, dará lugar a la imposición de multas sucesivas, en cuantía equivalente al cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor total ejecutado del contrato por cada día hábil de retardo o de incumplimiento, sin que el monto total de las multas pueda exceder el diez por ciento (10%) del valor total ejecutado del contrato.

DÉCIMA SEPTIMA.- GASTOS: Son de cargo de EL CONTRATISTA, los gastos que demande la formalización del presente contrato, que incluye el valor de la primas de seguros, así como todos los impuestos que se generen con la suscripción del contrato, tal y como lo es, el impuesto de timbre.

DÉCIMA OCTAVA.- PERFECCIONAMIENTO: Este contrato se entenderá perfeccionado, en la fecha en que sea firmado por las partes. EL CONTRATISTA se obliga a devolver el original una vez suscrito, con las pólizas de que trata el presente contrato.-

DÉCIMA NOVENA.- SUPERVISION: El control de ejecución de este contrato estará a cargo del Gerente Medico de la Vicepresidencia Técnica de POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.-

VIGESIMA.- LUGAR DE EJECUCION: Para todos los efectos legales se entiende que la ejecución será en los lugares establecidos en la justificación términos de referencia y propuesta de EL CONTRATISTA

VIGESIMA PRIMERA: El presente contrato cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 0765, expedido a través del área de presupuesto de POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.



VIGESIMA SEGUNDA: El CONTRATISTA acreditará estar en paz y salvo en el pago de las obligaciones de aportes al sistema de salud, pensiones, riesgos profesionales, caja de compensación familiar, ICBF y SENA de sus empleados cuando haya a lugar.

VIGESIMA TERCERA: EL CONTRATISTA deberá realizar la publicación del presente contrato en el Diario Oficial y entregar el recibo de pago a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGÉSIMA CUARTA: La liquidación del presente contrato, se llevará a cabo por el Gerente Medico de la Vicepresidencia Técnica dentro de los cuatro meses siguientes a su finalización. Para constancia se firma el presente contrato, en Bogotá, D.C. a los

0 3 DIC 2008

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

EL CONTRATISTA.

GILBERTO QUINCHE TORO

Presidente.

PEDRO FABIAN FORERO BERNAL

Representante Legal

Elaboró Omar vanegas Revisó Sandra Rey