

RV: Contestación llamamiento (2021-00014) y Llamamiento en Garantía - PROMEDAN a SOLIDARIA (2021-00014)

Juzgado 14 Civil Circuito - Antioquia - Medellín <ccto14me@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Vie 14/01/2022 13:26

Para: Christian Acevedo Mejia <cacevedm@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**Consejo Superior
de la Judicatura****Julián Mazo Bedoya**Secretario
Juzgado 14 Civil Circuito de Oralidad de Medellín
Seccional Antioquia-Chocó✉ ccto14me@cendoj.ramajudicial.gov.co

☎ Teléfono: +57-2 32 15 92

📍 Carrera. 52 42-73 Piso 13 Of. 1307
Medellín Antioquia**De:** Info@perezduqueabogados.com <Info@perezduqueabogados.com>**Enviado:** viernes, 14 de enero de 2022 1:23 p. m.**Para:** Juzgado 14 Civil Circuito - Antioquia - Medellín <ccto14me@cendoj.ramajudicial.gov.co>; 'Juanita Duque' <jduque@perezduqueabogados.com>**Cc:** paulavergara <paulavergara@callevergara.com>; Martha Liliana Tangarife Ceballos <correoinstitucionaleps@coomeva.com.co>; CCORREOS@CONFIANZA.COM.CO <CCORREOS@CONFIANZA.COM.CO>; contabilidad@hernanocazonez.com <contabilidad@hernanocazonez.com>; notificacioneslegalesco@chubb.com <notificacioneslegalesco@chubb.com>**Asunto:** Contestación llamamiento (2021-00014) y Llamamiento en Garantía - PROMEDAN a SOLIDARIA (2021-00014)Señores,
JUZGADO 14 CIVIL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN
E.S.DASUNTO: CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA
Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA- PROMEDAN A ASEGURADORA SOLIDARIA

Por medio del presente me permito allegar memorial dentro del proceso con radicado 2021-00014, mediante el cual se realiza contestación al llamamiento en garantía y a su vez se realiza un llamamiento en garantía a la Aseguradora SOLIDARIA.

Asimismo, conforme a lo dispuesto en el Decreto 806 de 2020, se remite con copia a todos los sujetos procesales, para los fines pertinentes.

Solicitando de igual forma, se acuse recibido de este.



info@perezduqueabogados.com

Calle 7D N°43 A 99-Ofic 204. Torre Almagrán.

Nota de confidencialidad

Este mensaje electrónico y alguno o algunos de sus anexos pueden ser confidenciales y protegidos por privilegios legales. Si Usted no es el destinatario, sírvase saber que cualquier revelación, distribución del mensaje o alguno(s) anexo(s), retención, revisión no autorizada, distribución, divulgación, reenvío, copia, impresión, reproducción, o uso indebido de este documento y/o sus anexos está estrictamente prohibida y sancionada legalmente.. Si Usted ha recibido este mensaje electrónico por error, por favor notificar inmediatamente a su remitente y borre éste y su respuesta de su sistema

Medellín, enero de 2022

Doctor
MURIEL MASSA ACOSTA
JUEZ CATORCE (14) CIVIL DEL CIRCUITO DE MEDELLIN
La Ciudad

Referencia: VERBAL
Demandante: YILLIAM ANDREA JARAMILLO MURILLO Y OTROS
Demandado: HERNAN OCAZONEZ Y OTROS
Llamante: HERNAN OCAZONEZ
Llamado: PROMEDAN S.A
Radicado: 2021-14-00
Asunto: Contestación demanda y llamamiento en garantía.

JUANITA DUQUE TOBÓN, abogada en ejercicio con tarjeta profesional 164.701 del Consejo Superior de la Judicatura e identificada con Cédula de ciudadanía N° 43.256.179, actuando en mi calidad de apoderada de **PROMEDAN S.A.** quien me ha conferido poder general, por su representante legal doctor **WILFER SANTIAGO GIRALDO GIRALDO**, por medio del presente escrito, me permito dar respuesta al llamamiento en garantía realizado por **HERNAN OCAZONEZ y CIA S.A.S y a la demanda principal**, acto que ejecuto de la forma siguiente:

A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL HECHO PRIMERO: Se narran varias situaciones que contestare separadamente.

Es cierto el lugar, fecha de nacimiento y parentesco de consanguinidad conforme los registros de nacimiento anexos a la demanda.

No le consta a mi representada que el señor Nicolás Albeiro López López sea el padre de crianza de YILLIAM ANDREA JARAMILLO MURILLO. Que se pruebe.

AL HECHO SEGUNDO: No le consta directamente a mi representada. Que se pruebe.

PROMEDAN S.A es una IPS que presta servicios a usuarios de COOMEVA EPS, pero para febrero de 2018 la ahora demandante estaba asignada activa en Coomeva EPS a la IPS primaria de atención INTEGRADOS IPS LIMITADA, Sede Robledo, entidad diferente a PROMEDAN S.A, por lo tanto, la orden de ecografía no fue emitida por PROMEDAN S.A.

Se solicita al despacho tomar como confesión que la orden de la ecografía mamaria objeto de discusión en el presente proceso fue expedida por COOMEVA EPS.

AL HECHO TERCERO: No le consta directamente a mi representada. Que se pruebe.

PROMEDAN S.A no atendió a la paciente en ninguna de sus sedes, ni dio la orden de ecografía mencionada en este numeral.

AL HECHO CUARTO: Se narran varias situaciones que contestare separadamente.

La IPS que le correspondía atender a la señora YILLIAM ANDREA JARAMILLO era INTEGRADOS IPS LTDA, (entidad diferente a PROMEDAN S.A). Fue esta la entidad en la cual se atendió a la paciente en la primera oportunidad narrada y en la que se le ordenó la ecografía mamaria.

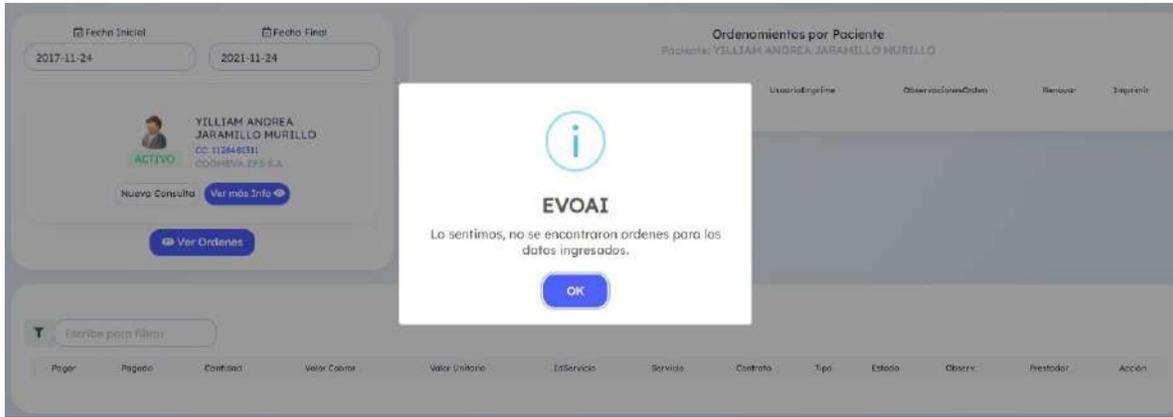
Por contrato denominado red súmate, entre COOMEVAEPS y PROMEDAN S.A, al ser el coordinador de la RED y quien controlaba el denominado centro de referenciación de los pacientes de dicha RED, le correspondió a mi representada emitir la orden de biopsia y realizar el correspondiente pago al proveedor del servicio, que fue para este efecto HERNAN OCAZIOEZ.

Se solicita al despacho como un hecho confeso que el 24 de febrero de 2018 la demandante ANDREA acudió ante HERNÁN OCAZIOEZ, sede Clínica Medellín El Poblado, en donde según la misma le abstuvieron de practicarle la biopsia ecodirigida ordenada.

PROMEDAN no era la IPS encargada de revisar o evaluar el resultado de la ayuda diagnóstica, ni tomar decisiones de criterio médico, pues esto correspondía a INTEGRADOS IPS LTDA, quien como se ha manifestado era su IPS primaria asignada por la EPS COOMEVA,

En PROMEDAN S.A por el aplicativo propio, EVOAI, no registra ninguna atención ni orden a favor de señora YILLIAM ANDREA JARAMILLO





La señora YILLIAM ANDREA JARAMILLO no fue atendida en PROMEDAN S.A, por lo que no contamos con ninguna historia clínica de ella, situación que prueba de manera clara y precisa la falta de legitimación por pasiva de mi representada.

AL HECHO QUINTO: No le consta directamente a mi representada. Que se pruebe.

Por contrato denominado red súmate, entre COOMEVAEPS y PROMEDAN S.A, al ser el coordinador de la RED y quien controlaba el denominado centro de referenciación de los pacientes de dicha RED, le correspondió a mi representada emitir la orden de biopsia y realizar el correspondiente pago al proveedor del servicio, que fue para este efecto HERNAN OCAZIOINEZ, orden que revisando el sistema registra en estado vencido.

Es sólo una orden de tramite por efectos de a quien le correspondía el reconocimiento económico, ya que como se ve en la orden, la IPS de atención era INTEGRADOS IPS LTDA

Realizado	Tipo de Atención	Código	Descripción	Unid	Cantidad	Observaciones	Valor	Cuota moderadora	Cópago
S	Ninguna	B51102	Biopsia De Mama Con Aguja (Incut)	3	1	Mama Derecha,yilliam 25 Años, Coordinadora De Compras, Soltera, No Hijos, Residente En Robledo, Asiste Solo, Quien Consulta Para Revisión De Exámenes Del 02-02-18 Glucosa Pre Y Post Carga 97 Glucosa En Suero 2 Horas 121 Tnglicidos 129 Colesterol HdL 57 Colesterol Total 237 Hemografía Del 09-02-18 Síndr In Glugestr 0 De Hiermatoma Masa Solida Inulo Delimitado En Mama Derecha Sugiere Biopsia Truist Encuentro Apaciente Enbuena Condición General Alerte Orientada Afelnd Hay Consult Aparte Revisión De Exámenes, Todos Dentro De Límites Normales, Solo Aumento De Colesterol, Aunque Síntomica De Iniciar Estabimex, Se Dan Recomendaciones Para Cambios En El Estilo De Vida, Solicito Biopsia De Mama Derecha Explicar Importancia De Volver Con: Exallados	337500	0	0
Total Cuota Moderadora: 0									
Total Cópago: 0									
Períodos Caratula: 0									
Total a pagar por el afiliado: 0									
valor a pagar a la IPS: 337500									

En la contestación de HERNAN OCAZIOINEZ y CIA LTDA, entidad que llama en garantía a PROMEDAN S.A se indica que la biopsia se practicó, textualmente dice "el cual se practicó", pero mas adelante dice que se abstuvo de realizarla, lo anterior, resultando contradictorio, situación que deberá ser analizada por el despacho.

Dice además Hernán Ocazonez en su contestación, "se advierte la necesidad de continuar con seguimiento ecográfico, especialmente según la evolución clínica, la cual es evaluada de manera exclusiva por el profesional tratante del cuadro de base, en COOMEVA EPS y/ PROMEDAN", pero esa afirmación no tiene sustento al igual

que el llamamiento en garantía realizado, ya que a PROMEDAN S.A no le correspondió la atención de la señora YILLIAM ANDREA JARAMILLO, pues su IPS era INTEGRADOS IPS LTDA, la cual fue asignada por la EPS.

Lo anterior, lo que evidencia por parte de HERNAN OCAZONEZ es un desconocimiento de la historia clínica de la paciente.

PROMEDAN S.A no atendió NUNCA directamente a la señora YILLIAM ANDREA JARAMILLO, ningún medico de PROMEDAN S.A evaluó o tomo decisiones de conducta con la demandante.

Para el efecto, la paciente NUNCA realizó reclamo ni administrativo ni judicial en contra de PROMEDAN S.A., lo cual demuestra efectivamente que nunca fue participe de las atenciones a ella desplegada.

Se desconoce porque la institución HERNAN OCAZONEZ y CIA LTDA, no realizó el procedimiento por el cual la paciente consultó y ahora llama en garantía a una entidad que no atendió a la paciente.

Finalmente, se aclara que PROMEDAN S.A. no tiene relación alguna con el profesional ANTONIO JALLER ESTRADA, quien fue la persona que según la demanda tomó la decisión de no practicar la biopsia ecodirigida ordenada.

AL HECHO SEXTO: No es un hecho, es una narración relacionada con una prueba pericial, la cual deberá ser objeto de contradicción en el presente proceso.

AL HECHO SÉPTIMO: No le consta a mi representada. Que se pruebe.

AL HECHO OCTAVO: no le consta a mi representada. Que se pruebe.

Inaudito es que HERNAN OCAZONEZ llame en garantía a PROMEDAN S.A. por ser únicamente quien controlaba la red de referencia y contra referencia de la red sùmate, pero omitió llamar en garantía a quien atendió a la paciente luego de sus atenciones prestadas.

AL HECHO NOVENO: No le consta a mi representada. Que se pruebe

AL HECHO DÉCIMO: No le consta a mi representada. Que se pruebe

Esta atención no le correspondió a PROMEDAN S.A, así como ninguna de las atenciones brindadas a la paciente.

AL HECHO DÉCIMO PRIMERO: No le consta a mi representada. Que se pruebe.

Esta atención no le correspondió a PROMEDAN S.A, así como ninguna de las atenciones brindadas a la paciente.

AL HECHO DÉCIMO SEGUNDO: No es cierto. Que se pruebe

La demandante canceló cita con mastología, estaba asignada para atender el 21 de agosto de 2018, y se comunicó el 17 de agosto 2018 y cancela cita.

No se registra nuevamente este servicio programado ni solicitado por la paciente, Anexo soportes

Consulta Detallada de Citas	
Información de la Cita	
Código de la Cita	198319369
Tipo de Cita	Programada
Comprobante Nómina	No
Forma de Pago	
Cita de Primera Vez	Si
Programa Medico	Consulta De Mastologia
Identificación Afiliado	CC - 1128481311
Nombre del Afiliado	Yilliam Andrea Jaramillo Murillo
Fecha y Hora de la Cita	21-08-2018 03:00 PM
Centro de Atención	Promedan Sede Aguacatala
Consultorio	CLINICA CENTRAL F 1509-12
Estado Actual	Cancelada Por Usuario
Cuota Moderadora	12000
Observaciones	Consulta de mastologia 1 vez Confirma cita: gloria mama pcte tel: 3148322980 6032521 ID orden: 185796706 - 186954 sede: central f Asigna: vanesa castro autoriza : cata pineda Se le informa al paciente estar 30 minutos antes de la cita, llevar dc, exámenes pendientes, cuota moderadora, historia clinica
Profesional de la Salud	Luis Fernando Ramirez Franco
Recibo de Pago	
Hora Inicio Atención	
Hora Fin Atención	
Duración (minutos)	
Solicitante Cancelación	NO PUEDE ASISTIR
Correo	andrea_jar92@hotmail.com
Celular	3148322980

Cambios de Estado		
Estado	Fecha	Usuario
Asignada	01-08-2018 06:58 AM	Carolina Cadavid Bedoya
Cancelada Por Usuario	17-08-2018 07:09 AM	Maria Alejandra Montoya Agudelo

El paciente YILLIAM JARAMILLO identificado con CC 1128481311 y Teléfono: 6032521.

Registro de Actividades

Sede: 📍 Conal: 🔍 Solicitud: ✅

Capt. Servicio

Estado: Selección Estado

Fecha Asignación: dd/mm/aaaa

Motivo: Evolution

Observaciones:

Gráfico Trazabilidad

4 80% OK 1 20% Alerta de servicio

Escribe para filtrar...

Conal	EPS	Fecha	CUPE	Tipo	Asesor	Observaciones	Estado	Clasificación
CLIN CENTER		09/04/2018	PROCESAMIENTO CARDIOLOGICO				Subsistema	Transferir Otro Servicio
CLIN CENTER		Aug 11, 2018 07:49	MASTOLOGIA			se comunica pct solicita cancelar cita mastologia por que no es la consulta que necesita	Subsistema	Cancelación
CLIN CENTER		Aug 01, 2018 07:03	MASTOLOGIA				Subsistema	Agendada
PROMEDAN EPS CENTRO DE ESPECIALISTAS		24/07/2018 14:57:03	PROCESAMIENTOS	Solicitud Informacion	ISABEL CRISTINA LERMA LORA		Subsistema	Información General
PROMEDAN EPS CENTRO DE ESPECIALISTAS		PVR 11, 2018 19:49:11	PROCESAMIENTOS	Subsistema	LINDA LUCÍA HOYOS BANCHEZ			Problemas

AL HECHO DÉCIMO TERCERO: No le consta directamente a mi representada. Que se pruebe.

AL HECHO DÉCIMO CUARTO: No le consta directamente a mi representada. Que se pruebe.

AL HECHO DÉCIMO QUINTO: No le consta directamente a mi representada. Que se pruebe.

Se agrega que YILLIAM ANDREA JARAMILLO conocía desde el 1 de agosto de 2018 que tenía cita con mastología para el 21 de agosto de 2018 en PROMEDAN S.A, sin embargo, la canceló desde el 17 de agosto de 2018. Es decir, fue ella misma la que renunció a que se le brindara esta atención por parte de la entidad que represento.

AL HECHO DÉCIMO SEXTO al HECHO VIGÉSIMO TERCERO: No le consta directamente a mi representada. Que se pruebe.

Se aclara que en ninguno de estos hechos se hace responsable a mi poderdante de algún tipo de actuar contrario a la Ley o a la *lex artis* médica

AL HECHO VIGÉSIMO CUARTO: No le consta a mi representada. Que se pruebe.

Nuestro llamante en garantía puede tener criterios para no haber realizado la biopsia los cuales deberán ser valorados por el despacho.

Pero se aclara, PROMEDAN S.A no tuvo ninguna actuación ni por activa ni menos por pasiva en determinar la no realización de la biopsia por parte de HERNAN OCAZONEZ.

Además, PROMEDAN S.A no le correspondía la atención de la paciente en la IPS básica ya que era de INTEGRADOS IPS LTDA.

Nótese que NUNCA se cita en este hecho a PROMEDAN S.A. como responsable de algún actuar indebido.

AL HECHO VIGÉSIMO QUINTO al VIGÉSIMO OCTAVO: No es un hecho, es una valoración de un dictamen pericial, el cual tendrá que ser objeto de contradicción en el presente proceso.

Sin embargo, Nótese que NUNCA se cita en estos hechos a PROMEDAN S.A. como responsable de algún actuar indebido

AL HECHO VIGÉSIMO NOVENO: No es un hecho es una consideración de la parte demandante que deberá ser probada.

AL HECHO TRIGÉSIMO al TRIGÉSIMO CUARTO: No es un hecho es una consideración de la parte demandante que deberá ser probada.

Nótese que en el hecho 30 ni siquiera se logra identificar el municipio de donde la hermana residía, con lo que se evidencia efectivamente que, aunque se quiera hacer ver una relación muy fuerte entre la familia por parte de estos en la demanda, ni siquiera se tenía información precisa una de la otra donde se residía, con lo que podrá el despacho tenerlo como un indicio de que dicha relación carecía de la cercanía que se pretende ilustrar al despacho.

AL HECHO TRIGÉSIMO QUINTO: No le consta a mi representada, nos acogemos al acta de no acuerdo.

AL LLAMAMIENTO EN GARANTIA

PRONUNCIAMIENTO FRENTE "DE LA OBLIGACIÓN DE GARANTIA A CARGO DEL LLAMADO"

El llamante en garantía parte de una premisa falsa al realizar este llamamiento ya que indica que *"PROMEDAN, fue la entidad que solicitó el apoyo diagnóstico de Hernán Ocazonez y quien presuntamente se encontraba dispensando los servicios de medicina general y/o especializada a la señora YILLIAM ANDREA JARAMILLO"*

Al respecto, al realizar una valoración simple de la historia clínica anexa al proceso, era evidente para la entidad llamante en garantía observar que la IPS básica era INTEGRADOS IPS LIMITADA.

Coomeva Integrados Robledo - P.P.R.

Orden de Servicio

Centro Ordenamiento: 23329-Centro Autorización Red - Sumate Ordenamiento: 8402 Orden de servicio: 1

Información Afiliado
 Identificación: CC-1128481311 Nombre: William Andrea Jaramillo Murillo Rango: Rango 2 (Estrato 2 Y 3) Edad: 25 Años
 Género: F Semanas cotizadas: 808 Plan adicional: Coomeva Integrados Robledo - P.P.R. Tipo: Cotizante
 Tipo contrato: Dependiente I.P.S. afiliado: Coomeva Integrados Robledo - P.P.R. Régimen: Contributivo

Datos de la orden
 Fecha: 13/04/2016 Ciudad: Medellín Tipo: Especialidades - Permisión
 Finalidad: Enfermedad General Id ordenador: Nombre ordenador: Prestador Fuera de la Red
 Médico Tratante: Alejandro Masas
 Estado: Aprobada Contratación: Evento Pagador: IPS/uba/salud
 Usuario genero: Santiago Pelacino Cardona Diagnóstico 1: R92X Diagnóstico 2:
 Oficina: Medellín Usuario auditor:
 Justificación:
 Ejecutada: No

Realizado	Tipo de Recabac	Código	Descripción	Especialidad Diagnóstico	Resumen Clínico	Valor	Cuota moderadora
5	Ninguno	890202	Consulta De Primera Vez Por Medicina Especializada (subespecialista)	Mastología I192X	Se Urgente Evaluación Por Mastología Por Aparición De Masa En Seno Derecho Ver Anexo Por Fecha Corresponde Sumate	45060	12000
Total Cuota Moderadora							12000
Periodos Carentes							0

Por lo anterior PROMEDAN S.A no tiene obligación de dejar indemne a HERNÁN OCAZIONEZ, de cualquier reclamación formulada por el manejo asistencial, pues PROMEDAN nunca atendió a la paciente.

En cambio, en HERNAN OCAZIONEZ LIMITADA, la paciente si fue atendida y tomaron la decisión de no realizar la biopsia, con criterio o sin criterio científico, eso se verá en la etapa probatoria, pero sin la participación de la entidad llamada en garantía.

Por último, no existe si quiera prueba sumaria en la demanda y en el llamamiento en garantía que relacione a PROMEDAN S.A en la prestación del servicio médico prestado a la demandante.

A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

PRIMERO: Es cierto, conforme al certificado de existencia y representación legal adjuntado.

SEGUNDO: Se narran varias situaciones que contestare separadamente.

1. Es cierto que entre la sociedad HERNÁN OCAZIONEZ Y CIA LTDA y PROMEDAN S.A se tenía para la fecha de los hechos narrados en la demanda un contrato de prestación de servicios de imagenología.

2. Por ser parte de la red sumate al igual que HERNÁN OCAZIONEZ, PROMEDAN S.A fue designado por la EPS como coordinador de la RED y quien controlaba el denominado centro de referenciación de los pacientes de dicha RED, por lo que le correspondió a mi representada emitir la orden de biopsia y realizar el correspondiente pago al proveedor del servicio, que fue para este efecto HERNAN OCAZIONEZ, orden que revisando el sistema registra en estado vencido.

3. No es cierto, y tendrá que HERNÁN OCAZIONEZ Y CIA LTDA probarlo que PROMEDAN le correspondía la determinación, manejo asistencial y conductas posteriores.

Esto le correspondía a la IPS básica que atención que tenía la señora que era INTEGRADOS IPS LTDA.

Una vez INTEGRADOS indicaba que la paciente requería biopsia, conforme al contrato con la EPS, PROMEDAN la ordenaba para realizarla en las IPS con las que se tenía contrato.

Pero de ninguna manera significa que PROMEDAN S.A asumía el seguimiento y atención de la paciente.

Además, PROMEDAN no participó en la decisión del doctor Jaller de HERNÁN OCAZIOÑEZ, de no realizar la biopsia solicitada.

TERCERO: No es cierto. Que se pruebe

La demanda es clara en argumentar que los perjuicios que se solicitan, no es por no remisión de un mayor nivel de complejidad, sino por la no realización oportuna de la biopsia solicitada para realizar en HERNAN OCAZIOÑEZ el día 24 de febrero de 2018, que según la demandante generaron pérdida de la oportunidad en iniciar un tratamiento más oportuno.

Se reitera PROMEDAN S.A no participó ni en la no realización de la biopsia, ni en la atención de la paciente, pues nunca le correspondió.

No es de recibo que el llamante en garantía falte a la verdad indicando que PROMEDAN realizaba el manejo asistencia, sin ningún soporte de historia clínica, y pudiendo observar en los anexos a la demanda que IPS era la de atención de la demandante.

CUARTO: No es cierto.

El hecho que HERNÁN OCAZIOÑEZ Y CIA Ltda hubiera tomado la decisión de no realizar la biopsia por cualquier motivo, justificado o no y que esto hubiera demorado el tratamiento o no de la paciente, no esta relacionado de ninguna manera con PROMEDAN S.A

PROMEDAN nunca atendió a la paciente. Solo le correspondió por el contrato celebrado con la EPS ordenar la biopsia que a la vez había sido solicitada por medico de INTEGRADOS IPS LTDA.

A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA Y DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Me opongo a que sean acogidas todas y cada una de las pretensiones de la demanda y del llamamiento en garantía toda vez que PROMEDAN, no participó en las conductas que generaron los perjuicios que se reclaman.

PROMEDAN S.A no era la IPS básica de atención, sólo le correspondió emitir una orden de servicio ordenada por el medico tratante en INTEGRADOS IPS LTDA, y que

le correspondía a HERNAN OCAZIOEZ realizarla, pero ésta última según el escrito de demanda decidió no hacerlo.

La reclamación se centra en una conducta omisiva por la no realización de una biopsia la cual le correspondía a la entidad llamante en garantía, por lo que no es de recibo que al no realizar una conducta involucre en el proceso a una entidad que no le correspondió la atención

No existe fundamento ni factico ni jurídico, así como no existe prueba si quiera sumaria de la responsabilidad de la entidad que represento, así como de los supuestos perjuicios ocasionados

De igual forma, no existe prueba alguna de la pérdida de oportunidad solicitada, toda vez que ni el dictamen pericial pudo dar dicha aseveración, por lo que lo pretendido en dicha solicitud se rige por lo hipotético.

En cuanto a la solicitud de indemnización por perjuicios patrimoniales por concepto de daño emergente, tergibeza la demandante su reclamación, en cuanto a que los mismos son parte en caso de resultar victoriosa de una condena en costas y agencias en derecho. No puede pues pretender que se le paguen por dos rubros una misma situación.

Dentro del proceso se indicó que COOMEVA EPS procedió a la indemnización de las víctimas, siendo esta entidad y la llamante en garantía las llamadas a responder por los perjuicios solicitados, no teniendo la entidad que represento responsabilidad alguna, ni mucho menos solidaridad en dichas situaciones.

Por lo tanto, solicito al despacho se abstenga de reconocer las pretensiones solicitadas tanto en la demanda y en el llamamiento en garantía y se condene en costas a la parte demandante y a la llamante en garantía.

PETICIÓN ESPECIAL

En consecuencia, de la solicitud en costas realizada, muy respetuosamente le solicito al despacho se de aplicación al numeral 1.1 del artículo 6 del acuerdo 1887 del 26 de junio de 2003 del Consejo Superior de la Judicatura, con el fin de que se condene a la parte demandante a pagar por concepto de agencias en derecho el 20% de las pretensiones negadas en la sentencia.

EXCEPCIONES PERENTORIAS O DE MERITO

A LA DEMANDA

1.HECHO DE UN TERCERO EXIMENTE DE RESPONSABILIDAD. INTEGRADOS IPS LIMITADA Y HERNÁN OCAZIOEZ LIMITADA ERAN EL PRESTADOR Y RESPONSABLE DE LAS ATENCIONES.

PROMEDAN S.A no era la IPS básica de atención, sólo le correspondió emitir una orden de servicio ordenada por el médico tratante en INTEGRADOS IPS LTDA, y que le correspondía a HERNAN OCAZIOEZ realizarla, pero ésta última según el escrito de demanda decidió no hacerlo.

De manera que si las atenciones fueron cumplidas por otro prestador diferente a PROMEDAN S.A. como lo es HERNÁN OCAZIOEZ LIMITADA E INTEGRADOS IPS LIMITADA son ellos, no nosotros, a quién debe dirigirse la acción y seguramente habrán de dar cuenta de las atenciones brindadas a la paciente.

2.- INEXISTENCIA DE CULPA

Los hechos endilgados no fueron causados ni por la acción ni por la omisión de PROMEDAN S.A., ni de sus médicos o empleados, motivo por el cual no le son imputables jurídicamente los hechos referidos en la demanda, al no existir un nexo causal entre los hechos de la demanda y los perjuicios que sufren los demandantes.

De lo anterior se desprende que al tratarse ésta de una responsabilidad con fundamento en la culpa, al no existir la misma no puede existir por ende el elemento causal. Por ende, al no existir una falla por parte de PROMEDAN S.A. ni de sus empleados no puede derivarse una causalidad.

3.- INEXISTENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD

PROMEDAN actuó con diligencia y cuidado en cuanto a su función en la RED SÚMATE, esto es al ser el coordinador del centro regulador consiguió la atención de la paciente en HERNAN OCAZIOEZ que fue solicitada por el médico de INTEGRADOS IPS LIMITADA

Es decir, en lo que respecta a lo que ejecutó PROMEDAN el mismo fue oportuno, eficiente y diligente, por ende, no puede afirmarse como se esbozó en el llamamiento en garantía como negligente o culposa.

Es importante recordar que de conformidad con la doctrina y la jurisprudencia la obligación de las instituciones prestadoras de servicios de salud es de medio y no de resultado.

4.- AUSENCIA DE DOLO, NEGLIGENCIA O CULPA

Por haber procedido con diligencia y cuidado debe prosperar esta excepción.

Si se discutiera una eventual responsabilidad habría que hacerlo en el ámbito de la atención brindada por parte de COOMEVA y del prestador HERNÁN OCAZIOEZ

5.FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA

La pretensión de perjuicios morales para los demás demandantes diferentes a la paciente, no es de recibo, dado que la jurisprudencia ha sido reiterativa en señalar que en el caso de lesiones personales no se reconoce dicho perjuicio a las denominadas víctimas de rebote.

6.FALTA DE LEGITIMACIÓN POR PASIVA

PROMEDAN S.A no era la IPS básica de atención, sólo le correspondió emitir una orden de servicio ordenada por el médico tratante en INTEGRADOS IPS LTDA, y que le correspondía a HERNAN OCAZIOEZ realizarla, pero ésta última según el escrito de demanda decidió no hacerlo.

Prueba de ello fue que la demandante nunca requirió a PROMEDAN ni administrativa ni judicialmente por los hechos endilgados, toda vez que la paciente nunca fue atendida por ningún funcionario de nuestra entidad, aunado que nunca se le realizó ayuda diagnostica por parte nuestra.

Por lo anterior, en virtud de no tener ningún contacto y atención de la paciente, mi poderdante no tiene razón de estar involucrada en la presente demanda.

7. INDEBIDA SOLICITUD DE PERJUICIOS

7.1. DE PERJUICIOS MORALES:

Se solicitan perjuicios morales para los otros demandantes diferentes a la paciente, pero los mismos no se presumen, pues el paciente no falleció.

En la lectura a la jurisprudencia transcrita en esta pretensión se basa en el fallecimiento de una persona, lo cual no es el caso que nos ocupa.

7.2. DE DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN: No hay soporte alguno para las víctimas de rebote.

7.3. DEL LOS PERJUICIOS MATERIALES:

LUCRO CESANTE: No está establecido al interior del proceso un porcentaje de pérdida de capacidad laboral, para indicar que tiene este perjuicio.

De igual forma si lo que se pretende reclamar es lo dejado de percibir por las incapacidades, debe tenerse claro que las mismas fueron reconocidas por el sistema de seguridad social, por lo que el mismo ya fue pagado a la víctima.

DAÑO EMERGENTE: En cuanto a la solicitud de indemnización por perjuicios patrimoniales por concepto de daño emergente, tergibeza la demandante su reclamación, en cuanto a que los mismos son parte en caso de resultar victoriosa de una condena en costas y agencias en derecho. No puede pues pretender que se le paguen por dos rubros una misma situación.

8. IMPROCEDENCIA DE DOBLE INDEMNIZACIÓN. Se manifiesta que la entidad COOMEVA realizó acuerdo de transacción con la parte demandante, por lo cual el asunto ya se encuentra totalmente indemnizado, por lo que no se puede pretender por la parte demandante una doble indemnización de perjuicio.

9. GENERICA. Reconózcase cualquier otra excepción que se encuentre debidamente probada al momento de la sentencia.

AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

1. RESPONSABILIDAD DE LA EPS

La Ley 100 de 1993, asigna a las EPS la función básica de organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados, por lo que los daños sufridos por los usuarios con ocasión de la prestación del servicio de salud les son imputables a aquellas como suyos.

2.FALTA DE APORTE DEL CONTRATO AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

El contrato no fue directo entre llamante y llamado, es con la red SUMATE, el cual debe ser valorado en integralidad en especial:

Las diferencias debieron resolverse de la manera pactada y no sorprendiendo a la otra parte con el presente llamamiento en garantía, por no haberse cumplido el requisito, el llamamiento no debe prosperar, de conformidad a lo establecido en la cláusula 39 del citado contrato.

El contrato con el cual llaman en garantía tiene claramente establecida la cláusula de indemnidad donde el CONTRATANTE dejara INDEMNDE al CONTRATISTA y libre de toda acción legal de cualquier especie o naturaleza, de conformidad a lo establecido en la cláusula 23 del citado contrato.

3.FALTA DE LEGITIMACIÓN POR PASIVA Y ACTIVA

Con base a la cláusula 23 del contrato de prestación de servicios no se podía haber realizado el llamamiento en garantía, situación que debe ser analizada por el despacho en cuanto a la falta de participación en la atención de la paciente por parte de mi poderdante, así como se estableció la falta solidaridad entre las partes en el citado contrato. Es decir, quien causó el daño es quien debe indemnizar.

4.HECHO DE UN TERCERO EXIMENTE DE RESPONSABILIDAD. INTEGRADOS IPS LIMITADA Y HERNÁN OCAZIOINEZ LIMITADA ERAN EL PRESTADOR Y RESPONSABLE DE LAS ATENCIONES.

PROMEDAN S.A no era la IPS básica de atención, sólo le correspondió emitir una orden de servicio ordenada por el médico tratante en INTEGRADOS IPS LTDA, y que le correspondía a HERNAN OCAZIOINEZ realizarla, pero ésta última según el escrito de demanda decidió no hacerlo.

De manera que si las atenciones fueron cumplidas por otro prestador diferente a PROMEDAN S.A. como lo es HERNÁN OCAZIOINEZ LIMITADA E INTEGRADOS IPS LIMITADA son ellos, no nosotros, a quién debe dirigirse la acción y seguramente habrán de dar cuenta de las atenciones brindadas a la paciente.

5.- INEXISTENCIA DE CULPA

Los hechos endilgados no fueron causados ni por la acción ni por la omisión de PROMEDAN S.A., ni de sus médicos o empleados, motivo por el cual no le son imputables jurídicamente los hechos referidos en la demanda, al no existir un nexo causal entre los hechos de la demanda y los perjuicios que sufren los demandantes.

De lo anterior se desprende que al tratarse ésta de una responsabilidad con fundamento en la culpa, al no existir la misma no puede existir por ende el elemento causal. Por ende, al no existir una falla por parte de PROMEDAN S.A. ni de sus empleados no puede derivarse una causalidad.

6.- INEXISTENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD

PROMEDAN actuó con diligencia y cuidado en cuanto a su función en la RED SÚMATE, esto es al ser el coordinador del centro regulador consiguió la atención de la paciente en HERNAN OCAZIONEZ que fue solicitada por el médico de INTEGRADOS IPS LIMITADA

Es decir, en lo que respecta a lo que ejecutó PROMEDAN el mismo fue oportuno, eficiente y diligente, por ende, no puede afirmarse como se esbozó en el llamamiento en garantía como negligente o culposa.

Es importante recordar que de conformidad con la doctrina y la jurisprudencia la obligación de las instituciones prestadoras de servicios de salud es de medio y no de resultado.

7.- AUSENCIA DE DOLO, NEGLIGENCIA O CULPA

Por haber procedido con diligencia y cuidado debe prosperar esta excepción.

Si se discutiera una eventual responsabilidad habría que hacerlo en el ámbito de la atención brindada por parte de COOMEVA y del prestador HERNÁN OCAZIONEZ

8.GENÉRICA.

Reconózcase cualquier otra excepción que se encuentre debidamente probada al momento de la sentencia.

OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO DE LA CUANTÍA

Se manifiesta que nos oponemos al juramento estimatorio formulado en la demanda, todo ello en virtud de lo siguiente:

- 1.No existe certeza, ni prueba siquiera sumaria de los conceptos de lucro cesante y daño emergente.
2. En cuanto a la solicitud de indemnización por perjuicios patrimoniales por concepto de daño emergente, tergiversa la demandante su reclamación, en cuanto a que los mismos son parte en caso de resultar victoriosa de una condena en costas y agencias en derecho. No puede pues pretender que se le paguen por dos rubros una misma situación.
3. De igual forma si lo que se pretende reclamar es lo dejado de percibir por las incapacidades, debe tenerse claro que las mismas fueron reconocidas por el sistema de seguridad social, por lo que el mismo ya fue pagado a la víctima.

PRUEBAS

1. INTERROGATORIO DE PARTE

Solicito que se decrete el interrogatorio de parte a los demandantes y al llamante en garantía de conformidad al artículo 198 del CGP, el cual formularé en la respectiva audiencia.

2. OFICIOS

Solicito se oficie a INTEGRADOS IPS LTDA, para que haga llegar con destino a este proceso copia integra de la historia clínica de la paciente.

Solicito se oficie a HERNÁN OCAZONEZ, para que para que haga llegar con destino a este proceso copia integra de la historia clínica de la paciente.

Solicito se oficie a la CLÍNICA MEDELLÍN DE OCCIDENTE, para que para que haga llegar con destino a este proceso copia integra de la historia clínica de la paciente.

Al ser un documento legal sometido a reserva, nuestra institución no tiene acceso a las mismas, ni se encuentra facultado para la obtención de la misma, según lo ordenado por la Ley 23 de 1981.

3. DOCUMENTALES

Contrato de RED SUMATE suscrito entre COOMEVA EPS Y LA RED SUMATE

Contrato suscrito entre los miembros de la RED SÚMATE.

Siendo una IPS no se anexa historia clínica, en virtud de que como se manifestó en la contestación la paciente nunca fue atendida por nuestra institución.

ANEXOS

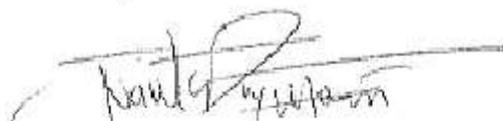
- Poder general.
- Certificado de existencia y representación legal de PROMEDAN.
- Los relacionados como pruebas.

DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES

Apoderada de la llamada en garantía: calle 7D No 43 A -99, oficina 204.

Promedan S.A Calle 54 No 46-27, piso 7. Edificio Torre Fundadores, Medellín

Atentamente



JUANITA DUQUE TOBÓN
TP. 164.701 C. S de la J.
CC 43.256.17



[Handwritten signature]

VIGENCIA DE PODER

COMO NOTARIA SÉPTIMA (E) DEL CIRCULO DE MEDELLIN

CERTIFICO:

QUE REVISADO EL PROTOCOLO DE LA ESCRITURA PÚBLICA **CIENTO SETENTA Y UNO (171)** DEL DIA **SIETE (07)** DEL MES DE **FEBRERO** DEL AÑO **DOS MIL DIECINUEVE (2019)** DE ESTA NOTARIA, POR MEDIO DE LA CUAL EL SEÑOR **WILFER SANTIAGO GIRALDO GIRALDO**, ACTUANDO COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD **PROMOTORA MEDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA S.A** CON NIT **900038926-4**, OTORGÓ PODER GENERAL EN FAVOR DEL SEÑOR **HERNAN DARIO PEREZ RESTREPO** Y **JUANITA DUQUE TOBON**, NO SE ENCONTRO NOTA ALGUNA DE HABER SIDO REVOCADO, MODIFICADO O SUSTITUIDO EN TODO O EN PARTE.

FECHA:07 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2021

HORA DE EXPEDICION:10:07 AM

MARIA SOENER VALENCIA MIRANDA
Notaria Séptima de Medellín

[Handwritten signature of Maria Soener Valencia Miranda]

Encargada

MARIA SOENER VALENCIA MIRANDA

NOTARIA SEPTIMA (E) DE MEDELLIN

RESOLUCION:11602/29/11/2021

República de Colombia

El papel notarial para sus expedientes se registra, se electrifica, publica, certifica y documenta del archivo notarial.



PC027881811

29-09-21 PC027881811

97SO6NQFVU
THOMAS GRIE & SOHN



República de Colombia



Aa056961568

Fact = 125223 Re=60394143 ILADY

ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO: CIENTO SETENTA Y UNO (171).-----

PODER GENERAL .-----

DE: PROMOTORA MÉDICA Y ODONTOLÓGICA DE ANTIOQUIA S.A NIT 900.038.926-4.-----

A HERNAN DARIO PEREZ RESTEPO Y JUANITA DUQUE TOBON.-----

En la ciudad de Medellín, Departamento de Antioquia, República de Colombia, a los siete (07) días del mes de Febrero del año dos mil diecinueve (2019), al despacho de la notaria séptima (07) -Del Círculo De Medellín, de la que es Notario (a) titular el Doctor **OSCAR ANTONIO ALVAREZ GOMEZ**.-----

COMPARECIÓ **WILFER SANTIAGO GIRALDO GIRALDO**, identificado con cédula de ciudadanía. 71.331.959 expedida en Medellín, domiciliado en la ciudad de Medellín, actuado como representante legal de la sociedad PROMOTORA MÉDICA Y ODONTOLÓGICA DE ANTIOQUIA S.A NIT 900.038.926-4, quien al ser interrogado por el notario sobre su estado civil y actividad económica expreso bajo gravedad de juramento ser casado con sociedad conyugal vigente y de profesión administrador; obrando en representación de la sociedad PROMOTORA MÉDICA Y ODONTOLÓGICA DE ANTIOQUIA S.A. manifiesto: -----

PRIMERO: que confiere PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE a favor de quienes dijeron llamarse HERNAN DARIO PEREZ RESTREPO Y JUANITA DUQUE TOBON, identificados con cédulas de ciudadanía número 71.382.440 y 43.256.179 respectivamente, expedidas en Medellín, residenciados en el municipio de Medellín; para que en nombre y representación de la sociedad PROMOTORA MÉDICA Y ODONTOLÓGICA DE ANTIOQUIA S.A ejecuten los siguientes actos atinentes a sus representación, obligaciones y derechos 1) para que representen al poderdante ante cualquier entidad judicial, extrajudicial, centro de conciliación, notario, o cualquiera que fueren, así mismo rendir cualquier interrogatorio o declaración judicial. 2) para que representen al poderdante ante cualquier entidad, funcionario o empleado de la Rama Judicial, en cualquier petición, actuación, diligencia o procesos, sea como demandante o como demandado o como coadyuvante de cualquiera de las partes, para iniciar o seguir hasta su terminación los procesos, actos, diligencias y actuación respectivas. 3) para que desistan de los procesos, reclamaciones o gestiones en que intervengan a nombre del poderdante, de los recursos que en ellos interponga y los

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

República de Colombia

So dno de la 26 hoye la 26
Se dio de la 26 hoye la 26

171 del 7 Febrero 2019

Vertical handwritten notes and stamps on the right margin, including a signature and various dates and numbers.

incidentes que promueva. 4) para que concilien o transijan pleitos y diferencias que ocurran respecto de los derechos y obligaciones del poderdante.-----

SEGUNDO: el presente poder podrá ser registrado ante la cámara de comercio para que figure en el respectivo certificado de existencia y representación legal de la sociedad, donde se solicita se registre como representante legal para asuntos judiciales.-----

SE EXTENDIO CONFORME A MINUTA ENVIADA POR LUISA MARÍA ARBELÁEZ RESTREPO.-----

Leído el presente instrumento por el(la)(los) compareciente(s), firma(n) en prueba de su asentimiento junto con el Notario quien en ésta forma lo autoriza. -----

Se advierte a los otorgantes de esta escritura del obligación que tienen de leer la totalidad de su texto, a fin de verificar la exactitud de todos los datos en ella consignados, con el fin de aclarar, modificar o corregir lo que les pareciere; la firma del misma demuestra su aprobación total del texto. En consecuencia, el Notario no asume ninguna responsabilidad por errores o inexactitudes establecidas con posterioridad a la firma de los otorgantes y del notario. En tal caso, estos deben ser corregidos mediante el otorgamiento de una nueva escritura, suscrita por todos los que intervinieron en la inicial y sufragada por los mismos. (Art. 35 Decreto Ley 960/70). Se imprime la huella del dedo índice derecho de los otorgantes. Derechos Notariales: \$ 118.800-----

Resolución N° 691-2019 — IVA: \$ 22.572- Fondo y Notariado: \$ 12.400.-----

Se elaboró en las hojas de papel de seguridad números: Aa056961568 Aa056961569.-----



WILFER SANTIAGO GIRALDO GIRALDO

C.C 71.331.959

DIRECCION calle 54 # 46-115 .

TELEFONO 4036980

ACTIVIDAD ECONOMICA Empleado .

CORREO ELECTRONICO gerencia@promedan.net

510050 Copia - 06-05-2021 - Sdo SA C.A. - 01-08-2021 - Sdo SA C.A. - 07-07-2021
51053 Copia - 13-08-2021 - Sdo SA C.A. - 30-09-2021 - Sdo SA C.A. - 11-08-2021



República de Colombia

3LADY



Aa056961569



s que

para

de la

ntos

ÁEZ

a de

r la

ella

ma

no

on

er

os

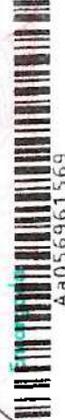
ay

os

[Handwritten signature]

Dr. OSCAR ANTONIO ALVAREZ GOMEZ
NOTARIO SEPTIMO DE MEDELLIN

MARIA SOEYLA VALENZUELA MIRANDA
Notario Septimo de Medellin



Aa056961569



PC030587991

1077AUE9HAUMAGa

02-11-18

11-11-21

94105NKGQE

11-11-21 PC030587991

94105NKGQE

Recibo No.: 0017708828

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XiclnjgdpllddkwQ

Para verificar el contenido y confiabilidad de este certificado, ingrese a www.certificadoscamara.com y digite el código de verificación. Este certificado, que podrá ser validado hasta cuatro (4) veces durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de expedición del certificado, corresponde a la imagen y contenido del certificado creado el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE MEDELLÍN PARA ANTIOQUIA, con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

RAZÓN SOCIAL: PROMOTORA MÉDICA Y ODONTOLÓGICA DE ANTIOQUIA S.A.
SIGLA: PROMEDAN S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN
NIT: 900038926-4

MATRÍCULA MERCANTIL

Matrícula mercantil número: 21-622851-04
Fecha de matrícula: 30/07/2018
Último año renovado: 2018
Fecha de renovación de la matrícula: 26/03/2018
Activo total: \$58.543.915.000
Grupo NIIF: 3 - GRUPO II.

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

Dirección del domicilio principal: Calle 53 No. 46-38
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Teléfono comercial 1: 3022 896948
Teléfono comercial 2: 3021 1125
Teléfono comercial 3: No reporto
Correo electrónico: wgiraldo@promedan.com.co

Dirección para notificación judicial: Calle 53 No. 46-38
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Este documento es copia del documento original que al suscrito Notario ha tenido a la vista

No reporto
wgiraldo@promedan.com.co

30/07/2018
MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
DEL CÍRCULO DE MEDELLÍN

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XiclnjgdpllddkWQ

mediante la cual, la sociedad cambió su domicilio de la ciudad de Medellín al municipio de Itagüí.

por Escritura Pública No.1667 del 14/06/2018 de la Notaría 7 de Medellín, inscrita inicialmente en la cámara de comercio del aburra sur el 26/07/2018, y posteriormente en esta entidad el 30/07/2018, bajo el código 018886 del libro IX del registro mercantil, mediante la cual, entre otras reformas, la sociedad cambió su domicilio del municipio de Itagüí a la ciudad de Medellín.

LISTADO DE REFORMAS

de dicha sociedad ha sido reformada por los siguientes documentos:

tipo documento	Número	Fecha	Origen	Insc.	Fecha	Libro
Escritura	7159	16/12/2005	Not.29 Medellín	018886	30/07/2018	IX
Escritura	654	10/02/2006	Not.29 Medellín	018886	30/07/2018	IX
Escritura	2887	20/05/2006	Not.29 Medellín	018886	30/07/2018	IX
Escritura	1144	26/02/2007	Not.29 Medellín	018886	30/07/2018	IX
Escritura	6361	01/10/2007	Not.29 Medellín	018886	30/07/2018	IX
Escritura	564	13/02/2013	Not.29 Medellín	018886	30/07/2018	IX
Escritura	1643	12/04/2013	Not.29 Medellín	018886	30/07/2018	IX
Escritura	3408	22/07/2013	Not.29 Medellín	018886	30/07/2018	IX
Escritura	5455	13/11/2013	Not.29 Medellín	018886	30/07/2018	IX
Escritura	3088	26/12/2014	Not.2 Itagüí	018886	30/07/2018	IX
Escritura	447	25/02/2016	Not.2 Itagüí	018886	30/07/2018	IX
Escritura	508	04/03/2016	Not.2 Itagüí	018886	30/07/2018	IX
Escritura	2040	22/10/2016	Not.1 Medellín	018886	30/07/2018	IX
Escritura	2765	26/12/2016	Not.5 Medellín	018886	30/07/2018	IX
Escritura	1667	14/06/2018	Not.7 Medellín	018886	30/07/2018	IX

TERMINO DE DURACIÓN

DURACIÓN: Que la sociedad no se halla disuelta y su duración se fijó hasta septiembre 29 de 2034.

OBJETO SOCIAL

Esta Copia corresponde al documento original que el suscrito Notario ha tenido a la vista

OBJETO SOCIAL:

Objeto Social: La prestación de servicios de salud humana. El Diseño, Fabricación, Elaboración, transformación, comercialización, importación, exportación, y distribución de todo tipo de equipos, elementos, repuestos, accesorios, materiales y productos relacionados directamente con la salud humana. La capacitación, asesoría y consultoría en todas las áreas relativas a la salud humana. Podrá prestar atención de hospitalización cuidado y hospedaje en todas sus formas. Podrá prestar servicios de hospitalización y atención domiciliaria relacionados con la



CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XiclnjgdpllddkWQ

salud humana. La organización también podrá prestar servicios de hospedaje en todas sus formas y todo aquello que se derive de esta sociedad se dedicará a la explotación del ramo del transporte en sus formas terrestres marítimo y aéreo, donde podrá realizar servicios especializados en transporte en ambulancia a nivel nacional e internacional, la sociedad igualmente se dedicará al transporte de equipos humano en salud y al transporte de equipos médicos a nivel nacional con énfasis en la especialización del servicio en el área de salud. Igualmente prestará servicios de ambulancias medicalizadas a particulares. La empresa también podrá importar y exportar primas, insumos, maquinaria, vehículos y lo que sea necesario para el desarrollo de la actividad. También podrá realizar contratos de intermediación en negociaciones del sector de transporte nacional e internacional. Podrá realizar cualesquier acto permitido por la ley. En desarrollo y en cumplimiento del objeto social puede:

- A. Celebrar toda clase de actos o contratos relacionados con el objeto social, tales como compraventas, mandatos de cuentas en participación, etc.
- B. Adquirir, enajenar, gravar, dar o tomar en arriendo y limitar dominio de toda clase de bienes raíces o muebles necesarios convenientes para el desarrollo del negocio.
- C. Crear y adquirir marcas, nombres comerciales y derechos constitutivos de propiedad intelectual o industrial, celebrar contratos y obtener licencias de concesión de licencia contractual para su explotación.
- D. Formar parte en otras compañías en calidad de inversionista o asociarse con terceros para el desarrollo y explotación de cualquier actividad de negocio.
- E. Dar o tomar dineros o especies en mutuo, depósito o comodato, celebrar todas las operaciones financieras que le permitan obtener fondos y otros activos necesarios para la buena marcha de sus negocios.
- F. Ejecutar toda clase de operaciones financieras con títulos valores, otorgarlos, aceptarlos, avalarlos, endosarlos en todas sus formas, protestarlos, recibirlos por endoso o propiedad, en garantía o al cobro, etc.
- G. Contratar personal para el desarrollo de su actividad.
- H. Hacer inversiones con los excesos de liquidez. El representante de la sociedad podrá en representación de la sociedad, celebrar todos los actos y contratos relacionados con el objeto social y los que tengan como finalidad ejercer los derechos y cumplir con las obligaciones.

Esta Copia corresponde al documento original que se exhibió a la vista de los señores
07 FEB 2019
NOTARIA SEPTIMA
DEL CIRCULO DE MEDELLIN PARA ANTIOQUIA

República de Colombia

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XiclnjgdpllldkQW

servicios de la existencia y actividad de la sociedad, dentro de las de este tipo en limitaciones contenidas en la ley, el presente reglamento o las r servicios puestas por la Junta de Directiva.

limitaciones, PROHIBICIONES, AUTORIZACIONES ESTABLECIDAS SEGÚN LOS estatutos:

PROHIBICIONES DE LA SOCIEDAD:

- Prohibirse a la sociedad:
 - Hacer nombramientos por aclamación.
 - Hacer nombramientos que contraríen lo dispuesto sobre incompatibilidades, según lo prescrito en los estatutos.

se prohíbe a los socios ser garantes de obligaciones frente a terceros, quienes no sean miembros de la sociedad, los socios que por algún motivo liquiden su sociedad conyuga, adjudicarán perfectamente al cónyuge no socio, bienes distintos de su participación social; y si llegará a contraer nuevas nupcias o a formar sociedad marital, tendrán que efectuar con su nuevo cónyuge o compañero Capitulaciones Matrimoniales, para excluir de la futura sociedad conyugal o marital si participación social.

CAPITAL

QUE EL CAPITAL DE LA SOCIEDAD ES:	NRO. ACCIONES	VALOR NOMINAL
AUTORIZADO	20.000.000	\$1.000,00
SUSCRITO	10.000.000	\$1.000,00
PAGADO	10.000.000	\$1.000,00

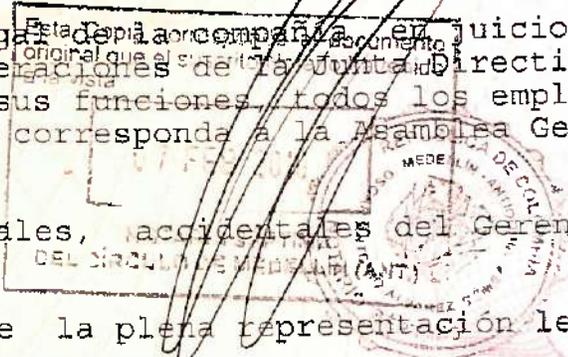
ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN

REPRESENTACIÓN LEGAL: GERENCIA: El gobierno de administración de la compañía estará a cargo del Gerente de la compañía.

El Gerente es el Representante Legal de la compañía en juicio y fuera de juicio; tendrá voz en la deliberaciones de la Junta Directiva; a él están sometidos en el desempeño de sus funciones todos los empleados de la compañía, cuyo nombramiento no corresponda a la Asamblea General de Accionistas.

En las faltas absolutas, temporales, accidentales del Gerente, será reemplazado por el Suplente.

El Gerente de la compañía tiene la plena representación legal, sin límite de cuantía.





CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XiclnjgdpllddkwQ

NOMBRAMIENTOS REPRESENTACIÓN LEGAL:

CARGO	NOMBRE
GERENTE Y REPRESENTANTE LEGAL	WILFER SANTIAGO GIRALDO GIRALDO
	DESIGNACION

ILUSTRACIÓN
MARIANA SORIANO
CÁMARA DE COMERCIO DE MEDELLÍN PARA ANTIOQUIA
CALLE 1774 de Medellín
Envío de 43.873

Por Escritura Pública número 5142 del 29 de septiembre de 2004, Notaría 29 de Medellín, registrado(a) inicialmente en la cámara de comercio de medellín para antioquia el 12 de agosto de 2004, posteriormente en esta Cámara el 30 de julio de 2018, en el libro bajo el número 18886

REPRESENTANTE LEGAL	SANDRA JOHANNA VALLEJO
SUPLENTE	ARISTIZABAL
	DESIGNACION

43.873

Por Acta No.2018-01 del 23 de febrero de 2018, de la Junta Directiva registrado(a) inicialmente en la cámara de comercio del aburra sur el 2 de mayo de 2018, y posteriormente en esta Cámara el 30 de julio de 2018 en el libro 9, bajo el número 18886

FUNCIONES Y FACULTADES DE LA GERENCIA: Son funciones de la Gerencia:

- A. Ejecutar los decretos y acuerdos de la Asamblea General Accionistas y de la Junta Directiva.
- B. Constituir los apoderados judiciales y extrajudiciales que juzgue necesario para representar a la compañía y delegarles las facultades que bien tenga.
- C. Celebrar los contratos que tiendan a llenar los fines sociales.
- D. Fijar la política de actividad, adoptar planes y programas de acción y organización administrativa y dictar sus normas y reglamentaciones. Por lo tanto, este orden de ideas podrá crear los cargos que juzgue necesarios para el buen servicio de la compañía y eficaz desarrollo de su objeto social, señalar sus asignaciones y elegir las personas que deben desempeñarlos.
- E. Cuidar que la recaudación e inversión de los fondos de la compañía hagan debidamente.
- F. Velar porque los empleados de la compañía cumplan debidamente sus deberes y obligaciones y resolver sobre sus renunciaciones y licencias, suspenderlos y designarles reemplazos.

Esta copia corresponde al documento original que se suscribió en la compañía en todos los órdenes de planes y programas de acción y organización administrativa y dictar sus normas y reglamentaciones. Por lo tanto, este orden de ideas podrá crear los cargos que juzgue necesarios para el buen servicio de la compañía y eficaz desarrollo de su objeto social, señalar sus asignaciones y elegir las personas que deben desempeñarlos.



República de Colombia

CÁMARA DE COMERCIO DE MEDELLÍN PARA ANTIOQUIA

Certificado Existencia y Representación

Fecha de expedición: 2019/01/10 - 11:00:18 AM



CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XiclnjgdpllddkWQ

Presentar a la Asamblea General de Accionistas, en sesiones ordinarias, un informe detallado sobre la marcha de la compañía y sobre innovaciones que convenga introducir para el mejor servicio de sus intereses. En las sesiones extraordinarias presentar un informe relacionado con los puntos concernientes a dichas sesiones.

Visitar con la frecuencia que lo estime conveniente, las sucursales, dependencias y agencias u oficinas de la compañía y en general realizar viajes que fueren precisos para el cumplimiento del objeto social.

Cumplir las demás funciones que le asigné la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva y las que por la naturaleza de su cargo le corresponden.

Gerente como representante legal de la compañía, tiene las plenas facultades de administración y representación legal, tales como comparecer en los juicios en que dispute la propiedad de los bienes de la compañía, transigir y comprometer los negocios sociales de cualquier naturaleza que fueren, desistir, interponer cualquier clase de recursos, hacer depósitos de bancos y agencias bancarias, novar y renovar obligaciones y créditos y prorrogar y restringir sus plazos; celebrar el contrato de cambio en todas sus manifestaciones, firmar y suscribir títulos valores tales como letras, pagarés, cheques, giros, libranzas y cualquier otro tipo de documentos así como negociar esos instrumentos, venderlos, cobrarlos, pagarlos, descargarlos, etc., firmar todo tipo de convenios, acuerdos, pactos y contratos, y en una palabra, representará a la compañía sin límite de cuantía. El Gerente queda facultado para obligar a la sociedad frente a sus propias obligaciones y de terceros.

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL: SECRETARIO: El secretario ejercerá las funciones que le asigne la Junta Directiva y todas aquellas que le imponga la Asamblea General o la Gerencia o que por la naturaleza del cargo le corresponda desempeñar. Y representará judicialmente a la compañía en todos los asuntos.

JUNTA DIRECTIVA

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PRINCIPAL	LINA MARÍA ARRUBIA PALACIO	43.831.873
PRINCIPAL	ARMANDO LEÓN JARAMILLO SÁNCHEZ	8.354.717
PRINCIPAL	SANDRA JOHANNA VALLEJO ARISTIZABAL	43.873.258

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XiclnjgdpllddkwQ

SUPLENTE	ANGELA MARÍA RUÍZ GRANADA DESIGNACION	33.993.07
SUPLENTE	GLORIA INES HURTADO VÉLEZ DESIGNACION	24.316.00
SUPLENTE	JAIME ALBERTO GIRALDO GIRALDO DESIGNACION	24.316.44

MARIA SOFIA VALENZUELA MIRANDA
 Notaria de Medellín

Por Acta No.48, del 7 de octubre de 2016, de la Asamblea General Extraordinaria, reducida a Escritura Pública número 2040 del 7 de octubre de 2016, de la Notaría 1 de Itagüí, registrado(a) inicialmente en la cámara de comercio del aburra sur el 16 de marzo de 2018, posteriormente en esta Cámara el 30 de julio de 2018, en el libro bajo el número 18886

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REVISOR FISCAL	GLORIA ELENA ISAZA OSPINA DESIGNACION	43.096.91
REVISOR FISCAL SUPLENTE	LUZ EDITH GALLEGO HERNÁNDEZ DESIGNACION	43.164.18

Por Acta No.53 del 16 de marzo de 2018, de la Asamblea General Ordinaria, reducida a Escritura Pública número 1667 del 14 de junio de 2018, de la Notaría 7 de Medellín, registrado(a) inicialmente en la cámara de comercio del aburra sur el 26 de julio de 2018, posteriormente en esta Cámara el 30 de julio de 2018, en el libro bajo el número 18886

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

QUE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD FIGURAN MATRICULADOS EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO, LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS.

Nombre:
 Matrícula número:
 Último año renovado:
 Fecha de renovación de la matrícula:
 Categoría:
 Dirección:
 Municipio:

Esta copia corresponde al documento original que se encuentra a la vista

COLOMBIA
 PROMEDIAN LPS BARBOSA
 21-444339-02
 2018
 del 13 de mayo de 2018
 Establecimiento Principal
 Carrera 13 No. 11-107
 BARBOSA, ANTIOQUIA, COLOMBIA

República de Colombia

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XiclnjgdpllddkwQ

3.993 Actividad comercial:
4.316.1: Actividades de la práctica médica, sin internación
Nombre: PROMEDAN I.P.S CENTRO DE
ESPECIALISTAS
Matrícula número: 21-446846-02
Último año renovado: 2018
Fecha de renovación de la matrícula mercantil: 2018/04/18
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Carrera 48 C 10 SUR 120
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Actividad comercial:

21: Actividades de la práctica médica, sin internación
Nombre: PROMEDAN I.P.S CENTRO DE
ESPECIALISTAS NRO 2
Matrícula número: 21-574231-02
Último año renovado: 2018
Fecha de renovación de la matrícula mercantil: 2018/04/18
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Carrera 48 C 10 SUR 42
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Actividad comercial:

621: Actividades de la práctica médica, sin internación
Nombre: PROMEDAN IPS AMAGA
Matrícula número: 21-583722-02
Último año renovado: 2018
Fecha de renovación de la matrícula mercantil: 2018/04/18
Categoría: Simple Establecimiento
Dirección: Calle 50 51 47
Municipio: AMAGA, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Actividad comercial:

8621: Actividades de la práctica médica, sin internación
Nombre: PROMEDAN IPS PERU
Matrícula número: 21-591085-02
Último año renovado: 2018
Fecha de renovación de la matrícula mercantil: 2018/04/18
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Calle 55 42 59

Esta copia corresponde al documento original que el suscrito N...
REPUBLICA DE COLOMBIA
MEDELLIN ANTIOQUIA
ESTABLECIMIENTO-PRINCIPAL
CALLE 55 42 59

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XiclnjgdpllddkWQ

Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Actividad comercial:

8621: Actividades de la práctica médica, sin internación

Nombre: PROMEDAN IPS BELLO
Matrícula número: 21-591098-02
Ultimo año renovado: 2018
Fecha de renovación de la matrícula mercantil: 2018/04/18
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Carrera 37 51 19
Municipio: BELLO, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Actividad comercial:

8621: Actividades de la práctica médica, sin internación

Nombre: CLINICA CENTRAL FUNDADORES
Matrícula número: 21-596394-02
Ultimo año renovado: 2018
Fecha de renovación de la matrícula mercantil: 2018/04/18
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Calle 53 46 38 Piso 1, 2, 3, 4, 6, 11 y 15
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Actividad comercial:

8610: Actividades de hospitales y clínicas, con internación
8621: Actividades de la práctica médica, sin internación

Nombre: PROMEDAN IPS CENTRO
Matrícula número: 21-610775-02
Ultimo año renovado: 2018
Fecha de renovación de la matrícula mercantil: 2018/04/18
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Carrera 45 50 63
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Actividad comercial:

8621: Actividades de la práctica médica, sin internación

Nombre: PROMEDAN IPS AYUDAS DIAGNOSTICAS
Matrícula número: 21-4612899-02
Ultimo año renovado: 2018
Fecha de renovación de la matrícula mercantil: 2018/04/18
Categoría: Simple Establecimiento

Esta Copia corresponde al original que el suscrito Notario ha tenido a la vista



República de Colombia

MARIA SOCORRO VALENZUELA MIKANA
Notaria del Circuito de Medellín
Encargada

recc
nicip:
vid:
21:
bre:
ricu
mo
de d
por
eci
cip
vid
21:
bre:
ricu
mo
cha
tegor:
recc
nicip:
ctivi
821:
IN
S ME
EL
OLICI
RE
MEDELL
OBILI
PI
11-11-21 PC0305
ue
ascr
refer
epre

CÁMARA DE COMERCIO DE MEDELLÍN PARA ANTIOQUIA

Certificado Existencia y Representación

Fecha de expedición: 2019/01/10 - 11:00:18 AM

CAMARA DE COMERCIO DE MEDELLIN PARA ANTIOQUIA

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: XiclnjgdpllddkWQ

31A

Dirección:
Municipio:

Calle 54 46 - 57
MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Actividad comercial:

821: Actividades de la práctica médica, sin internación

MARIA SOENER VAL
Notaria Séptima

Nombre:

IPS PROMEDAN CAUCASIA

Encargada

Matrícula número:

21-623397-02

Último año renovado:

2018

Fecha de renovación de la matrícula mercantil: 2018/04/18

Categoría:

Establecimiento-Principal

Dirección:

Carrera 20 28 24

Municipio:

CAUCASIA, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Actividad comercial:

821: Actividades de la práctica médica, sin internación

Nombre:

PROMEDAN IPS ROBLEDO

Matrícula número:

21-646211-02

Último año renovado:

2018

3, 4 Fecha de renovación de la matrícula mercantil: 2018/04/18

Categoría:

Establecimiento-Principal

Dirección:

Calle 78 79 A 03

Municipio:

MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Actividad comercial:

821: Actividades de la práctica médica, sin internación

MARIA SOENER V
Notaria Séptima

Enc

LA INFORMACIÓN COMPLETA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, ASÍ COMO LAS MEDIDAS CAUTELARES Y GRAVAMENES QUE RECAEN SOBRE ESTOS, SE ENCUENTRA EN EL RESPECTIVO CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL, EL CUAL DEBERÁ SOLICITARSE DE MANERA INDEPENDIENTE.

SE RECOMIENDA VERIFICAR EL PORTAL WWW.GARANTIASMOBILIARIAS.COM.CO DONDE PUEDEN OBRAR INSCRIPCIONES ADICIONALES RELATIVAS A GARANTIAS MOBILIARIAS, CONTRATOS QUE GARANTICEN OBLIGACIONES O LIMITACIONES DE LA PROPIEDAD.

Esta copia corresponde al documento original que el suscrito Notario ha tenido a la vista

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

CERTIFICA

Que en la CAMARA DE COMERCIO DE MEDELLÍN PARA ANTIOQUIA, no aparece inscripción posterior a la anteriormente mencionada, de documentos referentes a reforma, disolución, liquidación o nombramiento de representantes legales de la expresada entidad.

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: xiclnjgdpllddkwQ

Los actos de inscripción aquí certificados quedan en firme diez días hábiles después de la fecha de su notificación, siempre que los mismos no hayan sido objeto de los recursos, en los términos y en la oportunidad establecidas en los artículos 74 y 76 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Este certificado cuenta con plena validez jurídica según lo dispuesto en la ley 527 de 1999. En él se incorporan tanto la firma mecánica como una representación gráfica de la firma del Secretario de la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, como la firma digital respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos PDF.

Si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual, imprimirlo con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia. La persona o entidad a la que usted le entregó el certificado puede verificar su contenido, hasta cuatro veces durante 60 días calendario contados a partir del momento de expedición, ingresando a www.certificadoscamara.com y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas a través de la plataforma virtual de la Cámara.

LENICIA MIRANDA
de Medellín

rgoda

Suf.

SANDRA MILENA MONTES PALACIO
DIRECTORA DE REGISTROS PÚBLICOS

Esta Copia corresponde al documento original que el suscrito Notario ha tenido a la vista



República de Colombia

PC030587985

11-11-21 PC030587985

48VDUS3R05

NOTARIA SEPTIMA DEL CIRCULO
DE MEDELLIN

Es 56 copias del copia de la
Escritura Pública No. 171-07-02-2019

Que reposa en el Archivo de esta Notaria.
Consta de 08 folios de destina para
el Sr. Miranda

Medellin: 07 DIC 2021

[Handwritten Signature]
MARIA SOENIRALANCIA MIRANDA
Notaria Septima de Medellin
Encargada

COPIA

COPIA

Recibo No.: 0022167627

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kcYckjjjibaibfb

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE ESTE CERTIFICADO, EXISTE UNA PETICIÓN EN TRÁMITE, LA CUAL PUEDE AFECTAR EL CONTENIDO DE LA INFORMACIÓN QUE CONSTA EN EL MISMO.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: PROMOTORA MÉDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA S.A.
Sigla: PROMEDAN S.A.
Nit: 900038926-4
Domicilio principal: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

MATRÍCULA

Matrícula No.: 21-622851-04
Fecha de matrícula: 30 de Julio de 2018
Último año renovado: 2021
Fecha de renovación: 23 de Marzo de 2021
Grupo NIIF: 3 - GRUPO II.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Calle 54 46 27 Piso 7
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico: wgiraldo@promedan.com.co
Teléfono comercial 1: 4036980
Teléfono comercial 2: 3221125
Teléfono comercial 3: No reportó
Página web: No reportó

Dirección para notificación judicial: Calle 54 46 27
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico de notificación: wgiraldo@promedan.com.co
Teléfono para notificación 1: 3122896948
Teléfono para notificación 2: 4036980
Teléfono para notificación 3: No reportó

Recibo No.: 0022167627

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kcYckjjjibaibfb

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

La persona jurídica PROMOTORA MÉDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA S.A. SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo

CONSTITUCIÓN

CONSTITUCION: Que por escritura pública No.5142 de septiembre 29 de 2004, de la Notaría 29a. de Medellín, inscrita inicialmente en la Cámara de Comercio de Medellín Para Antioquia el 12 de agosto de 2005, y posteriormente registrada nuevamente en esta Entidad el 30 de julio de 2018 bajo el número 18886 del libro IX del registro mercantil, se constituyó una sociedad Comercial de responsabilidad Anónima denominada:

CLINICASA S.A.

REFORMAS ESPECIALES

Que por Escritura Pública No.7159 del 16/12/2005 de la Notaría 29 de Medellín, inscrita inicialmente en la cámara de comercio de Medellín para Antioquia el 16/12/2005, y posteriormente en esta misma entidad el 30/07/2018, bajo el No. 018886 del libro IX del registro mercantil, mediante la cual, la sociedad cambió su domicilio de la ciudad de Medellín al municipio de Envigado, y cambia su razón social por la de:

PROMOTORA MEDICA Y ODONTOLÓGICA DE ANTIOQUIA S.A. sigla PROMEDAN S.A.

Que por Escritura Pública No.2887 del 20/05/2006 de la Notaría 29 Medellín, inscrita inicialmente en la cámara de comercio del aburra sur el 07/06/2006, y posteriormente en esta entidad el 30/07/2018, bajo el No. 018886 del libro IX del registro mercantil, mediante la cual, entre otras reformas, la sociedad cambió su domicilio del municipio de Envigado a la ciudad de Medellín.

Que por Escritura Pública No.5455 del 13/11/2013 de la Notaría 29 Medellín, inscrita inicialmente en la cámara de comercio de Medellín para Antioquia el 29/11/2013, y posteriormente en esta misma entidad el 30/07/2018, bajo el No. 018886 del libro IX del registro mercantil, mediante la cual, la sociedad cambió su domicilio de la ciudad de

Recibo No.: 0022167627

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kcYckjjjibaiblfb

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Medellín al municipio de Itaguí.

Que por Escritura Pública No.1667 del 14/06/2018 de la Notaría 7 de Medellín, inscrita inicialmente en la cámara de comercio del aburra sur el 26/07/2018, y posteriormente en esta entidad el 30/07/2018, bajo el No. 018886 del libro IX del registro mercantil, mediante la cual, entre otras reformas, la sociedad cambió su domicilio del municipio de Itaguí a la ciudad de Medellín.

TERMINO DE DURACIÓN

DURACIÓN: Que la sociedad no se halla disuelta y su duración se fijó hasta septiembre 29 de 2034.

OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL:

Objeto Social: La prestación de servicios de salud humana. El Diseño, Fabricación, Elaboración, transformación, comercialización, importación, exportación, y distribución de todo tipo de equipos, elementos, repuestos, accesorios, materiales y productos relacionados directamente con la salud humana. La capacitación, asesoría y consultoría en todas las áreas relativas a la salud humana. Podrá prestar atención de hospitalización cuidado y hospedaje en todas sus formas. Podrá prestar servicios de hospitalización y atención domiciliaria relacionados con la salud humana. La organización también podrá prestar servicios de hospedaje en todas sus formas y todo aquello que se deriva de este. La sociedad se dedicará a la explotación del ramo del transporte en todas sus formas terrestres marítimo y aéreo, donde podrá realizar servicios especializados en transporte en ambulancia a nivel nacional e internacional, la sociedad igualmente se dedicara al transporte de equipos humano en salud y al transporte de equipos médicos a nivel nacional con énfasis en la especialización del servicio en el sector salud. Igualmente prestará servicios de ambulancias medicalizadas. Estos servicios los prestará a entidades públicas, privadas y a nivel particular. La empresa también podrá importar y exportar materias primas, insumos, maquinaria, vehículos y lo q usa necesario para el desarrollo de la actividad. También podrá realizar contratos de intermediación en negociaciones del sector de transporte a nivel nacional e internacional. Podrá realizar cualesquier acto lícito permitido por la ley. En desarrollo y en cumplimiento del objeto social

Recibo No.: 0022167627

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kcYckjjjibaiblfb

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

puede:

A. Celebrar toda clase de actos o contratos relacionados con el objeto social, tales como compraventas, mandatos de cuentas en participación, etc.

B. Adquirir, enajenar, gravar, dar o tomar en arriendo y limitar el dominio de toda clase de bienes raíces o muebles necesarios o convenientes para el desarrollo del negocio.

C. Crear y adquirir marcas, nombres comerciales y derechos constitutivos de propiedad intelectual o industrial, celebrar contratos y obtener o conceder licencia contractual para su explotación.

D. Formar parte en otras compañías en calidad de inversionistas y asociarse con terceros para el desarrollo y explotación de cualquier calidad de negocio.

E. Dar o tomar dineros o especies en mutuo, depósito o comodato; celebrar todas las operaciones financieras que le permitan obtener los fondos y otros activos necesarios para la buena marcha de sus negocios.

F. Ejecutar toda clase de operaciones con títulos valores, como otorgarlos, aceptarlos, avalarlos, endosarlos en todas sus formas, protestarlos, recibirlos por endoso o propiedad, en garantía o al cobro, etc.

G. Contratar personal para el desarrollo de su actividad.

H. Hacer inversiones con los excesos de liquidez. El representante legal de la sociedad podrá en representación de la sociedad, celebrar todos los actos y contratos relacionados con el objeto social y los que tengan como finalidad ejercer los derechos y cumplir con las obligaciones derivadas de la existencia y actividad de la sociedad, dentro de las limitaciones contenidas en la ley, el presente reglamento o las impuestas por la Junta de Directiva.

LIMITACIONES, PROHIBICIONES, AUTORIZACIONES ESTABLECIDAS SEGÚN LOS ESTATUTOS:

PROHIBICIONES DE LA SOCIEDAD:

Recibo No.: 0022167627

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kcYckjjjibaiblfb

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Prohíbese a la sociedad:

A. Hacer nombramientos por aclamación.

B. Hacer nombramientos que contraríen lo dispuesto sobre incompatibilidades, según lo prescrito en los estatutos.

C. se prohíbe a los socios ser garantes de obligaciones frente a terceros, quienes no sean miembros de la sociedad, los socios que por algún motivo liquiden su sociedad conyuga, adjudicarán perfectamente al cónyuge no socio, bienes distintos de su partición social; y si llegará a contraer nuevas nupcias o a formar sociedad marital, tendrán que efectuar con su nuevo cónyuge o compañero Capitulaciones Matrimoniales, para excluir de la futura sociedad conyugal o marital si participación social.

CAPITAL

QUE EL CAPITAL DE LA SOCIEDAD ES:		NRO. ACCIONES	VALOR NOMINAL
AUTORIZADO	\$20.000.000.000,00	20.000.000	\$1.000,00
SUSCRITO	\$10.000.000.000,00	10.000.000	\$1.000,00
PAGADO	\$10.000.000.000,00	10.000.000	\$1.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

REPRESENTACIÓN LEGAL: GERENCIA: El gobierno de administración de la compañía estará a cargo del Gerente de la compañía.

El Gerente es el Representante Legal de la compañía, en juicio y fuera de juicio; tendrá voz en la deliberaciones de la Junta Directiva; a él están sometidos en el desempeño de sus funciones, todos los empleados de la compañía, cuyo nombramiento no corresponda a la Asamblea General de Accionistas.

En las faltas absolutas, temporales, accidentales del Gerente, será reemplazado por el Suplente.

El Gerente de la compañía tiene la plena representación legal, sin límite de cuantía.

FUNCIONES Y FACULTADES DE LA GERENCIA: Son funciones de la Gerencia:

Recibo No.: 0022167627

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kcYckjjjibaibfb

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

A. Ejecutar los decretos y acuerdos de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva.

B. Constituir los apoderados judiciales y extrajudiciales que juzgue necesario para representar a la compañía y delegarles las facultades que bien tenga.

C. Celebrar los contratos que tiendan a llenar los fines sociales.

D. Fijar la política de la compañía en todos los órdenes de su actividad, adoptar planes y programas de acción y organización administrativa y dictar sus normas y reglamentaciones. Por lo tanto, en este orden de ideas podrá crear los cargos que juzgue necesarios para el buen servicio de la compañía y eficaz desarrollo de su objeto social; señalar sus asignaciones y elegir las personas que deben desempeñarlos.

E. Cuidar que la recaudación e inversión de los fondos de la compañía se hagan debidamente.

F. Velar porque los empleados de la compañía cumplan debidamente sus deberes y obligaciones y resolver sobre sus renunciaciones y licencias y suspenderlos y designarles reemplazos.

G. Presentar a la Asamblea General de Accionistas, en sesiones ordinarias, un informe detallado sobre la marcha de la compañía y sobre las innovaciones que convenga introducir para el mejor servicio de sus intereses. En las sesiones extraordinarias presentar un informe relacionado con los puntos concernientes a dichas sesiones.

H. Visitar con la frecuencia que lo estime conveniente, las sucursales, dependencias y agencias u oficinas de la compañía y en general realizar los viajes que fueren precisos para el cumplimiento del objeto social.

I. Cumplir las demás funciones que le asigné la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva y las que por la naturaleza de su cargo le corresponden.

El Gerente como representante legal de la compañía, tiene las plenas facultades de administración y representación legal, tales como comparecer en los juicios en que dispute la propiedad de los bienes de la compañía, transigir y comprometer los negocios sociales de cualquier

Recibo No.: 0022167627

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kcYckjjjibaiblfb

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

naturaleza que fueren, desistir, interponer cualquier clase de recursos, hacer depósitos de bancos y agencias bancarias, novar y renovar obligaciones y créditos y prorrogar y restringir sus plazos; celebrar el contrato de cambio en todas sus manifestaciones, firmar y suscribir títulos valores tales como letras, pagarés, cheques, giros, libranzas y cualquier otro tipo de documentos así como negociar esos instrumentos, tenerles, cobrarlos, pagarlos, descargarlos, etc., firmar todo tipo de convenios, acuerdos, pactos y contratos, y en una palabra, representará la compañía sin límite de cuantía. El Gerente queda facultado para obligar a la sociedad frente a sus propias obligaciones y de terceros.

NOMBRAMIENTOS

NOMBRAMIENTOS REPRESENTACIÓN LEGAL:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE Y REPRESENTANTE LEGAL	WILFER SANTIAGO GIRALDO GIRALDO DESIGNACION	71.331.959

Por Escritura Pública número 5142 del 29 de septiembre de 2004, de la Notaría 29 de Medellín, registrado(a) inicialmente en la cámara de comercio de medellín para antioquia el 12 de agosto de 2005, y posteriormente en esta Cámara el 30 de julio de 2018, en el libro 9, bajo el número 18886

REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE VACANTE

Por Acta número 2019-9 del 23 de diciembre de 2019, de la Junta Directiva, registrado(a) en esta Cámara el 27 de diciembre de 2019, en el libro 9, bajo el número 36876.

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL: SECRETARIO: El secretario ejercerá las funciones que le asigne la Junta Directiva y todas aquellas que le imponga la Asamblea General o la Gerencia o que por la naturaleza del cargo le corresponda desempeñar. Y representará judicialmente a la compañía en todos los asuntos.

JUNTA DIRECTIVA

Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha de expedición: 07/01/2022 - 10:26:37 AM



Recibo No.: 0022167627

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kcYckjjjibaiblfb

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Acta No.60 del 18 de marzo de 2021, de la Asamblea de Accionistas, inscrita en esta cámara de comercio el 29 de julio de 2021, con el No.24093 del libro IX, se designó a:

NOMBRE

IDENTIFICACION

PRINCIPALES

EDITH MARIA HOYOS CARDONA	C.C. 42.986.481
GUSTAVO ZAMBRANO TRIVIÑO	C.C. 8.063.340
DARIO GUTIERREZ CUARTAS	C.C. 98.542.169

SUPLENTES

SANDRA JOHANNA VALLEJO ARISTIZABAL	C.C. 43.873.258
JAIME GIRALDO GIRALDO	C.C. 71.316.460
SOFIA GIRALDO	C.C. 1.037.671.943

REVISORES FISCALES

Por Acta del 57 del 20 de octubre de 2020, de la Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 27 de noviembre de 2020, con el No. 27353 del Libro IX, se designó a:

CARGO

NOMBRE

IDENTIFICACION

FIRMA REVISORA FISCAL	EUROEMPRESARIAL S.A	NIT. 830.089.834-1
-----------------------	---------------------	--------------------

Por Comunicación del 23 de octubre de 2020 de la Firma Revisora Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 27 de noviembre de 2020, con el No. 27353 del Libro IX, se designó a:

REVISOR FISCAL PRINCIPAL	NELSON OSWALDO MARTINEZ	C.C. 79.417.524 T.P.53799-T
--------------------------	-------------------------	--------------------------------

REVISOR FISCAL SUPLENTE	LUISA FERNANDA CHAVARRIA CARMONA	C.C.1.035.233.427 T.P.258939-T
-------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------

Recibo No.: 0022167627

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kcYckjjjibaiblfb

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Que dicha sociedad ha sido reformada por los siguientes documentos:

Tipo documento	Número	Fecha	Origen	Insc.	Fecha	Libro
Escritura	7159	16/12/2005	Not.29 Medellín	018886	30/07/2018	IX
Escritura	654	10/02/2006	Not.29 Medellín	018886	30/07/2018	IX
Escritura	2887	20/05/2006	Not.29 Medellín	018886	30/07/2018	IX
Escritura	1144	26/02/2007	Not.29 Medellín	018886	30/07/2018	IX
Escritura	6361	01/10/2007	Not.29 Medellín	018886	30/07/2018	IX
Escritura	564	13/02/2013	Not.29 Medellín	018886	30/07/2018	IX
Escritura	1643	12/04/2013	Not.29 Medellín	018886	30/07/2018	IX
Escritura	3408	22/07/2013	Not.29 Medellín	018886	30/07/2018	IX
Escritura	5455	13/11/2013	Not.29 Medellín	018886	30/07/2018	IX
Escritura	3088	26/12/2014	Not.2 Itaguí	018886	30/07/2018	IX
Escritura	447	25/02/2016	Not.2 Itaguí	018886	30/07/2018	IX
Escritura	508	04/03/2016	Not.2 Itaguí	018886	30/07/2018	IX
Escritura	2040	22/10/2016	Not.1 Medellín	018886	30/07/2018	IX
Escritura	2765	26/12/2016	Not.5 Medellín	018886	30/07/2018	IX
Escritura	1667	14/06/2018	Not.7 Medellín	018886	30/07/2018	IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en

Recibo No.: 0022167627

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kcYckjjjibaiblfb

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal código CIIU: 8621

Actividad secundaria código CIIU: 8610

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figuran matriculados en esta Cámara de Comercio los siguientes establecimientos de comercio/sucursales o agencias:

Nombre: PROMEDAN IPS BARBOSA
Matrícula No.: 21-444530-02
Fecha de Matrícula: 10 de Mayo de 2007
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Carrera 13 11 107
Municipio: BARBOSA, ANTIOQUIA, COLOMBIA

ACTO: EMBARGO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 1553 FECHA: 2021/07/21
RADICADO: 2021-139
PROCEDENCIA: JUZGADO DIECISÉIS CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
PROCESO: EJECUTIVO
EJECUTANTE: FARMACERES S.A.S
EJECUTADO: PROMOTORA MÉDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: PROMEDAN IPS BARBOSA
MATRÍCULA: 21-444530-02
DIRECCIÓN: CARRERA 13 11 107 BARBOSA
INSCRIPCIÓN: 2021/07/30 LIBRO: 8 NRO.: 2433

Nombre: PROMEDAN I.P.S CENTRO DE
ESPECIALISTAS
Matrícula No.: 21-446846-02
Fecha de Matrícula: 03 de Julio de 2007
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento-Principal

Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha de expedición: 07/01/2022 - 10:26:37 AM



Recibo No.: 0022167627

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kcYckjjjibaiblfb

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Dirección: Carrera 48 C 10 SUR 120
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

ACTO: EMBARGO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 1553 FECHA: 2021/07/21
RADICADO: 2021-139
PROCEDENCIA: JUZGADO DIECISÉIS CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
PROCESO: EJECUTIVO
EJECUTANTE: FARMACERES S.A.S
EJECUTADO: PROMOTORA MÉDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: PROMEDAN I.P.S CENTRO DE ESPECIALISTAS
MATRÍCULA: 21-446846-02
DIRECCIÓN: CARRERA 48 C 10 SUR 120 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2021/07/30 LIBRO: 8 NRO.: 2434

ACTO: EMBARGO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 000000005458550_787911 FECHA: 2021/02/02
RADICADO: 000000005458550
PROCEDENCIA: SECRETARIA DE MOVILIDAD, MEDELLÍN
PROCESO: COBRO COACTIVO
DEMANDANTE: ALCALDIA DE MEDELLIN
DEMANDADO: PROMOTORA MÉDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: PROMEDAN I.P.S CENTRO DE ESPECIALISTAS
MATRÍCULA: 21-446846-02
DIRECCIÓN: CARRERA 48 C 10 SUR 120 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2021/11/26 LIBRO: 8 NRO.: 3742

Nombre: PROMEDAN I.P.S CENTRO DE ESPECIALISTAS NRO 2
Matrícula No.: 21-574231-02
Fecha de Matrícula: 23 de Julio de 2014
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento-Principal

Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha de expedición: 07/01/2022 - 10:26:37 AM



Recibo No.: 0022167627

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kcYckjjjibaiblfb

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Dirección: Carrera 48 C 10 SUR 42
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

ACTO: EMBARGO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 1553 FECHA: 2021/07/21
RADICADO: 2021-139
PROCEDENCIA: JUZGADO DIECISÉIS CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
PROCESO: EJECUTIVO
EJECUTANTE: FARMACERES S.A.S
EJECUTADO: PROMOTORA MÉDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: PROMEDAN I.P.S CENTRO DE ESPECIALISTAS NRO 2
MATRÍCULA: 21-574231-02
DIRECCIÓN: CARRERA 48 C 10 SUR 42 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2021/07/30 LIBRO: 8 NRO.: 2435

Nombre: PROMEDAN IPS AMAGA
Matrícula No.: 21-583722-02
Fecha de Matrícula: 22 de Enero de 2015
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Simple Establecimiento
Dirección: Calle 50 51 47
Municipio: AMAGA, ANTIOQUIA, COLOMBIA

ACTO: EMBARGO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 1553 FECHA: 2021/07/21
RADICADO: 2021-139
PROCEDENCIA: JUZGADO DIECISÉIS CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
PROCESO: EJECUTIVO
EJECUTANTE: FARMACERES S.A.S
EJECUTADO: PROMOTORA MÉDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: PROMEDAN IPS AMAGA
MATRÍCULA: 21-583722-02
DIRECCIÓN: CALLE 50 51 47 AMAGA
INSCRIPCIÓN: 2021/07/30 LIBRO: 8 NRO.: 2436

Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha de expedición: 07/01/2022 - 10:26:37 AM



Recibo No.: 0022167627

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kcYckjjjibaiblfb

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre: PROMEDAN IPS PERÚ
Matrícula No.: 21-591085-02
Fecha de Matrícula: 14 de Mayo de 2015
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Calle 55 42 59
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

ACTO: EMBARGO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 1553 FECHA: 2021/07/21
RADICADO: 2021-139
PROCEDENCIA: JUZGADO DIECISÉIS CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
PROCESO: EJECUTIVO
EJECUTANTE: FARMACERES S.A.S
EJECUTADO: PROMOTORA MÉDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: PROMEDAN IPS PERÚ
MATRÍCULA: 21-591085-02
DIRECCIÓN: CALLE 55 42 59 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2021/07/30 LIBRO: 8 NRO.: 2437

Nombre: PROMEDAN IPS BELLO
Matrícula No.: 21-591098-02
Fecha de Matrícula: 14 de Mayo de 2015
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Calle 37 51 19
Municipio: BELLO, ANTIOQUIA, COLOMBIA

ACTO: EMBARGO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 1553 FECHA: 2021/07/21
RADICADO: 2021-139
PROCEDENCIA: JUZGADO DIECISÉIS CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
PROCESO: EJECUTIVO
EJECUTANTE: FARMACERES S.A.S
EJECUTADO: PROMOTORA MÉDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: PROMEDAN IPS BELLO
MATRÍCULA: 21-591098-02

Recibo No.: 0022167627

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kcYckjjjibaibfb

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECCIÓN: CALLE 37 51 19 BELLO
INSCRIPCIÓN: 2021/07/30 LIBRO: 8 NRO.: 2438

Nombre: CLINICA CENTRAL FUNDADORES
Matrícula No.: 21-596394-02
Fecha de Matrícula: 13 de Agosto de 2015
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Calle 53 46 38 Piso 1, 2, 3, 4, 5, 6, 11 y 15
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

ACTO: EMBARGO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 1553 FECHA: 2021/07/21
RADICADO: 2021-139
PROCEDENCIA: JUZGADO DIECISÉIS CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
PROCESO: EJECUTIVO
EJECUTANTE: FARMACERES S.A.S
EJECUTADO: PROMOTORA MÉDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: CLINICA CENTRAL FUNDADORES
MATRÍCULA: 21-596394-02
DIRECCIÓN: CALLE 53 46 38 PISO 1, 2, 3, 4, 5, 6, 11 Y 15 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2021/07/30 LIBRO: 8 NRO.: 2439

Nombre: PROMEDAN IPS CENTRO
Matrícula No.: 21-610775-02
Fecha de Matrícula: 27 de Abril de 2016
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Carrera 45 50 63
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

ACTO: EMBARGO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 1553 FECHA: 2021/07/21
RADICADO: 2021-139
PROCEDENCIA: JUZGADO DIECISÉIS CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN

Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha de expedición: 07/01/2022 - 10:26:37 AM



Recibo No.: 0022167627

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kcYckjjjibaiblfb

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

PROCESO: EJECUTIVO
EJECUTANTE: FARMACERES S.A.S
EJECUTADO: PROMOTORA MÉDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: PROMEDAN IPS CENTRO
MATRÍCULA: 21-610775-02
DIRECCIÓN: CARRERA 45 50 63 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2021/07/30 LIBRO: 8 NRO.: 2440

Nombre: PROMEDAN IPS AYUDAS DIAGNOSTICAS
Matrícula No.: 21-612899-02
Fecha de Matrícula: 01 de Junio de 2016
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Simple Establecimiento
Dirección: Calle 54 46 - 57
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

ACTO: EMBARGO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 1553 FECHA: 2021/07/21
RADICADO: 2021-139
PROCEDENCIA: JUZGADO DIECISÉIS CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
PROCESO: EJECUTIVO
EJECUTANTE: FARMACERES S.A.S
EJECUTADO: PROMOTORA MÉDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: PROMEDAN IPS AYUDAS DIAGNOSTICAS
MATRÍCULA: 21-612899-02
DIRECCIÓN: CALLE 54 46 - 57 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2021/07/30 LIBRO: 8 NRO.: 2441

Nombre: IPS PROMEDAN CAUCASIA
Matrícula No.: 21-623397-02
Fecha de Matrícula: 23 de Noviembre de 2016
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Carrera 20 28 24
Municipio: CAUCASIA, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Recibo No.: 0022167627

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kcYckjjjibaiblfb

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre: PROMEDAN IPS ROBLEDO
Matrícula No.: 21-646211-02
Fecha de Matrícula: 02 de Noviembre de 2017
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Calle 78 79 A 03
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

ACTO: EMBARGO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 1553 FECHA: 2021/07/21
RADICADO: 2021-139
PROCEDENCIA: JUZGADO DIECISÉIS CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
PROCESO: EJECUTIVO
EJECUTANTE: FARMACERES S.A.S
EJECUTADO: PROMOTORA MÉDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: PROMEDAN IPS ROBLEDO
MATRÍCULA: 21-646211-02
DIRECCIÓN: CALLE 78 79 A 03 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2021/07/30 LIBRO: 8 NRO.: 2442

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

SE RECOMIENDA VERIFICAR EL PORTAL WWW.GARANTIASMOBILIARIAS.COM.CO DONDE PUEDEN OBRAR INSCRIPCIONES ADICIONALES RELATIVAS A GARANTIAS MOBILIARIAS, CONTRATOS QUE GARANTICEN OBLIGACIONES O LIMITACIONES DE LA PROPIEDAD.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

TAMAÑO DE EMPRESA



Fecha de expedición: 07/01/2022 - 10:26:37 AM

Recibo No.: 0022167627

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kcYckjjjibaibfb

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$147,858,222,158.00

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU: 8621

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado cuenta con plena validez jurídica según lo dispuesto en la ley 527 de 1999. En él se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del Secretario de la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos PDF.

Si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual, puede imprimirlo con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar su contenido, hasta cuatro (4) veces durante 60 días calendario contados a partir del momento de su expedición, ingresando a www.certificadoscamara.com y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Recibo No.: 0022167627

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kcYckjjjibaibfb

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.



SANDRA MILENA MONTES PALACIO
DIRECTORA DE REGISTROS PÚBLICOS

**CONTRATO PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD – SISTEMA INTEGRADO DE
SALUD PARA LA CIUDAD DE MEDELLIN - SUMATE**

CONTRATANTE: COOMEVA EPS S.A.
NIT: 805.000.427-1

CONTRATISTA: RED INTEGRAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA CIUDAD DE MEDELLIN, CONSTITUIDA POR: PROMOTORA MEDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA S.A PROMEDAN S.A, COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DON MATIAS "PROSALCO" I.P.S, COOMEVA E.P.S INTEGRADOS I.P.S LIMITADA, COOPERATIVA DE SALUD SAN ESTEBAN CTA, PIEL JOVEN S.A.S, UNION TEMPORAL DIAGNOSTICO INTEGRAL EAP, UNIDAD VIDEO DIAGNOSTICA DE LA MUJER S.A.S, FUNDACION HOSPITALARIA I.P.S UNIVERSITARIA ADVENTISTA, RED INTEGRADA DE SALUD PROMEDAN – CLINICA MEDELLÍN UT, REHABILITACIÓN Y DEPORTE REYDE S.A.S, HOSPITAL EN CASA S.A.

FECHA DE INICIO: 01 DE DICIEMBRE DE 2017 ✓
FECHA DE TERMINACION: 01 DE DICIEMBRE DE 2018 ✓

Entre la Sociedad Anónima **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, que en adelante se denominará **LA CONTRATANTE**, con domicilio principal en la Ciudad de Santiago de Cali, representada legalmente en éste acto por la Doctora **ANGELA MARIA CRUZ LIBREROS**, en su condición de Gerente General, quien es mayor de edad, vecina de la Ciudad de Cali, identificada con la cédula de ciudadanía N° 66.899.321, por una parte; por otra parte **PROMOTORA MEDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA S.A - PROMEDAN S.A**, que en adelante se denominará **LA CONTRATISTA**, con domicilio principal en la Ciudad de Itagüí representada legalmente en éste acto por, **WILFER SANTIAGO GIRALDO GIRALDO** en su condición de primer representante legal, quien es mayor de edad, vecino de la ciudad de Medellín, identificado con la cédula de ciudadanía N° 71.331.959, actuando en nombre propio y en representación de, **PROMOTORA MEDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA S.A PROMEDAN S.A, COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DON MATIAS "PROSALCO" I.P.S, COOMEVA E.P.S INTEGRADOS I.P.S LIMITADA, COOPERATIVA DE SALUD SAN ESTEBAN CTA, PIEL JOVEN S.A.S, UNION TEMPORAL DIAGNOSTICO INTEGRAL EAP, UNIDAD VIDEO DIAGNOSTICO DE LA MUJER S.A.S, FUNDACION HOSPITALARIA I.P.S UNIVERSITARIA ADVENTISTA, RED INTEGRADA DE SALUD PROMEDAN – CLINICA MEDELLÍN UT, REHABILITACIÓN Y DEPORTE REYDE S.A.S., HOSPITAL EN CASA S.A.** conforme al mandato otorgado mediante documento privado suscrito el 16 de **Noviembre de 2017** por medio del cual se constituyó la **RED INTEGRAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD** en beneficio de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud en la ciudad de Medellín, se celebra el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE PAGO PROSPECTIVO POR RESULTADOS**, para la atención de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (régimen contributivo y régimen subsidiado) de **LA CONTRATANTE** cotizantes y sus beneficiarios, acorde con el modelo de atención establecido por **LA CONTRATANTE**, el cual se registrará por el acuerdo de voluntades contenido en las siguientes cláusulas y en lo no previsto en ellas, por la

normatividad legal que regule la materia, en especial la Ley 1122 de 2007, el Decreto 4747 de 2007, la Ley 1438 de 2011, Decreto 1683 de 2013, Ley 1751 del 2015, Decreto 780 de 2016 y aquellos que los adicionen, modifiquen, aclaren o sustituyan. En caso que exista una normatividad que modifique los términos y/o condiciones descritos en el presente contrato, las partes se ajustarán a ella. **LA CONTRATISTA** actuará entonces dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cumpliendo con todos los requisitos exigidos por la normatividad que le sea aplicable, previas las siguientes consideraciones

CONSIDERACIONES

1.- Que **LA CONTRATANTE** es una Empresa Promotora de Salud del Régimen Contributivo, cuyo objeto social principal es la afiliación, registro y carnetización de los afiliados, el recaudo, giro y compensación de las cotizaciones, la administración del riesgo de salud y la organización y garantía de la prestación del plan obligatorio de salud, habilitada y autorizada para funcionar por la Superintendencia Nacional de Salud desde el año 1995.

2.- Que de acuerdo con el artículo 179 de la Ley 100 de 1993, **LA CONTRATANTE** para garantizar el plan obligatorio de salud a sus afiliados, está facultada para prestar directa o indirectamente los servicios de salud.

3.- Que las IPS que a continuación se relacionan han decidido conformar la **RED INTEGRAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD**, red de prestadores para la atención integral de servicios de salud para los afiliados en la ciudad de **Medellín**, que se encuentra constituida así:

Por **PROMOTORA MEDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA S.A "PROMEDAN S.A"** NIT **900.038.926-4**, Entidad con ánimo de lucro, Matricula Mercantil No 00168458 fecha de Matricula 22 de enero de 2014, sociedad constituida mediante Escritura Pública No 0005142 del 29 de septiembre de 2004, de la Notaría 29 de Medellín, inscrita en la Cámara de Comercio de Itagüí, bajo el No 00092496 del Libro IX, representada legalmente por su Gerente, **WILFER SANTIAGO GIRALDO GIRALDO**, con cédula de ciudadanía No **71.331.959**

COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DON MATIAS "PROSALCO I.PS" NIT: **8 00.228.773-7**, Entidad Sin ánimo de lucro, ESAL No 21-015127-24, fecha de Inscripción 15 de julio de 2013, constituida mediante resolución N° 0782 del 11 de abril de 1994, de Dancoop le fue reconocida la Personería Jurídica, representada legalmente por su Gerente, **HERNAN DARIO VALLEJO RESTREPO**, con cédula de ciudadanía No **70.975.093**

COOMEVA E.P.S INTEGRADOS I.P.S LIMITADA NIT: **811.013.278-9**, Entidad con ánimo de lucro, Matricula Mercantil No 21-238846-03, fecha de Matricula 25 de Marzo de 1998, sociedad constituida mediante Escritura Pública No 701 del 10 de Marzo de 1998, de la Notaría 13a de Medellín, inscrita en la Cámara de Comercio de Medellín, bajo el No 2429 del Libro 9 folio 347, representada legalmente por su Gerente, **FELIPE AGUIRRE ARIAS**, con cédula de ciudadanía No **70.092.125**

COOPERATIVA DE SALUD SAN ESTEBAN CTA NIT: **811.000.136-5**, Entidad sin ánimo de lucro, ESAL No 21-015128-24, fecha de Inscripción 15 de julio de 2013, constituida mediante resolución No.1007 del 04 de mayo de 1993, de Dancoop le fue reconocida la personería jurídica, representada legalmente por su Gerente, **NÉSTOR RAÚL MAYA MAYA**, con cédula de ciudadanía No **71.613.518**

PIEL JOVEN S.A.S NIT: 900.446.770-2, Entidad con ánimo de lucro, Matricula Mercantil No 21-451428-12, fecha de Matricula 28 de junio de 2011 sociedad constituida mediante documento privado de junio 28 del 2011 de los accionistas registrado en la cámara de comercio Medellín 28 de junio del 2011 en el libro 9 bajo el número 11691, representada legalmente por su Gerente, **OSCAR MARIO GUTIERREZ VASQUEZ**, con cédula de ciudadanía No **70.088.241**

UNION TEMPORAL DIAGNOSTICO INTEGRAL EAP NIT: 901.059.687-2, Entidad con ánimo de lucro, contrato de Unión Temporal del 17 de enero de 2017, conformada por la sociedad **PROMOTORA MEDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA S.A PROMEDAN S.A**, legítimamente constituida mediante Escritura Pública No. 0005142 de notaria 29 de Medellín del 29 de septiembre de 2004, titular del Nit. 900.038.926-4; la sociedad **ESCANOGRAFIA NEUROLOGICA S.A** legítimamente constituida mediante escritura pública No. 1090 de la notaria 5ª de Medellín del marzo 22 de 1982, titular del Nit 890.930.071-2; la sociedad **APOYO DIAGNOSTICO DE COLOMBIA S.A.S.** legítimamente constituida, inscrita inicialmente en la cámara de comercio de Montería el 30 de octubre de 2014 y posteriormente registrada en cámara de comercio de Medellín el día 21 de diciembre de 2015 en el libro 9 bajo el número 36019, titular del Nit 900.786.433-3, U.T representada legalmente por su Gerente, **MYRIAM LIA RAMIREZ DE VELASQUEZ**, con cédula de ciudadanía No **32.530.260**

UNIDAD VIDEO DIAGNOSTICA DE LA MUJER S.A.S NIT: 900.346.322-7, Entidad con ánimo de lucro, Matricula Mercantil No. 21-427896-12, fecha de Matricula 15 de marzo de 2010, sociedad constituida mediante documento privado de marzo 15 del 2010 de la asamblea de accionistas, registrado en la cámara de comercio de Medellín 15 de marzo del 2010 en el libro 9 bajo el número 3961, representada legalmente por su Gerente, **JUAN CARLOS OCHOA RODRIGUEZ**, con cédula de ciudadanía No **71.632.889**

FUNDACION HOSPITALARIA I.P.S UNIVERSITARIA ADVENTISTA NIT: 900.370.055-6, Entidad Sin ánimo de lucro, con domicilio en la ciudad de Medellín obtuvo su personería Jurídica mediante la resolución No. 0099251 del 8 de julio de 2010, emanada de la Dirección Seccional de Salud y protección social de Antioquia y publica en Gaceta Departamental, representada legalmente por su Gerente, **MIGUEL MORENO GARCES**, con cédula de Extranjería No **172.753**

RED INTEGRADA DE SALUD PROMEDAN-CLINICA MEDELLÍN UT NIT: 901.031.168-1, Entidad con ánimo de lucro, contrato de Unión Temporal del 01 de junio de 2016, conformada por la sociedad **PROMOTORA MEDICA Y ODONTOLÓGICA DE ANTIOQUIA S.A PROMEDAN S.A**, legítimamente constituida mediante Escritura Pública No. 0005142 de notaria 29 de Medellín del 29 de septiembre de 2004, titular del Nit. 900.038.926-4, y la sociedad **CLINICA MEDELLÍN S.A** legalmente constituida mediante escritura pública No. 5998 de notaria 5ª de Medellín del 8 de noviembre de 1972, titular del Nit 890.911.816-1, U.T representada legalmente por su Gerente, **WILFER SANTIAGO GIRALDO GIRALDO**, con cédula de ciudadanía No **71.331.959**

REHABILITACION Y DEPORTE REYDE S.A.S NIT: 811.033.706-5, Entidad con ánimo de lucro, Matricula Mercantil No 21-298169-12, fecha de Matricula 9 de mayo de 2002, sociedad constituida mediante Escritura Pública No 703 del 25 de abril de 2002, de la Notaría 13a de Medellín, inscrita en la Cámara de Comercio de Medellín, bajo el No 4291 del Libro 9 folio 613, representada legalmente por su Gerente, **MARIA CLAUDIA CARRASQUILLA MELÉNDEZ**, con cédula de ciudadanía No **42.888.720**

HOSPITAL EN CASA S.A NIT: 805.006.389-7, Entidad con ánimo de lucro, Matricula Mercantil No 450570-4, fecha de Matricula 17 de febrero de 1997, sociedad constituida mediante Escritura Pública No 0097 del 28 de enero de 1997, de la Notaría 15 de Cali, inscrita en la Cámara de Comercio de Cali, bajo el No 1163 del Libro IX, representada legalmente por, **JAVIER IGNACIO URREGO**, con cédula de ciudadanía No **19.373.570**

4. Que LA CONTRATANTE con el fin de afianzar la política de atención integral en salud implementó un modelo integral de servicios para una población aproximada del 80% del total de la población asignada a la oficina Medellín y su área de influencia, con el fin de dar continuidad a esta política ha decidido contratar con **RED INTEGRAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA CIUDAD DE MEDELLIN** constituida como se mencionó en el numeral anterior por Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud debidamente habilitadas, quienes a través de la mutua colaboración y cooperación inter-institucional, prestarán servicios de salud a la población que determine LA CONTRATANTE en cumplimiento de los principios de oportunidad, continuidad, calidad, accesibilidad e integralidad.

5. Que LA CONTRATANTE da aplicabilidad a la norma, que a través de la ley estatutaria y el plan nacional de desarrollo definió el modelo integral de atención en salud, el cual se desarrolla a través de redes integrales de servicios de salud definidas en la Resolución 1441 de 2016, por lo que COOMEVA S.A en cumplimiento de estas políticas promueve la conformación de este modelo.

En virtud de lo anterior, las partes suscriben el presente contrato.

CLAUSULA PRIMERA. - OBJETO: En virtud del presente contrato, LA CONTRATISTA se obliga a ejecutar la gestión del riesgo en salud individual y colectivo mediante su experiencia profesional a los afiliados cotizantes y sus beneficiarios de LA CONTRATANTE, de acuerdo con su capacidad científica, técnica y administrativa y sujetándose en todo caso a las condiciones contractuales y legales, los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios en Salud del nivel básico, ambulatorio, hospitalario y domiciliario, a la población adscrita en las Unidades de Atención Básica, en las condiciones de cobertura definidas en el **Anexo No. 1 "Población, municipios asignados, coberturas y montos"**, bajo los términos y condiciones establecidos en el presente contrato, que se describen en los anexos del contrato. La prestación de los servicios se efectuará por parte de LA CONTRATISTA con la debida diligencia que acostumbra en sus actividades profesionales, en forma independiente, autónoma y bajo su propia cuenta y riesgo. **PARAGRAFO PRIMERO:** Para los servicios definidos como PYP se aplicará una modalidad de **PAGO PROSPECTIVO POR RESULTADOS** en las condiciones definidas en el **Anexo 3.1 "Modelo promoción de la salud y prevención de la enfermedad"** y el **Anexo No. 3.1.1 "pago por resultados módulo PYP"** que serán tenidos en cuenta por las partes en el desarrollo del objeto del contrato el cual hace parte integral del mismo. LA CONTRATISTA prestará los servicios referidos, a los afiliados de LA CONTRATANTE. Cualquier actualización del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC que se surta por cambios normativos en ejecución del presente contrato, que no implique incremento de UPC, se entiende automáticamente incluido en el presente acuerdo, sin que por ello se genere ajuste del valor pactado. En el caso de inclusiones que impliquen incremento de UPC se ajustará el valor. Desde ya las partes acuerdan que todos los servicios del Plan de Beneficios en Salud incluidos en el presente contrato, comprenden los servicios ordenados por fallos de tutela de los afiliados adscritos a LA CONTRATISTA, siempre y cuando estén cubierto en el PBS.

CLAUSULA SEGUNDA. - EXCLUSIONES: Se encuentran excluidos del objeto del presente contrato: 1) Los servicios que no están a cargo de la UPC, servicios NO PBS, obligándose en este caso LA CONTRATISTA a prescribir los servicios a través de la plataforma establecida por el Ministerio de Protección Social con los requisitos de calidad exigidos por la norma, para lo cual estará obligado a realizar las juntas técnicas cuando el caso lo amerite, conforme al **Anexo No 3.6 "Modelo Operativo - MIPRES.** 2) Exclusiones específicas definidas en el **Anexo 1 Población, municipios asignados, coberturas y montos.**

CLÁUSULA TERCERA. - DURACIÓN DEL CONTRATO: El presente contrato tiene una duración de un (1) año contados a partir del **01 DE DICIEMBRE DE 2017 HASTA EL 01 DE DICIEMBRE DE 2018**, plazo que no se prorrogará automáticamente al momento de su terminación. **PARÁGRAFO: TERMINACION UNILATERAL POR CUALQUIERA DE LAS PARTES: No**

Ente aprobador: Comité Nacional y Junta Directiva	Actas: CNC No. 233, JD No. 299	Fecha del Actas: CNC 18 octubre 2017 y JD 24 octubre 2017
---	--------------------------------	---

obstante, cualquiera de las partes podrá dar por terminado el contrato en forma unilateral, durante la vigencia inicial del presente contrato o de sus prórrogas. La parte que se acoja a esta forma de terminación de contrato, la anunciará a la otra mediante comunicación escrita con una antelación no menor de sesenta (60) días calendario a la fecha de terminación deseada. Esta forma de terminación no genera el pago de indemnización de perjuicios a favor de alguna de las partes contratantes. \$ 279.777.380 M/CTE

CLÁUSULA CUARTA. - VALOR DEL CONTRATO: El valor de este contrato estará definido por la cantidad de afiliados según grupo de riesgo y el valor establecido para cada uno de ellos, por lo tanto, podrá variar de acuerdo a la población asignada y su carga de enfermedad. Para fines contractuales se tomará el valor calculado para el mes de inicio que es hasta \$ 6.535.150.939 M/CTE, lo que equivaldría a un valor anual de hasta \$ 78.421.811.268 M/CTE. Este valor será tomado como referencia para efectos de la legalización del mismo. **PARÁGRAFO PRIMERO. PAGO POR RESULTADOS PYP.** Dentro del valor mensual del contrato de **PAGO PROSPECTIVO POR RESULTADOS** se encuentra incluido el componente de P&P por un valor mensual de hasta \$ 279.777.380 M/CTE, equivalentes al 100% de la nota técnica del componente de promoción y prevención, que se obtendrá conforme a los resultados de los indicadores en salud que **LA CONTRATISTA** obtenga en el manejo del componente de promoción y prevención. Las mediciones del componente de promoción y prevención se realizarán a cada una de las Unidades de Atención Básica habilitadas y su calificación será la base para establecer el porcentaje de pago para cada unidad de acuerdo a lo establecido en el **Anexo 3.1.1 "pago por resultados módulo PYP"**. **PARAGRAFO SEGUNDO: COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS:** De conformidad con el artículo 160 de la Ley 100 de 1993 solo podrá cobrarse a los afiliados cotizantes y sus beneficiarios las sumas correspondientes a copagos y cuotas moderadoras, siendo los primeros, aplicables únicamente a los beneficiarios y las segundas a los cotizantes y sus beneficiarios. Para todos los efectos, el cobro de estos conceptos se sujetará a lo dispuesto en el Acuerdo 260 de 2004. Teniendo en cuenta que es responsabilidad de la EPS el recaudo de los copagos y cuotas moderadoras, las partes acuerdan que los valores que se causen por este concepto, en ejecución del presente contrato, serán recaudados por **LA CONTRATISTA**, y este valor será considerado como anticipo al pago de los **servicios en las condiciones definidas en el Anexo No. 1 "Población, municipios asignados, coberturas y montos"**. **LA CONTRATISTA** debe abstenerse de realizar el recaudo de Cuotas moderadas a afiliados inscritos a programas o servicios no prestados.

CLÁUSULA QUINTA. - AJUSTES DEL VALOR DEL CONTRATO: Desde ya las partes acuerdan revisar y ajustar si es del caso la Nota Técnica cada tres (3) meses en los siguientes eventos: **a) Población y Carga de enfermedad:** Se evaluarán las variaciones en población y cambios en su distribución dentro de los grupos de riesgo originando un nuevo valor mensual del contrato que se obtiene del número de afiliados por grupo de riesgo multiplicados por el valor asignado al respectivo grupo. **Copagos y Cuotas Moderadoras:** Este valor corresponde a lo efectivamente recaudado. Para efectos operativos las partes, cada trimestre definirán un porcentaje de recaudo que servirá de pago anticipado de los servicios contratados de acuerdo con el comportamiento y el estándar mínimo requerido por nivel de atención, razón por la cual el mayor o menor valor recaudo será asumido por **LA CONTRATISTA** y en consecuencia no habrá lugar a reclamaciones posteriores a favor o en contra de las partes. Al final de cada trimestre se comparará lo efectivamente recaudado contra el estimado acordado y se realizarán los ajustes (aumento o decremento en el porcentaje de recaudo) a que haya lugar para el siguiente periodo de medición.

CLAUSULA SEXTA.- SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD: **LA CONTRATISTA** se obliga en cumplimiento del objeto del presente contrato a la atención de todo lo dispuesto en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del SGSSS, contenido en el Decreto Único 780 de 2016, la Ley 1438 de 2011, Resolución 0256 de 2016 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y sus reglamentaciones,

así como aquellas que las modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan. Durante la vigencia del contrato, **LA CONTRATANTE**, verificará que la prestación de los servicios de salud objeto del presente contrato, se cumpla por parte de **LA CONTRATISTA**, bajo las condiciones de: Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia y Continuidad. Como parte de la verificación **LA CONTRATANTE** evaluará la capacidad instalada y disponibilidad de servicios de acuerdo a la demanda esperada de la Red Integral y realizará seguimiento de manera trimestral. En caso de que **LA CONTRATISTA** no cuente con la capacidad mínima requerida del 90% para la atención de los usuarios deberá generar el respectivo plan de acción para el cumplimiento de la capacidad mínima requerida en un plazo no mayor a 30 días. Si dentro del plan de acción propuesto se incluye alguna actividad que supere el plazo antes indicado, la misma deberá ser revisada y aprobada por Coomeva EPS. El incumplimiento al plan presentado será causal de terminación unilateral con justa causa del contrato.

CLÁUSULA SÉPTIMA. - CUMPLIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD ESTABLECIDOS POR COOMEVA EPS S.A.: LA CONTRATISTA se compromete durante la vigencia del contrato, a cumplir con el estándar de oportunidad en consulta médica general, así como todas las especialidades y subespecialidades contratados y los procedimientos quirúrgicos y/o administrativos, ayudas diagnósticas que se encuentren regulados por normatividad vigente. **LA CONTRATISTA** establecerá un proceso de asignación de citas médicas no presencial, garantizando que se cumplan los tiempos establecidos en la normatividad y dará estricto cumplimiento a lo establecido en la Resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los horarios de asignación de citas serán de 7:00 a.m. a 7:00 p.m. de lunes a viernes y los sábados de 7:00 a.m. a 1:00 p.m. Las agendas de asignación de citas deberán permanecer abiertas durante la vigencia del contrato. La oportunidad en el acceso se ajustará de acuerdo con la normatividad vigente, las que no estén reguladas por norma, **LA CONTRATISTA** deberá garantizar la asignación dentro de los plazos definidos por **LA CONTRATANTE** para cada especialidad generados a partir de los promedios reales de atención y contemplando las necesidades de la población, para lo cual **LA CONTRATANTE** entregará el listado de especialidades con los tiempos línea base. Para efectos de asignación de citas y trazabilidad de estas, **LA CONTRATISTA** se obliga a utilizar las herramientas tecnológicas (Ciklos) y los canales definidos por **LA CONTRATANTE** (call center). **PARÁGRAFO PRIMERO: EXCEPCIÓN.** - En aquellos casos en que **LA CONTRATISTA** no haga uso del canal establecido por **LA CONTRATANTE** para la solicitud de las citas (call center), deberá garantizar la entrega de un reporte emitido por el canal de **LA CONTRATISTA**, donde se pueda evidenciar la efectividad de las llamadas recibidas -vs- la asignación real de la cita, con su correspondiente código de terminación. La contratante realizará la evaluación y verificación de los estándares técnicos del canal establecido para la asignación de citas por **LA CONTRATISTA**, en caso de no cumplimiento será obligatorio el uso del Call Center de la contratante. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Cuando no se cumpla con los indicadores de oportunidad por unidad y nivel de atención, establecidos en la normatividad vigente durante seis (6) meses continuos o discontinuos durante la ejecución del contrato, se suspenderá la asignación de afiliados a **LA CONTRATISTA** hasta tanto no supere al menos durante tres meses continuos esta calificación; de persistir el incumplimiento, **LA CONTRATANTE** se abstendrá de renovar el contrato. Este indicador tendrá como fuente de información el aplicativo CIKLOS o la plataforma informática que determine **LA CONTRATANTE**.

CLÁUSULA OCTAVA. - CONDICIONES PARA LA ATENCION DE LOS AFILIADOS: Los servicios determinados en la cláusula primera, se prestarán a los afiliados adscritos a **LA CONTRATISTA** en estado activo, suspendido y retirado que se encuentren en protección laboral. Para la validación de los derechos, **LA CONTRATISTA** deberá consultar CIKLOS, garantizando **LA CONTRATANTE** el perfil de consulta de aquel. **PARAGRAFO PRIMERO:** La conectividad y uso del aplicativo CIKLOS en todos sus módulos necesarios para el nivel básico de atención contratado, y para las autorizaciones en todos los niveles, es una condición obligatoria para la suscripción y renovación del contrato, por lo cual la falta de uso y conectividad será justa causa

Ente aprobador: Comité Nacional y Junta Directiva	Actas: CNC No. 233, JD No. 299	Fecha del Actas: CNC 18 octubre 2017 y JD 24 octubre 2017
---	--------------------------------	---

para la terminación del mismo. A través de dicho aplicativo se deberán generar todas las solicitudes. **PARAGRAFO SEGUNDO: LA CONTRATISTA** se obliga a utilizar los medios que **LA CONTRATANTE** disponga para la generación de solicitudes (AT3) y autorización (AT4) de servicios, incluyendo la solicitud eventual de servicios considerados como NO PBS, los cuales gestionará **LA CONTRATISTA** para los afiliados al Régimen Contributivo a través de la plataforma MIPRES, en tratándose de afiliados al Régimen Subsidiado, se deberá realizar a través de CIKLOS en el campo que para estos efectos se encuentre designado en la historia clínica de CIKLOS. Cuando el afiliado requiera servicios no incluidos en este contrato, **LA CONTRATISTA** entregará en sus instalaciones, en forma electrónica o impresa, únicamente las autorizaciones que previamente hayan sido auditadas y liberadas por **LA CONTRATANTE** y que requieran los usuarios para el acceso a los servicios de salud. Para autorizaciones hospitalarias y ambulatorias urgentes **LA CONTRATANTE** dará respuesta máxima en 24 horas, para el resto de autorizaciones la respuesta será en un periodo máximo de cinco (5) días. Será **LA CONTRATANTE** la que determine en dichas autorizaciones el Prestador que realizará el procedimiento o prestará el servicio. **PARAGRAFO TERCERO:** Por ningún motivo **LA CONTRATISTA** podrá autorizar por su cuenta la prestación de servicios que no formen parte del contrato. **PARAGRAFO CUARTO:** En lo que sea pertinente respecto de la atención a adultos mayores, **LA CONTRATISTA** deberá cumplir con las disposiciones contenidas en la Ley 1315 de 2009 y demás normas que la adicionen o sustituyan.

CLAUSULA NOVENA. - DESCUENTOS POR INCUMPLIMIENTOS A LAS CONDICIONES DE ATENCIÓN A LOS AFILIADOS DE LA CONTRATANTE: **LA CONTRATANTE** podrá descontar valores al presente contrato por las causales definidas en las siguientes situaciones. **PARAGRAFO PRIMERO RECOBROS Y REEMBOLSOS:** por atenciones que deba autorizar **LA CONTRATANTE** a otras Instituciones, los cuales se harán efectivos en el procesamiento de la facturación de manera automática, previa validación de **LA CONTRATISTA** y se descontarán a la tarifa cobrada por la IPS a la que **LA CONTRATANTE** haya autorizado prestar el servicio, menos el valor del recaudo de cuota moderadora o copago. a) Cuando el afiliado (incluye usuarios que tengan cualquier aseguramiento voluntario) requiera algún servicio de los contratados y por algún motivo tenga una barrera de acceso y sean aprobados por **LA CONTRATISTA**, conforme al procedimiento establecido". b) En el evento en que se requiera el traslado del afiliado a otra Institución por la falta de oportunidad o no atención del afiliado en uno cualquiera de los servicios contratados a **LA CONTRATISTA**. c) Todos los reembolsos por servicios a cargo de **LA CONTRATISTA** y que no fuesen prestados, deberán ser asumidos por su cuenta y riesgo. Excepcionalmente cuando **LA CONTRATANTE** pague a un afiliado reembolso de servicios contratados en el presente contrato, serán recobrados a **LA CONTRATISTA**. En todo caso **LA CONTRATANTE** notificará a **LA CONTRATISTA** la solicitud que haga el afiliado, para que dé respuesta de fondo a la misma d) En el evento en que el afiliado haya cancelado a la contratista cuota moderadora o copago por un servicio que no le fue prestado, será responsabilidad de la misma realizar el reintegro respectivo. **PARÁGRAFO SEGUNDO – RESULTADOS:** Por el no cumplimiento de las metas establecidas en el tablero de indicadores del monitoreo de operación del contrato en las condiciones establecidas en el **Anexo 2. Tablero de indicadores y metodología de cálculo de descuentos por desempeño**. **PARAGRAFO TERCERO – COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS:** El descuento por recaudo de copagos y cuotas moderadoras se realizaría a través de la nota técnica actuarial del contrato y serán ajustados trimestralmente de acuerdo al comportamiento observado y acuerdo de las partes.

CLÁUSULA DÉCIMA.- PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA: CLÁUSULA DÉCIMA.- PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA: Cuando los afiliados cotizantes y sus beneficiarios de **LA CONTRATANTE** requieran atención ambulatoria complementaria de servicios que no estén incluidos dentro de este contrato, **LA CONTRATISTA** deberá generar la solicitud de servicio por el aplicativo Ciklos, para que en caso de ser pertinente **LA CONTRATANTE** proceda a emitir por escrito o por cualquier medio electrónico, la

correspondiente autorización de servicios para otras Instituciones que pertenezcan a su red de prestadores de servicios de salud. No obstante, lo anterior, **LA CONTRATISTA** deberá abstenerse de realizar remisiones no pertinentes de usuarios, previo agotamiento de los recursos técnico científicos que disponga dentro de la cobertura del contrato. En los eventos que se requiera remisión inmediata desde **LA CONTRATISTA** a un centro de Urgencias y/o hospitalización, **LA CONTRATISTA** garantizará la regulación y el traslado de los usuarios a las IPS que hacen parte de la red integral hospitalaria establecida. Para lo anterior **LA CONTRATISTA** deberá establecer una central de Referencia y Contrarreferencia que opere las 24 horas del día los 365 días del año. **PARAGRAFO PRIMERO:** Si un Usuario asiste a una IPS hospitalaria o de urgencias que no hace parte de la red integral, el CRAUH de **LA CONTRATANTE** deberá reportar el caso a la Central de Referencia y Contrarreferencia de **LA CONTRATISTA**, para que está confirme si recibirá y trasladará al Usuario a una de las IPS que conforman la red integral o en caso de no disponibilidad autoricen a **LA CONTRATANTE** a través del CRAUH para que regule y autorice el NAP correspondiente a su red de prestadores o en la IPS de atención en caso que las condiciones clínicas no permitan el traslado o en caso de negación del Usuario o de su familia. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Cuando los eventos hospitalarios se presenten en ciudades diferentes a **La Ciudad de Medellín** el CRAUH de **LA CONTRATANTE** puede entregar la autorización de ingreso hospitalario sin necesidad de solicitar autorización a la central de Referencia y Contrarreferencia de la Red Integral, sin embargo, debe incluir dicha información en los reportes que entregará a **LA CONTRATISTA** diariamente. **PARAGRAFO TERCERO:** Los servicios hospitalarios generados a partir de una tutela explícita para un prestador específico tampoco requiere autorización por parte de la Red Integral de **LA CONTRATISTA**, sin embargo en los casos en que la acción de tutela se encuentre en trámite de un incidente de desacato y/o orden de arresto a un representante legal de **LA CONTRATANTE**, la EPS solicitará que en un término no mayor a 2 horas la Red Integral entregue el servicio, de lo contrario la EPS direccionará la atención del servicio al prestador que le garantice el mismo con marcación de recobro.

CLÁUSULA UNDÉCIMA. - OBLIGACIONES DE LA CONTRATISTA: LA CONTRATISTA se obliga para con **LA CONTRATANTE** a:

1. Atender a los afiliados sin hacer ningún tipo de discriminación en relación con la atención dada a otros pacientes, así como prestar los servicios de salud a los pacientes con respeto de su dignidad humana, brindando un trato caracterizado por la amabilidad, la cordialidad, la agilidad y la tolerancia, conforme las normas que rigen la materia y especialmente la Circular Única 047 de 2007 de la Superintendencia Nacional de Salud. El respeto a la Dignidad de los pacientes en la prestación del servicio asistencial, implicará además la obligación por parte de **LA CONTRATISTA** de garantizar privacidad en la consulta, procedimientos, toma de muestras, así como en la preparación del paciente para los mismos.
2. Difundir dentro del personal de la misma tanto administrativo como asistencial, el documento de deberes y derechos de dichos usuarios.
3. Responder ante **LA CONTRATANTE** y ante el paciente por la prestación de todos los servicios de salud pactados y los que sean relacionados con estos.
4. Entregar a **LA CONTRATANTE** los reportes de indicadores de calidad contenidos en la Circular 047 de 2007 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, la Resolución 4505 del 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social o aquella norma que la adicione, modifique, aclare o sustituya. Esta gestión exige el cumplimiento de metas respecto de los indicadores contenidos en el **Anexo No. 2.1 "tablero de control de indicadores" y Anexo 3.1.1 "pago por resultados módulo PYP"** el cual hace parte integral del contrato.
5. Garantizar que cada afiliado tenga un médico asignado que se ocupe permanentemente de conocer y gestionar integralmente las necesidades de atención y lo que le está sucediendo al paciente en las rutas de atención, con el fin de detectar riesgos oportunamente y contribuir a gestionarlos con la adecuada anticipación. Este médico debe estar orientado por un médico de

- familia o similar, cuyo rol es acompañar a los médicos generales con el fin asegurar el buen desempeño y promover la mejora continua de la capacidad de resolución de estos.
6. Prestar los servicios objeto de este contrato bajo los estándares de calidad definidos en el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) definido por el Decreto Único 780 de 2016, Circular 012 de 2016, o de la norma que lo adicione, modifique, aclare o sustituya y debe mantener vigente su habilitación como prestador de servicios de Salud durante el término de duración de este contrato, conforme a lo establecido en la Resolución 0256 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social y aquella que la modifique, adicione, aclare o sustituya, obligándose a informar todo cambio que afecte las condiciones de habilitación bajo los parámetros establecidos en la citada normatividad.
 7. Implementar el Sistema de Vigilancia en Salud Pública de acuerdo a lo contenido en el Decreto 3518 de 2006 y el Decreto 786 de 2016, Titulo 8 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y sus reglamentaciones, así como aquellas que las modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan. De igual manera se obliga al cumplimiento de los Lineamientos en Vigilancia en Salud Pública y Protocolos de Vigilancia de Eventos de Interés en Salud Pública o medidas sanitarias en casos de Brotes o Epidemias generadas tanto por el Ministerio de Salud, así como por el Instituto Nacional de Salud y las Entidades Territoriales. Será responsabilidad de **LA CONTRATISTA** implementar los Lineamientos en Vigilancia en Salud Pública y los Eventos de Interés para la Vigilancia que de acuerdo al Perfil Epidemiológico o la Caracterización de la Población Afiliada a Coomeva EPS durante la vigencia del presente contrato, conforme al **Anexo 3.5 "Modelo Operativo de Vigilancia en Salud Pública"**.
 8. Desarrollar los Programas por Grupos Específicos de Riesgo, enfatizando los de Riesgo Cardiocerebrovascular, el Materno infantil, Pulmonar Crónico, nefroprotección, enfermedad renal crónica y otros que defina **LA CONTRATANTE** conforme a su modelo de atención en salud. Para el caso de enfermedad renal crónica se excluye la diálisis de los pacientes. **8.1 LA CONTRATISTA** implementará la estrategia AIEPI (atención a las enfermedades prevalentes de la infancia y vacunación). En caso que no cuente con los servicios de vacunación debe gestionar con su red, la vacunación y el seguimiento de cohortes de vacunación. Igualmente, **LA CONTRATISTA** realizará la detección temprana de los pacientes de tuberculosis, VIH-SIDA, y EPOC y articulará la atención con la red donde se concentra el seguimiento y tratamiento de éstos pacientes para garantizar la continuidad de la atención, la cual debe ser verificada por la IPS que remite el usuario y además cumplirá con las obligaciones adicionales que señale **LA CONTRATANTE**, conforme al perfil de morbi-mortalidad, garantizando la aplicación y adherencia por parte el personal asistencial a los protocolos y guías de atención para el control de los mismos, los cuales serán debidamente establecidos y comunicados por **LA CONTRATANTE** a través de capacitaciones y comunicaciones. **8.2 Prestar Atención a los afiliados captados por Inducción de la Demanda** y debe cumplir con el indicador mensual de efectividad de demanda inducida en un porcentaje superior al 80% de la población remitida por **LA CONTRATANTE** para la ejecución de las actividades de Protección Específica, Detección temprana y Atención a las Enfermedades de Interés en Salud Pública y Grupos de Específicos de Riesgo. Para cumplir con este indicador **LA CONTRATISTA** deberá presentar las estrategias de seguimiento de riesgo a fin de mejorar la cobertura y el seguimiento a los programas y realizará búsqueda en las bases de datos de población asignada y de la población inscrita a los programas que requieran seguimiento a los riesgos. Así mismo, **LA CONTRATISTA** deberá realizar una atención integral a los usuarios que incluyan todas las acciones preventivas y realizar llamadas telefónicas para contactar a los usuarios que no consultan o no asisten a los programas, para mejorar las coberturas y garantizar el control de los riesgos. En todo caso será responsabilidad de **LA CONTRATISTA** complementar estrategias que contribuyan al cumplimiento de metas de coberturas y control de riesgo de la población. El incumplimiento reiterado de más de tres (3) meses consecutivos del indicador, será causal de imposición de sanciones y levantamiento del respectivo plan de acción, por parte de **LA CONTRATANTE**. **8.3 Prestar atención a las demás enfermedades de interés en salud pública que sean objeto de este contrato, notificando estos eventos en las Fichas Únicas**

de Notificación Individual del Instituto Nacional de Salud, a los Entes de Vigilancia y Control del SGSSS acorde a lo establecido en el **Anexo 3.5 "Modelo Operativo de Vigilancia de Salud Pública"**. El manejo de estos eventos los realizará de acuerdo a los protocolos definidos por los Entes mencionados, que **LA CONTRATISTA** declara conocer, garantizando así el cumplimiento de la normatividad vigente, como: Acuerdo 117 de 1998 del CNSSS, Resolución 412 de 2000, Resolución 4505 de 2012, Resolución 459 de 2012 y Resolución 1616 de 2013, la IPS debe reportar las cohortes de la población intervenida con las actividades de protección específica, detección temprana y atención a las enfermedades de interés en salud pública en la estructura definida en las cohortes establecidas por **LA CONTRATANTE** y la Resolución 4505 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y aquellas que las adicionen, modifiquen, aclaren o sustituyan, el reporte deberá contar con la firma digital del Representante Legal de la IPS **8.4 LA CONTRATISTA** es responsable de garantizar la detección temprana de todos los diagnósticos de enfermedades de interés de salud pública, grupos de riesgos y enfermedades de alto costo, independientemente de que el tratamiento de la patología este excluido del contrato. **8.5 LA CONTRATISTA** dentro de su servicio dará prioridad a la atención de usuarios de adulto mayor, maternas, infantes y discapacitados conforme a la circular 004 de 2015 y demás normas que la aclaren o sustituyan.

9. Disponer de profesionales adecuadamente capacitados y entrenados para la atención de los afiliados de **LA CONTRATANTE** y realizará capacitaciones mensuales de orden científico y legal, las cuales se evidenciarán en una programación anual. Igualmente garantizará la aplicación y adherencia a los protocolos y guías de atención comunicados por **LA CONTRATANTE**.
10. **CREACION, ASISTENCIA Y FUNCIONAMIENTO DE COMITES:** Para analizar el correcto funcionamiento del objeto del presente contrato se conformarán dos Comités, a saber: 1) un Comité Directivo que estará integrado por: a) Por parte de **LA CONTRATANTE:** El Gerente Regional Suroccidente de Coomeva EPS o quien haga sus veces, el Director Regional de Salud de Coomeva EPS. b) Por **LA CONTRATISTA:** El Gerente de la empresa o a quien designe o quien haga sus veces. 2) Un Comité Técnico operativo: que estará integrado por: A) Por parte de **LA CONTRATANTE:** el Director Regional de Salud, la Jefatura Regional del Riesgo en Salud, la Jefatura Regional de Acceso al Servicio, la Coordinación de Redes Integrales, B) Por parte de **LA CONTRATISTA:** Quien delegue la Gerencia del **CONTRATISTA**. **PARAGRAFO PRIMERO:** Serán funciones del Comité Directivo: 1) Revisar el cumplimiento de indicadores que le presente el Comité Técnico, 2) Decidir sobre la interposición de no conformidades detectadas, 3) Dirimir las controversias que se presenten por reclamaciones presentadas por **EL CONTRATISTA**, cuando el resultado de la investigación y/o aplicación de no conformidades resulte no favorable **AL CONTRATISTA**, 4) Modificar o ajustar el contrato, los acuerdos del servicio o cualquiera de los anexos, conforme a los requerimientos operativos o técnicos teniendo en cuenta las recomendaciones del Comité técnico y los informes respectivos. 5) Adoptar su propio reglamento. 6) Establecer el orden de prioridades para la atención de los requerimientos operativos y/o técnicos. 7) Revisar los informes que le presente el Comité Técnico u Operativo y tomar las decisiones que considere útiles o necesarias con base en los mismos. 8) Adoptar las medidas necesarias para asegurar la continuidad en la prestación del servicio objeto del contrato. 9) Adoptar las medidas de seguridad necesarias para preservar la estabilidad del sistema y la integridad de la información. 10) Hacer seguimiento a las decisiones adoptadas en reuniones anteriores del propio comité. 11) Definir las reglas de conducta y procedimientos que deberán cumplirse para evitar la reincidencia de los problemas y fallas detectados durante el cumplimiento de sus funciones. 12) Imponer las sanciones a que hubiera lugar, de conformidad con el contrato o sus anexos. 13) Aprobar gastos e inversiones. 14) Hacer seguimiento a la planificación y progreso de la operación. 16) Asignar los recursos físicos y humanos requeridos. **PARAGRAFO SEGUNDO.** Aun cuando solo los miembros del **Comité Directivo** estarán investidos de facultades para la toma de decisiones, cada uno de ellos podrá invitar a las reuniones a otros empleados, directores, agentes o auditores suyos. Los miembros del

Comité Directivo podrán también invitar terceros o consultores externos, sin requerir decisión previa del comité, pero solo cuando su presencia sea requerida por dicho miembro, para entender un diagnóstico, o proponer soluciones a problemas técnicos, que están afectando la operación o ejecución del negocio jurídico resultante del contrato. **PARAGRAFO TERCERO. Reuniones Ordinarias.** Este comité se reunirá de manera mensual durante la vigencia del contrato y de manera extraordinaria cuando las partes y/o circunstancias lo requieran, en la fecha, lugar y hora que sus miembros acuerden. **Reuniones extraordinarias.** Las reuniones extraordinarias se establecerán y coordinarán, a solicitud de un miembro del comité, según la urgencia o circunstancias que la motiven, en la fecha, lugar y hora establecidos en la convocatoria. La convocatoria deberá hacerse con no menos de dos (2) días hábiles de antelación. **Quórum y Decisiones.** Para deliberar y para decidir, el **Comité Directivo** requerirá contar con la presencia de dos (2) de sus miembros. Las decisiones se adoptarán por mayoría. **Fuerza vinculante.** Las decisiones del **Comité Directivo** tendrán fuerza vinculante para las partes. Concluida la reunión, sea esta de carácter ordinario o extraordinario, se elevará en dos (2) ejemplares de idéntico contenido, un acta que deberá contener por lo menos: a) La fecha de la convocatoria. B) El lugar, fecha y hora de la reunión. C) La relación puntual y detallada de los asistentes a la reunión. D) Una síntesis de los motivos que suscitaron la convocatoria. E) La relación puntual y detallada de los temas sobre los cuales se deliberó. f) La relación puntual y detallada de las decisiones adoptadas. G) La relación puntual y detallada de las soluciones y mecanismos correctivos que las partes se comprometen a desarrollar, tareas concretas indicando claramente el lugar y la fecha de su cumplimiento y responsables específicos. h) La firma de cada uno de los miembros intervinientes en el Comité. **Ausencia de decisión.** Si el **Comité Directivo** no puede tomar una decisión por no poderse reunir o por no llegar a un acuerdo de conformidad con las reglas anteriores, de lo cual quedará constancia en el acta respectiva. **PARAGRAFO CUARTO. COMITÉ TECNICO** Serán funciones del Comité Técnico: 1) Establecer en el Acuerdo de Nivel de Servicios (ANS) o en el anexo técnico-operativo los detalles de la operación para el correcto desarrollo del objeto del contrato; 2) Adoptar las medidas necesarias para asegurar la prestación de los servicios contratados; 3) Efectuar los ajustes al ANS o anexo técnico-operativo que considere indispensables e impartir las instrucciones y recomendaciones necesarias, para la buena y cabal ejecución técnica y operativa del contrato. 4) Efectuar los seguimientos al contrato, mediante la evaluación periódica de la ejecución del proceso, indicadores y resultados, logros e incidentes del contrato, identificando los aspectos que generen dificultades e implementar los correctivos del caso. 5) Reunirse periódicamente o cuando las circunstancias lo exijan. El Comité podrá invitar a quienes estime necesario para el efecto. 6) Solicitar las demás reuniones y gestiones que considere necesarias para que el contrato sea ejecutado a cabalidad. 7) Llevar un registro de las decisiones tomadas en cada una de las reuniones del Comité Técnico mediante actas. 8) Servir de instancia consultiva y de apoyo para resolver las dificultades operativas y técnicas del contrato, frente al Comité directivo. 9) Aprobar modificaciones técnicas y operativas que se requieran, siempre que dichas modificaciones no impliquen cambios en el contrato. 10) las demás que sean necesarias para su funcionamiento y que sean aprobadas en sus sesiones. **PARAGRAFO QUINTO- Prohibiciones y Limitaciones.** El **Comité Técnico u Operativo**, en ejercicio de sus funciones, no podrá ocuparse de asuntos distintos de los señalados anteriormente. No podrá en consecuencia, entre otros: A) Tomar decisiones que tengan por objeto o por efecto, la modificación o ajuste al contrato y/o cualquiera de sus anexos, que afecten el objeto, alcance, precio, obligaciones principales y responsabilidades pactadas en el contrato o sus anexos. B) Aprobar gastos e inversiones. C) Alterar el orden de prioridades establecido por el Comité Directivo para la atención de los requerimientos operativos y/o técnicos. D) Integrantes. E) Aun cuando solo los miembros del **Comité Técnico u Operativo** estarán investidos de facultades para la toma de decisiones en lo que les corresponde, cada uno de ellos podrá invitar a las reuniones a otros empleados, directores, agentes o auditores suyos. Los miembros del **Comité Técnico u Operativo** podrán también invitar terceros o consultores externos, sin requerir decisión previa del comité, pero solo cuando su presencia

Ente aprobador: Comité Nacional y Junta Directiva	Actas: CNC No. 233, JD No. 299	Fecha del Actas: CNC 18 octubre 2017 y JD 24 octubre 2017
---	--------------------------------	---

sea requerida por dicho miembro, para entender un diagnóstico, o proponer soluciones a problemas técnicos, que están afectando la operación o ejecución del negocio jurídico resultante del contrato. **PARAGRAFO SEXTO.** Reuniones Ordinarias. El Comité Técnico u Operativo se reunirá por lo menos una vez al mes, en la fecha, lugar y hora que sus miembros acuerden. Si nada acuerdan los miembros, se reunirá por derecho propio el quinto día hábil de cada mes, en las instalaciones de la misma entidad en la que se reunió el comité el mes inmediatamente anterior. La primera reunión se llevará a cabo en las instalaciones de **LA CONTRATANTE.** **REUNIONES EXTRAORDINARIAS.** El Comité Técnico u Operativo se reunirá de manera extraordinaria cuando cualquiera de sus miembros lo convoque para el cumplimiento de sus funciones, en la fecha, lugar y hora establecidas en la convocatoria. La convocatoria deberá hacerse con no menos de dos (2) días hábiles de antelación. **QUORUM Y DECISIONES.** Para deliberar, el Comité Técnico u Operativo requerirá contar con la presencia de por lo menos dos (2) de los miembros uno de cada parte. Las decisiones se adoptarán por consenso. Concluida la reunión, las decisiones adoptadas por el Comité Técnico u Operativo, sea este de carácter ordinario o extraordinario, se elevará en dos (2) ejemplares de idéntico contenido, el acta que deberá contener por lo menos: A) La fecha de la convocatoria. B) El lugar, fecha y hora de la reunión. C) La relación puntual y detallada de los asistentes a la reunión. D) Una síntesis de los motivos que suscitaron la convocatoria. E) La relación puntual y detallada de los temas sobre los cuales se deliberó. F) La relación puntual y detallada de las decisiones adoptadas. G) La relación puntual y detallada de las soluciones y mecanismos correctivos que las partes se comprometen a desarrollar, tareas concretas indicando claramente el lugar y la fecha de su cumplimiento y responsables específicos. H) La firma de cada uno de los miembros intervinientes en el Comité. **AUSENCIA DE DECISION.** Si el Comité Técnico u Operativo no puede tomar una decisión ya sea por no reunirse o por no llegar a un acuerdo de conformidad con las reglas anteriores, de lo cual quedará constancia en el acta respectiva, el asunto respecto del cual no se logró consenso, será sometido a la decisión del Comité Directivo, solicitud ésta que podrá ser formulada por los miembros del Comité Técnico u Operativo conjunta o separadamente, remitiendo al efecto copia del acta respectiva y explicando si fuera necesario, los detalles e importancia de las diferencias y de la decisión.

11. **REPORTES DE INFORMACIÓN:** LA CONTRATISTA reportará a LA CONTRATANTE mensualmente la entrega de: a) Cohortes de afiliados inscritos en programas, b) Informes de COVES de acuerdo con los criterios establecidos en el anexo, c) Entrega de la cohorte de la población inscrita por estrategias de demanda inducida, d) Suministrar la información relacionada con las cohortes de los grupos específicos de riesgo e) RIPS, f) Reportes solicitados por la cuenta de alto costo, según la periodicidad establecida por dicha entidad g) Búsquedas activas institucionales de los eventos en Salud Pública, h) Reporte de ajuste de casos de eventos de interés en Salud Pública. i) Los reportes definidos por normatividad vigente.
12. Suministrar a LA CONTRATANTE siguiendo los formatos y procedimientos establecidos por el Ministerio de la Protección Social en desarrollo del Decreto 4747 de 2007. Esta información debe cumplir con los atributos de veracidad, consistencia, oportunidad, suficiencia y de mejora continua. En virtud de dicha obligación, LA CONTRATISTA deberá: 12.1 Responder con oportunidad a las solicitudes que haga LA CONTRATANTE en relación con los servicios prestados a los usuarios y aportar la información requerida por LA CONTRATANTE, tendiente a resolver quejas, tutelas, derechos de petición u otras, en especial las emanadas del sistema ATENTOS y que deben resolverse dentro de los términos de Ley o los indicados en las mismas. Para tal fin, LA CONTRATISTA se obliga a designar permanentemente un interlocutor con capacidad resolutoria que garantice la gestión de los casos 12.2 LA CONTRATISTA presentará las informaciones que requiera LA CONTRATANTE para adelantar una correcta auditoría y control de servicios. 12.3 LA CONTRATISTA se obliga a presentar y suministrar información veraz. En el evento en que se compruebe que la información suministrada no cumple con este requisito, será causal de terminación unilateral del contrato por parte de

- COOMEVA EPS S.A, sin que por ello se genere indemnización alguna a favor de LA CONTRATISTA.
13. Disponer de centros de vacunación que deben: garantizar los estándares de calidad en la cadena de frío y cumplir con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y dar respuesta a los requerimientos de información por parte de las Secretarías de Salud. LA CONTRATISTA en todo caso cumplirá con lo establecido en la Resolución 4445 de 1996, Resolución 0256 de 2016, el Decreto Único 780 de 2016, Circular Externa 018 de 2004 (respecto a infraestructura de la red de frío), Resolución 2003 de 2014, y demás normas que los adicionen, complementen, modifiquen o sustituyan, las cuales se entienden incorporadas al presente contrato. LA CONTRATANTE entregará semestralmente la estimación de actividades que deben realizarse y LA CONTRATISTA debe remitir mensualmente a la persona que designe LA CONTRATANTE las cohortes de la población atendida en programas, registrando la información establecida en los formatos que LA CONTRATANTE solicite para evidenciar el cumplimiento de lo anterior ante los Entes reguladores Estatales. 13.1 Para efectos de la Inducción a la Demanda, se deben desarrollar las actividades con sujeción a los parámetros de la CONTRATANTE. 13.2. Demanda Inducida: Hace referencia a la acción de organizar, incentivar y orientar a la población hacia la utilización de los servicios de protección específica y detección temprana y la adhesión a los programas de control. 13.3 Protección específica: Hace referencia a la aplicación de acciones y/o tecnologías que permitan y logren evitar la aparición inicial de la enfermedad mediante la protección frente al riesgo. 13.4 Detección temprana. Hace referencia a los procedimientos que identifican en forma oportuna y efectiva la enfermedad, facilitan su diagnóstico en estadios tempranos, el tratamiento oportuno y la reducción de su duración y el daño que causa evitando secuelas, incapacidad y muerte. 13.5. LA CONTRATISTA garantizará el desarrollo y ejecución de las acciones de protección específica y de detección temprana, necesarias para el cumplimiento de las Metas de Cobertura en los niveles de "óptimo". 13.6 LA CONTRATISTA se obliga a dar respuesta a las estrategias de demanda inducida coordinadas por LA CONTRATANTE y garantizará la accesibilidad para las actividades de protección específica y detección temprana y la atención de las enfermedades de interés en salud pública de los afiliados remitidos o identificados en su IPS, garantizando así el cumplimiento de la normatividad vigente.
14. Mantener vigente su habilitación como prestador de servicios de salud conforme a lo establecido en la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social por cada una de sus sedes en donde preste el servicio.
15. Implementar las estrategias Institucionales Amigas de la Mujer y del Infante –IAMI- y Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia –AIEPI-, Maternidad segura y saludable, Salud Infantil, Salud Cardiovascular, Hipertensión, Diabetes, hiperlipidemias, Obesidad, Planificación familiar (Citología), Detección temprana de cáncer de cérvix y de mama, salud Integral de los jóvenes (de 10 a 29 años), vacunación. Se debe gestionar coberturas útiles de vacunación en la población menor de 6 años, mujeres en edad fértil, embarazadas y adultos mayores de 60 años y gestionar el seguimiento de búsqueda de los niños para el cumplimiento de las metas, así como de los sintomáticos respiratorios y la detección temprana de lepra y el programa de salud mental. LA CONTRATISTA que no cuente con centro de vacunación debe gestionar coberturas útiles en la población infantil y el seguimiento a los esquemas completos de vacunación. 15.1. LA CONTRATISTA es responsable de realizar educación en salud de los usuarios de manera individual y grupal especialmente a los afiliados que pertenecen a programas de promoción y prevención y grupos de riesgo objetivo.
16. Garantizar 30 minutos como tiempo de consulta para los Programas de Promoción y Prevención, oportunidad y continuidad en la asignación de los controles, de acuerdo al protocolo de atención.
17. Garantizar el cumplimiento de las metas e intervenciones del plan decenal de Salud Pública que apliquen para cada sede.

18. Abstenerse de realizar prácticas no reconocidas por las Sociedades Científicas Médicas, ni aquellas prohibidas por la ley o prácticas discriminatorias en la prestación de sus servicios.
19. **REPORTES ESPECIALES: LA CONTRATISTA se obliga a anticiparle a LA CONTRATANTE,** toda aquella información que se relacione con posible suspensión del servicio por motivos de caso fortuito o fuerza mayor, dentro de las 12 horas siguientes a aquella en que sea conocida la causa probable.
20. **RÉGIMEN SANCIONATORIO INTERNO: LA CONTRATISTA se obliga a acatar el Código de Ética Médica,** estableciendo un régimen efectivo de sanciones frente a sus infractores dependientes.
21. Autorizar la inclusión de su nombre como Institución y portafolio de servicios, al cuadro de prestadores de la red servicios de salud de **LA CONTRATANTE,** con la dirección, servicios prestados u otras características especiales. Esta información debe mantenerse actualizada por **LA CONTRATISTA.**
22. Utilizar la clasificación y nombres de los procedimientos de acuerdo con lo estipulado por la ley.
23. Cumplir la programación informada a los usuarios y/o cancelarla con la debida anticipación, cuando ello no acarree perjuicios al usuario y siempre que medie justa causa de acuerdo con los parámetros definidos en la ley. Cualquier cambio en el horario de los servicios contratados deberá contar con la autorización escrita de **LA CONTRATANTE**
24. **LA CONTRATISTA se obliga a hacer consultas de control y seguimiento a los usuarios de las cohortes de programas,** con la periodicidad establecida en cada guía. En caso de renuncia o contingencia de personal para atender los programas, deberá notificar a **LA CONTRATANTE** obligándose en todo caso a garantizar el recurso en un plazo no mayor a quince (15) días calendario.
25. A la terminación del presente contrato, por cualquier causa, **LA CONTRATISTA se obliga a entregar a LA CONTRATANTE,** la información que eventualmente le sea requerida, relacionada con los usuarios atendidos, la que soliciten los Entes de Control o las Secretarías de Salud o la información epidemiológica sobre afiliados de Riesgo Específico de Base. Respecto de la custodia de las Historias Clínicas, **LA CONTRATISTA** dará aplicación a lo establecido en las Resoluciones No.1995/99 1715/05 y demás normas que las adicionen, modifiquen, aclaren o sustituyan.
26. **LA CONTRATISTA se obliga a cancelar con sus propios medios económicos y dentro de las oportunidades establecidas,** a los empleados, socios, grupos de práctica profesional o profesionales independientes con que cuente para el cumplimiento del objeto del contrato, los salarios y prestaciones, honorarios o comisiones que pacte con ellos, según la modalidad de pago que adopten. **LA CONTRATANTE no se solidariza con LA CONTRATISTA** por los conceptos derivados de las obligaciones laborales y/o contractuales de carácter civil o comercial a cargo de ésta.
27. **LA CONTRATISTA se obliga a afiliarse y mantener vigente la afiliación de todos sus empleados al Régimen General de Seguridad Social Integral en Salud,** obligaciones estas que podrán ser auditadas por **LA CONTRATANTE** en cualquier momento, debiendo acreditar el estricto cumplimiento, so pena de tenerse como incumplido gravemente el contrato, con las consecuencias que de ello puede derivarse.
28. **LA CONTRATISTA ofrecerá al personal que designe LA CONTRATANTE para hacer el seguimiento y control de las obligaciones contractuales,** las condiciones para el buen desempeño de sus actividades, a saber; un espacio físico donde pueda ubicarse y las historias y registros clínicos necesarios y el tiempo de los profesionales para la asistencia técnica y evaluación de los programas. El director de la(s) IPS y el equipo de auditoría deben conocer el informe del especialista centinela y realizar las acciones de mejora recomendadas para el logro de los resultados en salud de la población de riesgo.
29. **LA CONTRATISTA deberá proporcionar las condiciones que sean necesarias para garantizar su conectividad en forma permanente al Software CIKLOS del que es propietaria LA CONTRATANTE.**

30. Restituir a la terminación del Contrato a **LA CONTRATANTE** y a su entera satisfacción, la base de datos de la población atendida, así como la información y documentación que posea para el cumplimiento del objeto del Contrato, actuando con lealtad y compromiso con **LA CONTRATANTE**.
31. Entregar los informes que requiera **LA CONTRATANTE** dentro de la oportunidad que ésta defina, para dar cumplimiento a la Circular externa 047 de 2007 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la adicionen, modifiquen, aclaren o sustituyan.
32. Cumplir con las obligaciones a su cargo establecidas en las normas que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud en Colombia.
33. Constituir las garantías a que hace referencia este contrato.
34. Durante la vigencia del contrato **LA CONTRATISTA** deberá informar a **LA CONTRATANTE** cada vez que se presenten cambios en la composición accionaria, junta directiva o quien haga sus veces, representantes legales, gerentes, revisoría fiscal; indicando formalmente los nombres completos y números de identificación o Nit, según sea el caso.

CLÁUSULA DUODÉCIMA. - OBLIGACIONES DE LA CONTRATANTE: **LA CONTRATANTE** se obliga a: **12.1** Cancelar a **LA CONTRATISTA** las facturas de conformidad con lo dispuesto en el presente contrato. **12.2** Evaluar trimestralmente la gestión en Prevención y Promoción de **LA CONTRATISTA** y realizar el seguimiento individual de las cohortes de afiliados en intervención de actividades de protección específica, detección temprana y atención en las enfermedades de interés en salud pública que garanticen la continuidad de la atención y los resultados en salud de la población asignada a la IPS, de conformidad con las obligaciones y condiciones generales establecidas en este contrato y en la Ley. **12.3** Medir los indicadores de desempeño de **LA CONTRATISTA** para los niveles contratados conforme al **Anexo No. 2 "tablero de Indicadores y metodología de cálculo de descuentos por desempeño"** en las frecuencias y metas establecidas en el, para identificar la calificación del desempeño la cual en caso de incumplimiento generará las sanciones indicadas en la cláusula decimoséptima. **12.4 LA CONTRATANTE** en asocio de **LA CONTRATISTA**, realizará capacitaciones de orden científico y legal dirigidas al personal médico, y equipo de salud de ésta. Igualmente evaluará el resultado de las capacitaciones efectuadas. **PARAGRAFO:** **LA CONTRATANTE** se obliga a realizar las correspondientes evaluaciones y seguimientos de las obligaciones, metas e indicadores que deberá cumplir **LA CONTRATISTA** y gestionar el reconocimiento económico en los casos en que se cumplan las metas establecidas y con la periodicidad indicada en el **Anexo No. 3.1.1 "pago por resultados módulo PYP"** y **Anexo No. 2 "tablero de Indicadores y metodología de cálculo de descuentos por desempeño"** bajo los parámetros allí determinados. **12.5 LA CONTRATANTE** debe garantizar la disponibilidad y oportunidad en la red para el suministro de las demás tecnologías en salud que permitan dar continuidad e integralidad de la atención del presente contrato. **12.6 LA CONTRATANTE** deberá notificar a **LA CONTRATISTA** los cambios en la red de prestadores para servicios complementarios en un tiempo no menor a 48 horas de la realización del cambio. **12.7 LA CONTRATANTE** deberá informar a **LA CONTRATISTA** situaciones de fuerza mayor o caso fortuito que generen impacto en la ejecución del presente contrato, en un término de 12 horas, informado el plan de mitigación del mismo.

CLÁUSULA DÉCIMOTERCERA. - ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES DE ORIGEN LABORAL: **LA CONTRATISTA** se compromete a prestar la atención médica y los servicios establecidos en el Decreto Ley 1295 de 1994, la Ley 776 de 2002, Ley 1562 de 2012, Decreto 1477 y Decreto 1507 de 2014, Decreto 1072 de 2015 y Resolución 2851 de 2015 y demás normas que las adicionen, modifiquen, aclaren o sustituyan. La facturación por reembolso de eventos ATEL, debe ceñirse a lo establecido en el Decreto 1771 de 1994, Decreto 1072 de 2015, la Ley 1562 de 2012 y demás normas que lo adicionen, modifiquen, aclaren o sustituyan. **PARÁGRAFO PRIMERO. -** En caso que la atención se derive de un accidente de trabajo, **LA CONTRATISTA**, deberá asegurar los soportes documentales que permitan determinar

Ente aprobador: Comité Nacional y Junta Directiva	Actas: CNC No. 233, JD No. 299	Fecha del Actas: CNC 18 octubre 2017 y JD 24 octubre 2017
---	--------------------------------	---

oportunamente el origen, así como la copia del formato de reporte del accidente de trabajo (FURAT) diligenciado por el empleador. Cuando el trabajador no disponga de este documento, será necesaria la consignación de la versión del usuario en la historia clínica, donde se evidencie la relación laboral del evento de salud, calificando como contingencia origen, el accidente de trabajo, consignando el médico en la enfermedad actual los adverbios de modo tiempo y lugar, tales: qué ocurrió, donde ocurrió, que estaba haciendo, por órdenes de quién lo estaba haciendo, con que lo estaba haciendo, cómo, cuándo, el evento, dejando en claro que fue en el sitio de trabajo y bajo el poder subordinante, y asegurando en la descripción de la historia clínica la coherencia y proporcionalidad de la lesión detallada en el examen físico con lo descrito en la enfermedad actual. Dentro de los dos (2) días hábiles posteriores a la atención del evento, enviará por correo electrónico al Jefe Regional de Medicina Laboral de LA CONTRATANTE, copia de los soportes de accidentes de trabajo atendidos durante este lapso, independiente que el reembolso se realice a la ARL o a la EPS o de que el evento sea simultáneamente accidente de tránsito y de trabajo. Dichos reportes deben ser legibles. **PARÁGRAFO SEGUNDO.** - LA CONTRATISTA direccionará inicialmente la atención a la ARL, solicitando su autorización, así no tenga convenio con ella. Cuando cuente con contratación directa con la ARL, efectuará a ésta, el cobro directo del costo de la atención de salud por Accidente de Trabajo o Enfermedad de origen Laboral o sus secuelas, cuando sea autorizado o se trate de una urgencia. Cuando LA CONTRATISTA no cuente con contrato directo con la ARL o no le sea autorizada la atención por ésta, atenderá al usuario afiliado a LA CONTRATANTE dentro de los parámetros de cobertura y modelo de autorización del Plan de Beneficios en Salud y no prestara servicios no cubiertos por el Plan Integral de Beneficios sin autorización de LA CONTRATANTE (art. 136 Resolución 6408). Los cobros por atención de salud por accidente de trabajo o enfermedad de origen laboral se realizarán a LA CONTRATANTE por LA CONTRATISTA a la tarifa pactada con esta para los servicios del PBS, sin embargo, las facturas quedarán sujetas a la auditoría y Visto bueno del área de auditoría de cuentas y origen, de LA CONTRATANTE. Las glosas y devoluciones que realice la ARL y con las cuales LA CONTRATANTE esté de acuerdo, serán pagadas inicialmente por LA CONTRATANTE y descontadas de las facturas enviadas por la IPS, que se encuentran en consignación. LA CONTRATANTE solicitará a la ARL, el reembolso de lo pagado a LA CONTRATISTA y deberá ceñirse a lo establecido en el Decreto 1771 de 1994, Ley 1562 de 2015 y Decreto 1072 de 2015 o norma que lo sustituya o modifique en Riesgos Laborales. **PARAGRAFO TERCERO.-** Para el cobro de atenciones por evento derivados de ATEL, LA CONTRATISTA, deberá presentar en el mes siguiente a la prestación del servicio: a) Factura individual por usuario y por ARL, b) RIPS por factura, c) Detalle de cargos de la atención d) Reseña médica de la atención, e) Resultado de ayudas diagnósticas o exámenes de laboratorio, f) Soporte de calificación de origen, debidamente diligenciado por el empleador o contratante o historia clínica y, g) Firma del usuario como constancia de recibo de la atención, según el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008, norma que los adicione, modifique, aclare o sustituya. **PARÁGRAFO CUARTO.-** Hasta tanto se defina el origen del accidente o enfermedad del afiliado, LA CONTRATISTA lo tratará como accidente o enfermedad común, sujeta a copagos y cuotas moderadoras; establecido que se trata de un accidente de trabajo o enfermedad de origen laboral, LA CONTRATISTA se abstendrá de solicitar al afiliado copagos o cuotas moderadoras, cuando cuente con el Formato de Presunto Accidente de Trabajo suscrito por el aportante, conforme al Decreto 1401 de 2007, o norma que lo adicione, modifique, aclare o sustituya. **PARAGRAFO QUINTO:** Todos los certificados de incapacidad emitidos por eventos ATEL deben elaborarse con el origen (accidente de trabajo/enfermedad laboral) y en el caso de los accidentes de tránsito, adicionalmente se debe marcar el origen ATEL. LA CONTRATISTA facturará directamente a la ARL todos los servicios inherentes a la Rehabilitación Profesional (Art. 5 Decreto Ley 1295 de 1994 - Art. 136 Resolución 6408 de 2016). LA CONTRATISTA facturará directamente a la Póliza SOAT y/o ARL todos los servicios de salud de eventos con origen AT, derivados del Accidente de Tránsito (Art. 2.6.1.4.3 - 2.6.1.4.2.3 Decreto 780 de 2016)

CLÁUSULA DÉCIMOCUARTA. - CAUSALES GENERALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: El presente contrato terminará: **14.1** Por vencimiento del plazo pactado. **14.2** Por el mutuo acuerdo de las partes, contenido en escrito firmado por ambas. **14.3** Por Sentencia judicial o acto jurídico de igual efecto que así lo determine. **14.4** Por disolución de la totalidad de las personas jurídicas que conforman **LA CONTRATISTA** o de **LA CONTRATANTE** **14.5** Por incapacidad financiera de **LA CONTRATISTA** o de **LA CONTRATANTE** que le impida el cumplimiento del objeto de este contrato. **14.6** Por la imposibilidad legal para cualquiera de las partes de seguir desarrollando su objeto social. **14.7** Por ser sancionada por autoridad competente cualquiera de las partes, de tal manera que la sanción impida continuar el contrato. **14.8** Por fuerza mayor o caso fortuito. **PARAGRAFO:** En aquellos eventos en que el incumplimiento de una de las partes afecte de manera grave la ejecución del presente contrato, la parte cumplida podrá dar por terminado el contrato de forma unilateral, sin que por este hecho se genere indemnización en favor de alguna de las partes.

CLÁUSULA DÉCIMOQUINTA: CAUSALES ESPECIALES DE TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO: Por parte de **LA CONTRATANTE** podrá dar por terminado el contrato cuando se presente una cualesquiera de las siguientes causales sin que por este hecho se genere indemnización alguna en favor de **LA CONTRATISTA**, cancelando a ésta los servicios prestados hasta la fecha de terminación unilateral. **15.1** Por incumplimiento grave de las obligaciones a cargo de **LA CONTRATISTA** tales como: **15.1.1** Falta de uso del aplicativo Ciklos o utilización parcial del mismo, **15.1.2** Entrega de información no veraz o adulterada, **15.1.3** Incumplimiento reiterado de tres (3) meses continuos o discontinuos durante la vigencia del contrato, en la entrega de reportes en las fechas acordadas, **15.1.4** No disponibilidad de recurso humano para el seguimiento de la población de riesgo, **15.1.5** Incumplimiento reiterado de tres (3) meses continuos o discontinuos durante la vigencia del contrato, en la oportunidad en la prestación de los servicios, **15.1.6** Presentación reiterada de acciones de tutelas por los afiliados adscritos a la IPS por causas atribuibles a **LA CONTRATISTA**, **15.1.7** Por sanciones impuestas a la IPS por la autoridad sanitaria que afecten la prestación de los servicios, **15.1.8** Por el uso indebido de las bases de datos entregadas por **LA CONTRATANTE**, **15.1.9** El no estar al día en el pago de las obligaciones que como Institución tiene dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo las obligaciones laborales o de los profesionales que contrate para la ejecución del presente contrato. **15.2** Por incumplimiento de **LA CONTRATISTA** de las obligaciones a su cargo, conforme a las normas que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud en Colombia. **15.3** Cuando **LA CONTRATANTE** presente una mala calificación en las auditorías realizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social o cualquier otro ente de control, como consecuencia de la calidad de la información suministrada por **LA CONTRATISTA**, de manera conjunta las partes revisarán dicha información y de encontrarse responsable **LA CONTRATISTA** deberá generar el respectivo Plan de Acción y reconocerá las sumas correspondientes más los perjuicios causados. Si vencido el plazo señalado en el respectivo plan, **LA CONTRATISTA** no cumple con las obligaciones emanadas del mismo, **LA CONTRATANTE** queda facultada para terminar el contrato de manera unilateral. **15.4** La no realización por parte de **LA CONTRATISTA** de los comités de análisis de los eventos de vigilancia epidemiológica, así como por la no intervención de riesgo de los afiliados asignados a **LA CONTRATISTA** con la oportunidad establecida en las rutas de atención. **15.5** Al verse involucrada **LA CONTRATISTA** o sus accionistas, socios, administradores, miembros de junta directiva, revisoría fiscal, en investigaciones y/o sanciones administrativas, penales o aquellas adelantadas por un ente de vigilancia y control, relacionadas con actividades ilícitas, lavado de dinero, financiación del terrorismo o cualquier otro delito conexo o complementario, OFAC o aquellas otras listas de criminales o terroristas que por su naturaleza estén relacionadas o generen alto riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo y en general por resultar implicada **LA CONTRATISTA** en actos que afecten el código de buen gobierno, la transparencia, la buena fe, lealtad contractual, confianza legítima entre las partes y/o buen nombre de **LA CONTRATANTE**. **15.6** Porque **LA CONTRATISTA** ceda total o parcialmente a un tercero las obligaciones o derechos económicos emanados de este contrato o subcontrate la ejecución de los servicios objeto del

mismo. **15.7** por estar incurso **LA CONTRATISTA** o cualquiera de los miembros de organismos directivos, directores, Gerentes o Representantes Legales, según sea el caso, en inhabilidades o incompatibilidades a que se refiere el artículo 3° del Decreto 973 de 1994 y/o en conflictos de interés legales o estatutarios respecto de **LA CONTRATANTE**. Por parte de **LA CONTRATISTA** **15.8** Por incumplimiento total en el pago en la fecha establecida. **15.9** Por no garantizar de forma reiterada la oportunidad de la red para el suministro de las demás tecnologías NO PBS en salud que permitan dar continuidad e integralidad de la atención del presente contrato. **15.10** Al verse involucrada **EL CONTRATANTE** o sus accionistas, socios, administradores, miembros de junta directiva, revisoría fiscal, en investigaciones y/o sanciones administrativas, penales o aquellas adelantadas por un ente de vigilancia y control, relacionadas con actividades ilícitas, lavado de dinero, financiación del terrorismo o cualquier otro delito conexo o complementario, OFAC o aquellas otras listas de criminales o terroristas que por su naturaleza estén relacionadas o generen alto riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo y en general por resultar implicada **LA CONTRATANTE** en actos que afecten el código de buen gobierno, la transparencia, la buena fe, lealtad contractual, confianza legítima entre las partes y/o buen nombre de **LA CONTRATISTA**. **PARAGRAFO: REQUERIMIENTO PARA TERMINACIÓN DEL CONTRATO.** La parte cumplida adelantará el siguiente procedimiento: A través del Supervisor requerirá por escrito a la parte no cumplida precisándole el incumplimiento grave de una o varias de las obligaciones pactadas, exigiéndole que en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles contados a partir del recibo de la comunicación, cumpla con ellas, informándole las consecuencias de no atender el requerimiento. Si vencido el plazo **LA CONTRATISTA** no responde o no realiza las actividades correctivas indicadas en el plan de acción correspondiente, **EL CONTRATANTE** quedará en libertad de terminar unilateralmente el contrato, notificando su decisión a través de comunicación enviada por correo certificado, con una antelación no menor a (30) días calendario, en la que indicará los motivos de la misma y la fecha a partir de la cual se hará efectiva la misma. Esta forma de terminación no genera indemnización a favor de ninguna de las partes.

CLÁUSULA DÉCIMOSEXTA: REQUISITOS RESPECTO DE LA FACTURACIÓN Y FORMA DE PAGO: **LA CONTRATISTA** producirá la factura de venta por los servicios de salud contratados y la radicará los diez (10) primeros días del mismo mes. Las partes acuerdan que **LA CONTRATANTE** cancelará a **LA CONTRATISTA**, los valores a que haya lugar como consecuencia de la ejecución del presente contrato, máximo durante la última semana del mes siguiente a la radicación de acuerdo a los procesos de compensación mediante el giro directo que ejecuta el ADDRESS para los servicios contratados. **LA CONTRATISTA** NO podrá presentar facturas con cifras decimales, en este sentido, deberá aproximar por encima, si el primer o segundo decimal es igual o mayor a cinco y por debajo si es menor a cinco. **PARÁGRAFO PRIMERO.** - **LA CONTRATANTE** realizará el pago respectivo mediante transferencia electrónica al No. de cuenta que indique **LA CONTRATISTA**. **PARÁGRAFO SEGUNDO.** - **SOPORTES DE LA FACTURA:** **LA CONTRATISTA** presentará la factura con los soportes obligatorios para esta modalidad de contrato en desarrollo del Art. 21 del Decreto 4747 de 2007 y las normas que lo adicionen, modifiquen, aclaren o sustituyan. Junto con la factura, **LA CONTRATISTA** se obliga a presentar los siguientes documentos: a) Por cada integrante de la red, registro individual de Prestación de Servicios (RIPS) completa y correctamente diligenciado y validado, de todos los afiliados atendidos en el período inmediatamente anterior, de acuerdo a los términos de la Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de la Protección Social y de las demás normas que la adicionen, modifiquen, aclaren o sustituyan; **PARAGRAFO TERCERO.** - La radicación de las facturas de venta por servicios prestados no implica la aceptación de las mismas por parte de **LA CONTRATANTE**, igualmente, **LA CONTRATANTE** se abstendrá de cancelar a **LA CONTRATISTA** el valor de las facturas que no cumplan con lo aquí dispuesto y así expresamente lo autoriza **LA CONTRATISTA**. Una vez sea subsanada la ausencia de soportes, los pagos se realizarán conforme a los plazos pactados en el contrato, los cuales se contarán a partir del día en que se hubiere subsanado el hecho que da lugar al no pago.

CLÁUSULA DÉCIMOSÉPTIMA: - MULTAS POR INCUMPLIMIENTO. - En caso de incumplimiento reiterado por parte de **LA CONTRATISTA**, entendiéndose como tal la repetición del mismo en 3 oportunidades o durante 3 meses consecutivos durante la vigencia del contrato de cualquiera de las obligaciones, reportes y/o indicadores del presente contrato, deberá cancelar a título de multa, el 0.5% del valor facturado en el mes anterior, hasta un tope máximo del 5.0% del valor total del contrato. **PARAGRAFO PRIMERO:** Si durante la vigencia del presente contrato se llegaren a causar multas que superen el 5.0% del valor total del contrato, se entenderá como un incumplimiento grave del mismo por parte de **LA CONTRATISTA**, caso en el cual **LA CONTRATANTE** podrá darlo por terminado unilateralmente y exigir las garantías otorgadas. **PARAGRAFO SEGUNDO: REQUERIMIENTO POR INCUMPLIMIENTO.-** Antes de imponer una multa a **LA CONTRATISTA**, **LA CONTRATANTE** adelantará el siguiente procedimiento: **LA CONTRATANTE** a través del Supervisor requerirá por escrito a **LA CONTRATISTA** precisándole el incumplimiento de una o varias de las obligaciones pactadas, exigiéndole que en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles contados a partir del recibo de la comunicación, cumpla con ellas, informándole la multa que le podrá acarrear dicho incumplimiento. Si vencido el plazo **LA CONTRATISTA** no responde, **LA CONTRATANTE** quedará en libertad de imponer las multas fijadas en la presente cláusula, las cuales se descontarán de la siguiente facturación. Lo anterior, sin perjuicios de la aplicación de los ajustes financieros definidos en el contrato.

CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA.- AUTONOMIA EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y EXCLUSIÓN DE LA RELACION LABORAL: **LA CONTRATISTA** obra de manera independiente, con autonomía técnica científica y administrativa, utilizando sus propios recursos y su propio personal, para ello, observará las normas legales vigentes, las políticas y procedimientos que establezca el Estado y las que contractualmente defina **LA CONTRATANTE**, en acatamiento de aquellas, por lo tanto, ni **LA CONTRATISTA** ni su personal adquieren algún vínculo de carácter laboral con **LA CONTRATANTE** y por consiguiente sus salarios y prestaciones sociales estarán a cargo de **LA CONTRATISTA** así como su vinculación y desvinculación. **LA CONTRATISTA** asume toda la responsabilidad por los actos, dirección y control de sus empleados. Tampoco podrá predicarse que **LA CONTRATANTE** es solidariamente responsable por el pago de los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones a que el mismo tenga derecho. **LA CONTRATISTA** declara que el personal que encargue de la ejecución de los servicios objeto del presente contrato se encuentra vinculado activamente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y ARL y que así permanecerá durante el término de duración de este contrato. Ninguna de las obligaciones contenidas en las cláusulas de este contrato habilitará a **LA CONTRATISTA** para representar a **LA CONTRATANTE** a ningún título. **LA CONTRATISTA** se compromete con **LA CONTRATANTE** a mantenerla indemne en caso de reclamaciones laborales de cualquier índole, relacionadas con los servicios objeto de este contrato.

CLÁUSULA DÉCIMONOVENA. - SUBCONTRATACIÓN Y CESIÓN: **LA CONTRATISTA** ofrece prestar los servicios de salud objeto de este contrato en forma directa y en sus propias instalaciones, con cada uno de los integrantes que conforman la Red Integral en la ciudad de Medellín. La cesión del presente contrato queda expresamente prohibida a **LA CONTRATISTA** y el incumplimiento de esta prohibición será causal de terminación unilateral del contrato por parte de **LA CONTRATANTE**.

CLÁUSULA VIGÉSIMA. - IMAGEN INSTITUCIONAL: **IMAGEN INSTITUCIONAL:** **LA CONTRATISTA** acepta no tener representación alguna de **LA CONTRATANTE**, así como que la suscripción del presente contrato no será entendida de ninguna forma como cesión de uso de marca.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. - POLIZAS DE SEGURO: **LA CONTRATISTA** se obliga a constituir a favor de **LA CONTRATANTE** con una Compañía de Seguros legalmente autorizada por la Superintendencia Financiera, las pólizas detalladas en el **anexo No. 6 "Pólizas"**. El costo de la

Ente aprobador: Comité Nacional y Junta Directiva	Actas: CNC No. 233, JD No. 299	Fecha del Actas: CNC 18 octubre 2017 y JD 24 octubre 2017
---	--------------------------------	---

prima de la póliza y las renovaciones si las hubiere será asumido por **LA CONTRATISTA**; en el evento en que **LA CONTRATISTA** no pague el valor de la prima desde ahora autoriza para que **LA CONTRATANTE** lo asuma, pudiendo descontar de las sumas adeudadas a **LA CONTRATISTA** lo correspondiente al valor de las primas. **PARÁGRAFO.** - El Representante Legal de **LA CONTRATISTA** garantizará que todos y cada uno de sus profesionales adscritos y vinculados cuenten con la respectiva póliza de responsabilidad civil que garantice el pago de cualquier perjuicio que se derive del ejercicio de su profesión.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA.- RESPONSABILIDAD DE LA CONTRATISTA: **LA CONTRATISTA** asume en forma total y exclusiva la responsabilidad que se derive y los perjuicios que pueda generar en desarrollo del contrato, a los afiliados cotizantes y sus beneficiarios de **LA CONTRATANTE**, a **LA CONTRATANTE** o a terceros (bien sea a las personas o a las cosas), por la calidad e idoneidad de los servicios de salud que preste, las condiciones de la tecnología o la infraestructura, la falta de oportunidad en la remisión de los pacientes y los actos u omisiones del personal médico y paramédico a los cuales encomiende la prestación de los servicios de salud, así como los de su personal administrativo y/o proveedores. En caso que la **EPS** sea sancionada pecuniariamente por las Entidades de Control del Sistema o por cualquier autoridad judicial o administrativa, por hechos atribuibles a **LA CONTRATISTA** o que se vea obligada a pagar por o en nombre de **LA CONTRATISTA** sumas que a ésta correspondan, **LA CONTRATISTA**, asumirá la correspondiente suma, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a aquel en que **LA CONTRATANTE** así se lo comunique, siempre que la responsabilidad de **LA CONTRATISTA** hubiere quedado demostrada mediante sentencia judicial o acto administrativo, al igual que los daños y perjuicios. Si a pesar de tal comunicación **LA CONTRATISTA** no atiende tal obligación, faculta a **LA CONTRATANTE** a descontar de lo que le deba, los valores correspondientes a tales sanciones o condenas. **LA CONTRATISTA** se compromete a: 1) No realizar investigaciones científicas con recursos económicos, técnicos y científicos de **LA CONTRATANTE**, salvo previo acuerdo entre las partes. 2) No realizar procedimientos no aprobados por las autoridades competentes o que estén en contra de la ética médica y demás disposiciones y demás disposiciones sobre la materia.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. - INDEMNIDAD: **LA CONTRATANTE** y **LA CONTRATISTA** garantizan que, como consecuencia de la ejecución del objeto del contrato, dejará a **LA CONTRATANTE** o **LA CONTRATISTA** indemne y libre de toda acción legal de cualquier especie o naturaleza que se llegare a promover contra la misma, a causa de acciones u omisiones en que incurra **LA CONTRATANTE** o **LA CONTRATISTA** o sus empleados.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA. - DEL CODIGO DE ETICA Y DE BUEN GOBIERNO: **LA CONTRATISTA** declara su adhesión a los parámetros del Código de Ética y de Buen Gobierno de **LA CONTRATANTE** y manifiesta su intención firme de suscribir en lo pertinente los Acuerdos de gestión ética, que le sea entregado directamente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA. - LA CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad de juramento que no se encuentra incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en el artículo 8 y 9 de la ley 80 de 1993, el artículo 18 de la ley 1150 de 2007, ni en los artículos 1, 2, 3, 4 y 90 de la ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción) y demás normas vigentes, reglamentarias y concordantes ni encontrarse en conflicto de intereses con **LA CONTRATANTE**. El juramento se entiende prestado con la suscripción del presente contrato. Declara expresamente el Representante Legal de **LA CONTRATISTA** que no existen por parte suya respecto de miembros de Organismos Directivos, directores, Gerentes o Representantes Legales, Administradores y Empleados las Inhabilidades e incompatibilidades a que se refiere el Artículo 3º del Decreto 0973 de 1994 que prohíba la celebración del presente contrato. **PARÁGRAFO:** Es causal de terminación del contrato por parte de **LA CONTRATANTE**, sin que se produzca indemnización económica a su

Ente aprobador: Comité Nacional y Junta Directiva	Actas: CNC No. 233, JD No. 299	Fecha del Actas: CNC 18 octubre 2017 y JD 24 octubre 2017
---	--------------------------------	---

cargo, la violación a la norma citada, durante la vigencia del contrato por parte de LA CONTRATISTA.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES. LA CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad de juramento que no se encuentra incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en el artículo 8 y 9 de la ley 80 de 1993, el artículo 18 de la ley 1150 de 2007, ni en los artículos 1, 2, 3, 4 y 90 de la ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción) y demás normas vigentes, reglamentarias y concordantes. Declara expresamente el Representante Legal de LA CONTRATISTA que no existen por parte suya respecto de miembros de Organismos Directivos, directores, Gerentes o Representantes Legales, Administradores y Empleados las Inhabilidades e incompatibilidades a que se refiere el Artículo 3º del Decreto 0973 de 1994 que prohíba la celebración del presente acuerdo. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Es causal de terminación del acuerdo por parte de COOMEVA EPS S.A. sin que se produzca indemnización económica a su cargo, la violación a la norma citada, durante la vigencia del acuerdo por parte de LA CONTRATISTA.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA- POLÍTICA DE CONTROL Y PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS: Mediante la suscripción del presente acuerdo comercial LA CONTRATISTA declara que: 1) Cumple con las normas generales y particulares sobre control y prevención de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo, en el caso de no contar con políticas y controles de prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo, deberá señalar por escrito, las razones de ello. 2) Adopta medidas, códigos de conducta y demás requerimientos para la prevención de Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo. 3) En el desarrollo de la actividad objeto del presente acuerdo, desplegará todos sus esfuerzos para cumplir estrictamente con todas las normas de prevención y control de Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo. 4) Mantendrá soportes documentales de todas las normas, procedimientos y manuales que a su interior desarrolle para la prevención y control de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, en desarrollo de lo mencionado en puntos anteriores. 5) LA CONTRATISTA deberá entregar certificado de implementación SARLAFT o del Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo que le sean aplicables, en tenor de la normatividad legal vigente, el cual deberá suscribir el Representante legal y el Oficial de Cumplimiento. 6) LA CONTRATISTA deberá reportar de forma inmediata si han tenido lugar, a una posible violación a la ley de prácticas corruptas en el extranjero (FCPA) y/u otras leyes anti soborno aplicable. Además, si cualquier funcionario de gobierno o cualquier familiar de dicho Funcionario de Gobierno solicita, pide o intenta extorsionar con cualquier dinero u objetos de valor, en todos los casos, deberá negarse a esa solicitud, petición, demanda de extorsión, y deberá de reportar el evento de inmediato. **PARÁGRAFO. LA CONTRATANTE** publicará la certificación de SARLAFT en la página web, www.eps.cooameva.co, y la información relevante de la sociedad, en la página web de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA - TERMINACION UNILATERAL POR PARTE DE COOMEVA EPS S.A: Queda expresamente autorizada COOMEVA EPS S.A. para dar por terminado el presente acuerdo por decisión unilateral, al verse involucrado LA CONTRATISTA o sus Accionistas, Socios, Administradores, Miembros de Junta Directiva, Revisoría Fiscal en investigaciones y/o sanciones administrativas, penales, o en aquellas adelantadas por un Ente de Vigilancia y Control nacional o internacional, relacionadas con actividades ilícitas, lavado de dinero, financiación del terrorismo o cualquier otro delito conexo o complementario o por ser incluido LA CONTRATISTA en listas internacionales vinculantes para Colombia, OFAC o aquellas otras listas de criminales o terroristas que por su naturaleza estén relacionadas o generen alto riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo o si llegare a ser señalado públicamente por cualquier medio de amplia difusión nacional (Prensa, Radio, televisión, etc.) como investigados por delitos señalados anteriormente, y en general por resultar implicado LA CONTRATISTA en actos que afecten el Código de buen Gobierno, la transparencia, la buena fe, lealtad contractual,

Ente aprobador: Comité Nacional y Junta Directiva	Actas: CNC No. 233, JD No. 299	Fecha del Actas: CNC 18 octubre 2017 y JD 24 octubre 2017
---	--------------------------------	---

confianza legítima entre las partes y/o buen nombre de **COOMEVA EPS S.A** **PARÁGRAFO PRIMERO:** De llegarse a presentar alguna de las situaciones anteriormente mencionadas, frente a algún beneficiario, usuario, u otra persona natural o jurídica que tenga inherencia en el flujo de recurso, éste deberá asumir la responsabilidad.

CLAUSULA VIGÉSIMA NOVENA - COMPROMISOS DE ANTICORRUPCIÓN: **LA CONTRATISTA** deberá dar cabal cumplimiento a los compromisos de anticorrupción, apoyando la acción del Estado Colombiano para fortalecer la transparencia y la responsabilidad de rendir cuentas. Dentro de este marco, **LA CONTRATISTA** se compromete a impartir instrucciones a todos sus empleados y agentes, así como cualesquiera representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la Republica de Colombia y especialmente de aquellas que rigen el presente acuerdo, y les impondrá la obligación de no ofrecer o pagar sobornos, o cualquier halago corrupto a los colaboradores y directivos. **PARAGRAFO.** En caso que **LA CONTRATISTA** sus funcionarios, directores, empleados, representantes, contratistas, delegados, beneficiarios o accionistas u otras partes que actúen en su representación, incurran en alguna de las conductas sancionadas como prácticas corruptas, las cuales estén encaminadas en obtener o retener un acuerdo, oportunidad de negocio u otro beneficio similar, se entenderá como justa causa para la terminación inmediata del presente negocio jurídico sin lugar a indemnización alguna y se obliga a responder por la totalidad de los perjuicios que pueda sufrir **COOMEVA EPS S.A.** como consecuencia de la acción u omisión que dé lugar al incumplimiento de las precitadas normas.

CLAUSULA TRIGÉSIMA - SOLICITUD DE ACTUALIZACION DE INFORMACIÓN: **LA CONTRATISTA** se obliga a suministrar a **COOMEVA EPS S.A** cualquier otro tipo de información acerca de la transparencia y licitud de sus actividades, para que se analicen, evalúen y concluya sobre sus prácticas, además **LA CONTRATISTA** deberá suministrar los documentos necesarios para la debida diligencia en el conocimiento del cliente, con el fin de velar por el cumplimiento de las disposiciones del SARLAFT, en tenor de la normatividad legal vigente. En el caso de incumplimiento de esta obligación, **LA PARTE CUMPLIDA** puede terminar unilateralmente el presente acuerdo contractual de manera inmediata, sin previo aviso y sin que se produzca indemnización económica a su cargo."

CLAUSULA TRIGÉSIMA PRIMERA. - MANEJO DE DATOS PERSONALES: **LA CONTRATISTA** se obliga a cumplir y a hacer cumplir a sus respectivos empleados y representantes las normas sobre Protección de Datos Personales, en lo referente a bases de datos que le sean entregadas o a las que tenga acceso en la ejecución del presente contrato, quedando plenamente establecido que el uso de los datos personales no es con fines de divulgación o utilización comercial. **PARAGRÁFO PRIMERO:** En cumplimiento de lo anterior, **LA CONTRATISTA** deberá seguir las siguientes instrucciones: a) Únicamente podrá darle el uso a la información para los fines establecidos en los acuerdos, contratos y demás documentos que suscriban las partes; b) Deberá disponer de las medidas técnicas, humanas y administrativas que sean necesarias para otorgar seguridad a los registros evitando su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento, c) **LA CONTRATISTA** tendrá la calidad de encargado respecto de la administración de los datos que le sean entregados, por lo cual se obliga a cumplir con los términos y condiciones contenidos en la política de tratamiento de datos personales y el aviso de privacidad del **CONTRATANTE;** d) **LA CONTRATISTA** deberá garantizar el cumplimiento de la ley 1581 de 2012 y demás normas de protección de datos personales o aquellas que las modifiquen, adicionen o deroguen; e) En el evento que **LA CONTRATISTA** destine, transfiera o utilice la información entregada para otra finalidad, ello será considerado como incumplimiento grave del presente contrato, por lo cual deberá responder por las sanciones administrativas o de tipo civil en que incurra por el uso indebido de la información, sin perjuicio de las acciones legales por el incumplimiento del presente acuerdo. **PARAGRAFO SEGUNDO:** **LA CONTRATISTA** reconoce que de no tener establecida una política propia, se acogerá a la política de protección de datos

Ente aprobador: Comité Nacional y Junta Directiva	Actas: CNC No. 233, JD No. 299	Fecha del Actas: CNC 18 octubre 2017 y JD 24 octubre 2017
---	--------------------------------	---

personales del Grupo Empresarial Coomeva la cual podrá ser conocida en el portal web: <http://www.cooameva.com.co/publicaciones.php?id=41275>. **PARAGRAFO:** Transcurridos dos años desde la terminación del presente contrato, **LA CONTRATISTA** se obliga a destruir las bases de datos e información confidencial recibida en virtud del presente contrato. Durante la vigencia del contrato y previa a la destrucción de las bases de datos, **LA CONTRATISTA** estará obligada a no revelar esta información confidencial y a darle el trato correspondiente según lo establecido en la presente cláusula.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEGUNDA.- VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN: **LA CONTRATISTA** autoriza expresamente a las Empresas que forman parte del Grupo Empresarial Coomeva para consultar, suministrar, intercambiar y/o remitirse entre ellas la información, los Anexos y soportes que haya suministrado **LA CONTRATISTA** con ocasión de su vinculación con **LA CONTRATANTE** o cualquier otro tipo de información acerca de la transparencia y licitud de sus actividades, para que analicen, evalúen y concluyan sobre sus hábitos y tendencias y para la realización de pruebas de mercado.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA TERCERA. - IMPREVISIÓN: Cualquier evento imprevisto que surja en el desarrollo del contrato y que amerite la revisión de sus condiciones se someterá a las normas de imprevisión del Código Civil y del Código de Comercio.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA CUARTA. - INDIVISIBILIDAD: Si alguna autoridad competente invalidara uno o varios de los acuerdos que se deriven de la suscripción del presente contrato, las partes efectuarán las correcciones necesarias de tal forma que se cumpla el propósito previsto por ellas y se acojan las normas aplicables. Si una o varias de las cláusulas de este contrato se declaran inválidas, o si la autoridad competente les otorga aplicación o interpretación diferente a la pretendida, seguirá vigente el resto del negocio jurídico, a menos que la cláusula o cláusulas invalidadas lo hagan ineficaz, caso en el cual terminará inmediatamente con la simple notificación escrita que se envíe por alguna de las partes.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA QUINTA. -ESTIPULACIONES ANTERIORES: Las partes manifiestan que no reconocerán validez a estipulaciones verbales o escritas anteriores relacionadas con los servicios objeto del presente contrato, el cual constituye un acuerdo completo y total acerca de su objeto y reemplaza y deja sin efecto cualquier otra estipulación o contrato celebrado entre las partes con anterioridad.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEXTA. - SUPERVISIÓN y ACOMPAÑAMIENTO DEL CONTRATO: **LA CONTRATANTE** ejercerá la supervisión del presente contrato a través de la Dirección Regional de Salud de la Regional Suroccidente. De igual forma, con la finalidad de asegurar que la prestación del servicio por parte de **LA CONTRATISTA** se haga en condiciones óptimas de calidad, **LA CONTRATANTE** podrá inspeccionar e igualmente hacer sugerencias por escrito para que **LA CONTRATISTA** corrija las deficiencias en la prestación del servicio. **EL ACOMPAÑAMIENTO** a la ejecución del contrato se realizará a través de los equipos técnicos de ambas partes, en donde se evaluarán los indicadores y de proceso por cada una de las áreas.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA SÉPTIMA. - DIFERENCIAS ENTRE EL CONTRATO, ACUERDOS DE SERVICIOS Y LOS ANEXOS: Si se llegase a presentar contradicciones entre los documentos mencionados, en todo caso, prevalecerá en primera instancia lo dispuesto en el contrato y sus anexos.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA OCTAVA. - DOMICILIO CONTRACTUAL: Para todos los efectos derivados del presente contrato, se establece como domicilio contractual la ciudad de Medellín.

Ente aprobador: Comité Nacional y Junta Directiva	Actas: CNC No. 233, JD No. 299	Fecha del Actas: CNC 18 octubre 2017 y JD 24 octubre 2017
---	--------------------------------	---

CLÁUSULA TRIGÉSIMA NOVENA.- SOLUCIÓN DE DIFERENCIAS: De conformidad con el Decreto 4747 de 2007, las diferencias que surjan como consecuencia de la ejecución del objeto del presente contrato, se someterán en primera instancia a una etapa de acuerdo directo entre los Representantes Legales para que en un término hasta de treinta (30) días procuren solucionar directa y amigablemente los conflictos derivados del contrato, el mencionado término será prorrogable de común acuerdo, si no se logra llegar a un acuerdo al respecto, las partes podrán acudir a la justicia ordinaria.

CLÁUSULA CUADRAGÉSIMA. - MANIFESTACIONES BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO: LA CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad de juramento que: 1) Se encuentra a paz y salvo con el pago de la tasa anual ante la Superintendencia Nacional de Salud. 2) Se encuentra al día con el reporte de información que debe enviar a la Superintendencia Nacional de Salud, conforme a la Circular Externa 11 del 2004 las IPS de naturaleza privada y la Circular 12 de 2004 las IPS de naturaleza pública; a través del registro de envío publicado en la página Web de la Superintendencia Nacional de Salud. **PARAGRAFO.** - El no estar al día en las obligaciones como IPS dentro del SGSSS será causal de terminación automática del presente contrato, sin requerimientos o constituciones en mora, los cuales se declaran renunciados. Lo anterior sin perjuicio de las acciones legales a que haya lugar.

CLÁUSULA CUADRAGÉSIMA PRIMERA. - DIRECCIONES DE LAS PARTES PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES: COOMEVA EPS S.A. Carrera 70 No 26 A – 10 Barrio Belén San Bernardo - Medellín Teléfono: 6044521. LA CONTRATISTA: Carrera 49 N° 45-35 Itagüí Teléfono: 4441117

CLÁUSULA CUADRAGÉSIMA SEGUNDA. - DOCUMENTOS Y ANEXOS: Hacen parte del presente contrato y así lo aceptan las partes, los siguientes documentos y anexos, los cuales LA CONTRATANTE y LA CONTRATISTA aceptan con la suscripción del contrato: 1.- Constancia de cumplimiento de las condiciones para la habilitación de Prestadores de Servicios de Salud. 2. Pólizas que garantizan el contrato. 3. Certificado de Existencia y Representación legal de las partes.

ANEXOS:

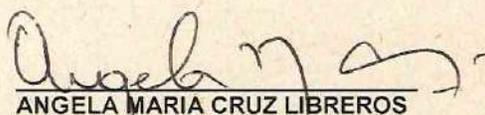
1. Anexo 1. Población, municipios asignados, coberturas y montos
2. Anexo 2. Tableros de indicadores y metodología de cálculo de descuentos por desempeño
3. Anexo 2.1. Tablero de control de indicadores
4. Anexo 2.2 Procedimiento de actualización de marca.
5. Anexo 3. Modelo Operativo - Acceso Servicio redes integrales
6. Anexo 3.1 Modelo de Promoción de la salud y prevención de la enfermedad
7. Anexo 3.1.1 Pago por resultados módulo PYP
8. Anexo 3.1.2 Ruta Promoción y Mantenimiento Salud por grupo etario
9. Anexo 3.1.3 Modelo de Atención Población Incidente
10. Anexo 3.1.3.1. Ruta Paciente Incidente
11. Anexo 3.1.4. Ruta Materno Perinatal
12. Anexo 3.1.5. Modelo de promoción y prevención tuberculosis y lepra
13. Anexo 3.2 Ruta de Atención CCRV
14. Anexo 3.3 Programa Nefroprotección
15. Anexo 3.3.1 Epicrisis Pacientes en Tratamiento
16. Anexo 3.3.2 Indicadores Programa Nefroprotección
17. Anexo 3.4 Programa EPOC
18. Anexo 3.4.1 Ruta Atención EPOC
19. Anexo 3.4.2 Indicadores EPOC
20. Anexo 3.5 Modelo Operativo de Vigilancia en Salud Pública
21. Anexo 3.5.1 Relación de Eventos a realizar Unidades de Análisis

22. Anexo 3.5.2 Manual unidades de análisis
23. Anexo 3.5.3 Instrumento Unidades de Análisis
24. Anexo 3.6 Modelo operativo MIPRES
25. Anexo 3.7 Gestión Farmacoterapéutico Prestador Salud
26. Anexo 3.7.1 Evaluación de riesgos asociados a cambio de marca o presentación comercial de medicamentos en fármaco vigilancia
27. Anexo 3.7.2 Formato integración de casos programas FV-TV prestadores
28. Anexo 3.7.3 Listado de medicamentos riesgo por cambio de marca
29. Anexo 3.7.4 Programas y procedimientos G Farmacoterapéutica
30. Anexo 3.7.5 Formato guías de uso adecuado de medicamentos
31. Anexo 3.7.6 Elementos de informe asociados a la gestión farmacoterapéutica
32. Anexo 3.8 Clínica de obesidad
33. Anexo 4 Manual reputacional redes integrales
34. Anexo 4.1 Manual de Identidad Visual
35. Anexo 5 Descuentos
36. Anexo 6 Pólizas
37. Anexo 7 Base de datos requeridas
38. Anexo 8 Desescalonamiento de siniestralidad
39. Anexo 9. Enfermedades Huérfanas

CLAUSULA CUADRAGÉSIMA. - LIQUIDACIÓN: Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del presente Contrato las partes procederán a su liquidación de conformidad con lo establecido en el Artículo 27 del Decreto 4747 del 7 de diciembre de 2007 del Ministerio de la Protección Social. Vencido el término inicial, **LA CONTRATANTE** queda facultada para liquidar de manera unilateral el contrato.

Leído el presente instrumento lo suscriben como aparecen en señal de conformidad, en un solo original, del cual se entregará copia exacta a **LA CONTRATISTA**, en la ciudad de **Medellín** al Primer (01) día del mes de diciembre del año dos mil diecisiete 2017.

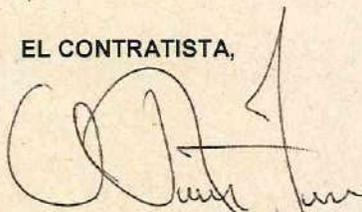
COOMEVA EPS S.A.
NIT 805.000.427-1



ANGELA MARIA CRUZ LIBREROS
C.C No 66.899.321
Gerente General

Vo. *GEORGE*

EL CONTRATISTA,



WILFER SANTIAGO GIRALDO GIRALDO
C.C No 71.331.959
Primer representante



**ACUERDO PRIVADO DE ALIANZA DE NEGOCIOS DE LA
ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN DE LA RISS SÚMATE MEDELLÍN**

De una parte, **WILFER SANTIAGO GIRALDO GIRALDO**, mayor de edad, identificado como aparece al pie de su correspondiente firma, quien obra en nombre y representación legal de la empresa **PROMOTORA MÉDICA Y ODONTOLÓGICA DE ANTIOQUIA S.A. PROMEDAN S.A.**, en adelante **PROMEDAN S.A.**, identificada con NIT. 900038926-4, debidamente facultado para representar a la sociedad y suscribir el presente documento, por otra parte, por otra parte **LILIANA USECHE LIBREROS**, mayor de edad, identificada como aparece al pie de su correspondiente firma, quien obra en nombre y representación legal de la sociedad **HOSPITAL EN CASA S.A.S**, sociedad que hace parte del grupo empresarial **CHRISTUS Sinergia Salud**, en adelante **SINERGIA**, identificada con NIT 900.363.673-9. , debidamente facultado para representar a la sociedad y suscribir el presente documento, por otra parte **HERNÁN DARIO VALLEJO RESTREPO**, mayor de edad, identificado como aparece al pie de su correspondiente firma, quien obra en nombre y representación legal de la **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DONMATIAS - PROSALCO**, en adelante **PROSALCO**, identificada con NIT 800228773-7. , debidamente facultado para representar a la sociedad y suscribir el presente documento, por otra parte **ISABEL CRISTINA BETANCUR BETANCUR**, mayor de edad, identificado como aparece al pie de su correspondiente firma, quien obra en nombre y representación legal de la sociedad **COOMEVA EPS INTEGRADOS IPS LTDA**, en adelante **INTEGRADOS**, identificada con NIT 811013278-9. , debidamente facultado para representar a la sociedad y suscribir el presente documento, por otra parte **NESTOR RAUL MAYA MAYA**, mayor de edad, identificado como aparece al pie de su correspondiente firma, quien obra en nombre y representación legal de la **COOPERATIVA DE SALUD SAN ESTEBAN**, en adelante **SAN ESTEBAN**, identificada con NIT 811000136-5., debidamente facultado para representar a la sociedad y suscribir el presente documento, por otra parte **OSCAR MARIO GUTIERREZ VÁSQUEZ**, mayor de edad, identificado como aparece al pie de su correspondiente firma, quien obra en nombre y representación legal de **PIEL JOVEN S.A.S**, en adelante **PIEL JOVEN**, identificada con NIT 900446770-2. , debidamente facultado para representar a la sociedad y suscribir el presente documento **MARIA CATERINE BRAN GUTIERREZ**. mayor de edad, identificada como aparece al pie de su correspondiente firma, quien obra en nombre y

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.



representación legal de **APOYO DIAGNOSTICO DE COLOMBIA S.A.S**, en adelante, **APOYO DIAGNOSTICO** identificada con NIT 900.786.433-3 debidamente facultada para representar a la sociedad y suscribir el presente documento, por otra parte **JUAN CARLOS OCHOA RODRIGUEZ**, mayor de edad, identificado como aparece al pie de su correspondiente firma, quien obra en nombre y representación legal de **UNIDAD VIDEO DIANOSTICO DE LA MUJER S.A.S**, en adelante, identificada con NIT 900346322-7, debidamente facultado para representar a la sociedad y suscribir el presente documento por otra parte **MARIO JOSE VAQUERO LOPERENA**, mayor de edad, identificado como aparece al pie de su correspondiente firma, quien obra en nombre y representación legal de **IPS UNIVERSITARIA ADVENTISTA**, en adelante **IPS U ADVENTISTA**, identificada con NIT 900370055-6, por otra parte **WILFER SANTIAGO GIRALDO GIRALDO**, mayor de edad, identificada como aparece al pie de su correspondiente firma, quien obra en nombre y representación legal de la unión temporal **RED INTEGRADA DE SALUD PROMEDAN - INTEGRACIÓN EN SALUD PROMEDAN IPS U.T (Hernán Ocazonez-Diagnosticarte- Dempos- Clínica las Vegas- Integrados)** con NIT 900852086-3 -**CLÍNICA MEDELLÍN UT** integradas por las sociedades **PROMOTORA MÉDICA Y ODONTOLÓGICA DE ANTIOQUIA S.A. Y CLÍNICA MÉDELLÍN S.A.**, en adelante **RED INTEGRADA DE SALUD PROMEDAN - CLÍNICA MEDELLÍN UT**, debidamente facultado para representar a la sociedad y suscribir el presente documento, por otra parte **MARIA CLAUDIA CARRASQUILLA MELENDEZ**, mayor de edad, identificado como aparece al pie de su correspondiente firma, quien obra en nombre y representación legal de **REHABILITACIÓN Y DEPORTE S.A.S**, en adelante **REYDE S.A.S**, en adelante, identificada con NIT 811033706-5, debidamente facultado para representar a la sociedad y suscribir el presente documento, quienes individualmente se denominarán como **GESTOR** y colectivamente como **LOS GESTORES**, hemos convenido en celebrar el presente Acuerdo Privado para la alianza de negocios en la administración y operación de la RISS (red integrada de servicios de salud), en adelante RISS Súmate MEDELLÍN COOMEVA EPS para la vigencia del año 2019 -2021, todo ello de la siguiente forma:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO: Por medio del presente acuerdo privado las partes establecen las normas sobre administración y operación de la RISS SÚMATE MEDELLÍN con COOMEVA EPS, sobre la cual las partes tienen establecidos unos porcentajes de participación, los cuales se encuentran adjuntos en el anexo 1 al presente documento, el cual hace parte integral del presente documento

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTAR.

PARÁGRAFO PRIMERO. Aclaran las partes que este mismo porcentaje regirá para la inversión en la operación centralizada y unificada de la RISS SÚMATE MEDELLÍN con COOMEVA EPS.

En el evento de la inversión en la operación centralizada y unificada de la RISS SÚMATE MEDELLÍN con **COOMEVA EPS**, el porcentaje anteriormente señalado será el que corresponda a **cada gestor y** hasta el tope de su participación en los ingresos.

Aclaran las partes que como mínimo se reconocerá por parte de cada uno de los gestores al gestor mandante el dos por ciento (2%) de la facturación de cada mes, para garantizar la operación centralizada y unificada de la RISS SÚMATE MEDELLÍN.

PARAGRAFO SEGUNDO. Cada gestor tiene una participación, conforme al acuerdo de servicios suscrito entre la Alianza y **COOMEVA EPS S.A**, en el cual se discriminan las unidades de atención básicas que hacen parte del contrato de prestación de servicios de salud. Documento que hace parte integral del presente documento, el cual se entiende como el anexo número 2.

PARAGRAFO TERCERO: En virtud del presente contrato, las partes se obligan a ejecutar la gestión del riesgo en salud individual y colectivo mediante su experiencia profesional a los afiliados cotizantes y sus beneficiarios de COOMEVA EPS, acorde al anexo 2 del presente documento, de acuerdo de acuerdo con su capacidad científica, técnica y administrativa y sujetándose en todo caso a las condiciones contractuales y legales, los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios en Salud del nivel básico, ambulatorio, hospitalario y domiciliario, a la población adscrita en las Unidades de Atención Básica, en la prestación de los servicios se efectuará por parte de las partes con la debida diligencia que acostumbra en sus actividades profesionales, en forma independiente, autónoma y bajo su propia cuenta y riesgo.

PARAGRAFO CUARTO: Para los servicios definidos como Promoción y prevención pactan las partes ofrecerán una modalidad a la EPS COOMEVA de **PAGO PROSPECTIVO POR RESULTADOS**.

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTAR.



Respecto a los gestores, se aclara que la Alianza no tiene hasta el momento a su cargo indicadores de promoción y prevención, conforme al modelo de atención acordado con **COOMEVA EPS**.

El mandatario integral, cuando lo conozca, informará la fecha en la cual se iniciará la aplicación de los indicadores de promoción y prevención, que deben revisados y acordados por los gestores de la red

Pactan las partes que cualquier actualización del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC que se surta por cambios normativos en ejecución del contrato con COOMEVA EPS, que no implique incremento de UPC, se entiende automáticamente incluido en la oferta que se presentará a COOMEVA EPS, sin que por ello se genere ajuste del valor pactado, situación ésta que es entendida y compartida por parte de los gestores.

En el caso de inclusiones que impliquen incremento de UPC se ajustará el valor a COOMEVA EPS. El ajuste lo debe hacer COOMEVA EPS máximo en los treinta (30) días a que suceda el incremento, por solicitud del mandante de la RED.

Las exclusiones del presente contrato, esta definidas en el Anexo de exclusiones acordadas en el contrato de prestación de servicios de salud suscrito con **COOMEVA EPS**, el cual se entenderá como el anexo 3 del presente documento, siendo parte integral del mismo.

PARÁGRAFO QUINTO: Se encuentran excluidos del objeto del presente contrato: 1) Los servicios que no están a cargo de la UPC, servicios NO PBS, obligándose en este caso LAS PARTES AQUÍ FIRMANTES a prescribir los servicios a través de la plataforma establecida por el Ministerio de Protección Social con los requisitos de calidad exigidos por la norma, para lo cual estará obligado a realizar las juntas técnicas cuando el caso lo amerite, 2) Exclusiones específicas definidas directamente con COOMEVA EPS

Pactan las partes la exigencia por parte del Mandante de la RED a COOMEVA EPS por escrito una lista detallada de las exclusiones y la fecha en que se aplican, el cual se entenderá como el anexo 3 del presente documento, siendo parte integral del mismo.

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.

SEGUNDO- OBLIGACIONES DE LAS PARTES: Las partes aquí involucradas se encuentran obligadas además de lo plasmado en este documento a:

2.1. Dar apoyo a la red, a los miembros de la misma y a la EPS COOMEVA SA, en todo aquello que se requiera durante la duración de la RISS SÚMATE MEDELLÍN

2.2 Cada sociedad gestora se obliga a aplicar el modelo de atención y de prestación de servicios que la Red SUMATE MEDELLÍN determine, con todo aquello que esté estipulado en el acuerdo de servicios (el cual hará parte como anexo del presente documento), siempre buscando y garantizando la continuidad e integralidad de las atenciones.

La red respetará el modelo que cada sociedad gestora tenga su modelo de atención al modelo de atención de la Red SUMATE MEDELLÍN, siempre y cuando no vaya en contravía del modelo de atención designado por la red

2.3 Los gestores de la RED SUMATE MEDELLÍN deben propender por que el centro de la prestación de los servicios es el usuario, y la gestión de los riesgos en salud, motivados por la eliminación de las barreras administrativas y por la integración de las diferentes instituciones, abriendo los canales de todo tipo que conlleven a generar resultados en salud positivos.

2.4 Los gestores son independientes y prestan los servicios bajo su cuenta y riesgo; ponen a disposición de la RED SUMATE MEDELLÍN los servicios habilitados y todo aquello que le genere valor en la prestación de los servicios, incluso aquello que se considere desarrollo propio, sin embargo, continuara siendo de propiedad del gestor y los demás deben respetar y cuidar la privacidad y confidencialidad.

En el evento que un gestor oferte servicios no habilitados es causal de terminación del presente acuerdo respecto al gestor incumplido.

2.5 Los gestores deberán registrar en el aplicativo Ciklos todas las actividades que este permita, además de ingresar las actividades que llegan de ordenadores externos, incluso aquellas que el módulo 4747 permitan, y en las que no, podrán utilizar el aplicativo de su elección y garantizaran la disponibilidad de la información de las intervenciones para todos los gestores de la RED SUMATE MEDELLÍN, además se comprometen a generar, mantener

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.

AK

y hacer seguimiento en las cohortes, informes, indicadores, evaluación de desempeño, entre otros, que la RED SUAMATE MEDELLÍN determine y que la EPS requiera para la verificación de la ejecución de las actividades objeto del contrato.

Parágrafo 1: Se creará un proceso de CGD (Control y Gestión de Datos) quien consolidará y gestionará la información, además de realizar acompañamiento a los diferentes gestores para mejorar prácticas en función de garantizar la calidad y confiabilidad del dato. Este proceso utilizara recursos de la asignación administrativa.

Respecto al proceso de CGD (Control y Gestión de Datos) teniendo en cuenta las funciones asignadas, se acordará con cada Gestor, La información a suministrar, la periodicidad del reporte y los demás aspectos relevantes para su óptimo funcionamiento.

2.6 Los Gestores velaran en conjunto por el cumplimiento de la calidad y la seguridad de las atenciones a los usuarios y pacientes en todos los momentos de la atención.

2.7 Los gestores se comprometen en aplicar estrategias de eficiencia y productividad que vayan encaminadas en disminuir los costos de no calidad y mejorar la satisfacción de la atención y lograr impactos en el mejoramiento de la calidad de vida relacionada con la salud.

2.8 Los gestores de la RED SUMATE MEDELLÍN por cuenta propia y riesgo tienen responsabilidad sobre la información que se genere y se consolide para los diferentes entregables que el contrato solicite.

2.9 Los Gestores de la RED SUMATE MEDELLÍN se obligan a adoptar el modelo de Optimización, el cual se origina teniendo en cuenta la necesidad de ajustar los procesos de la Auditoría Médica de la RISS de Servicios de Salud, apoyada en la necesidad de garantizar la calidad de los servicios de salud que se brindan a los pacientes para alcanzar su satisfacción y la de su familia. Todo se basa en una política de calidad sustentada en eliminar los costos de no calidad, Seguridad y Gestión del Riesgo, enmarcadas dentro de un sistema de priorización de actividades en una Central Integradora de la Red. Esta Central Optimizadora (la cual tendrá determinada sus funciones conforme al anexo del presente documento) de recursos desarrolla un proceso de revisión

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.

de la adecuación de las solicitudes de servicios de salud del Plan de Beneficios y va principalmente dirigida a evaluar cada uno de los atributos de la calidad en salud, evidenciando procesos en los que pueda intervenir de forma constructiva junto con las IPS Gestoras, para que se cumpla sistemáticamente con la: pertinencia, continuidad, oportunidad, accesibilidad y seguridad de la atención en salud.

Hace parte del presente documento, el cual se denominará el anexo número 4, el modelo de optimización que ejecuta la Central Integradora de la red, en cual se determinan las funciones y alcances de la misma, como las rutas de atención mediante el cual se desarrolla el modelo de la red.

Parágrafo 1: Se creará un proceso de CIRED (Centro Integradora de RED) el cual requiere unos recursos para la operación y es la base fundamental para garantizar el acceso a los servicios de los usuarios y pacientes de la Red. En este proceso se deberá nombrar un Director operativo de Red el cual debe realizar la gestión técnica del contrato ante la aseguradora y ante los diferentes Gestores. Además de un equipo de seguimiento técnico y administrativo.

2.10 Para el desarrollo del Sistema de priorización de actividades, se seleccionarán los servicios ambulatorios y hospitalarios que serán objeto de la revisión de adecuación teniendo en cuenta los criterios de frecuencia de uso y de pertinencia, los cuales serán optimizados por los diferentes Back de la Central, situación aceptada acá por cada uno de los gestores.

Con relación al **Sistema de priorización de actividades**, este es determinado por **COOMEVA EPS** a través de las bandejas de entrada que asigna a cada gestor.

2.11 El Sistema de Referencia y contrarreferencia: La RISS de IPS garantiza la implementación de mecanismos y procedimientos definidos y documentados en referencia y contra referencia ajustado a las directrices y parámetros de las normas legales que regulan la materia. Estos mecanismos deben ser ágiles, oportunos, disponer de plataformas de información y comunicaciones que ordenen y faciliten los trámites a los afiliados, y deben ser ampliamente divulgados a toda la población.

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.

AK

2.12 Los Gestores de la RED SUMATE MEDELLÍN se comprometen con la habilitación del servicio de Telemedicina. La Telemedicina en Colombia está amparada en la resolución 2003 del 2014 en la cual se define a la Telemedicina como la modalidad de prestación de servicios de salud, realizados a distancia, en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por profesionales de la salud o que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios de salud a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica. Las actuaciones de los médicos en el ejercicio de la prestación de servicios bajo la modalidad de telemedicina, se sujetarán a las disposiciones establecidas en la Ley 23 de 1981 y demás normas que la reglamentan, modifiquen, adicionen o sustituya. Adicionalmente y teniendo en cuenta las declaraciones sobre responsabilidad y normas éticas en la utilización de la telemedicina, promulgadas por la Asociación Médica Mundial en su 51ª Asamblea General, en la prestación de servicios de salud bajo esta modalidad se deberán observar las siguientes reglas:

- El profesional tratante que pida la opinión de otro colega es responsable del tratamiento y de otras decisiones y recomendaciones entregadas al paciente.
- Sin embargo, el teleexperto es responsable de la calidad de la opinión que entrega, y debe especificar las condiciones en las que la opinión es válida, estando obligado a abstenerse de participar si no tiene el conocimiento, competencia o suficiente información del paciente, para dar una opinión fundamentada.

Debe exigirse que obligatoriamente todas las remisiones de primera vez a las especialidades y subespecialidades tengan un Teleconcepto que lo avale. El cual sería prerrequisito para la autorización y asignación de la cita. Se busca optimizar el recurso de los especialistas y subespecialistas. Debe tener indicadores de seguimiento para evaluar su adherencia. Y es obligatorio que las IPS soliciten la capacitación del personal médico que ingresa nuevo a sus sedes. Este teleconcepto también sirve de insumo para las evaluaciones de la pertinencia médica.

2.13. Los gestores se obligan a sufragar los costos y gastos de la operación propia de cada gestor y de las actividades inherentes a la RISS SÚMATE

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.

MEDELLÍN. Respecto a los costos y gastos de la RISS SUMATE MEDELLÍN, cada gestor lo asumirá de acuerdo a la participación indicada en la Cláusula Primera, pactando que como se reconocerá por parte de cada gestor al gestor mandante el dos por ciento de la facturación de cada mes.

2.14 Los gestores se obligan a mantener reserva sobre cualquier información o documento obtenido durante el presente proceso precontractual y contractual durante la ejecución del contrato.

2.15. Los gestores se obligan a contraer obligaciones y cumplir con ellas de acuerdo con el proceso contratación que aquí se suscribe. En razón de la autonomía de cada uno de los gestores, cada cual actúa en forma independiente respecto a su proceso de contratación.

2.16. Los gestores están obligados a constituir las garantías que indique el contrato de prestación de servicios de salud suscrito con **COOMEVA EPS**, en los términos que ésta indique.

2.17. Los gestores involucrados se obligan a informar a las otras partes y a sus socios involucrados que en la actualidad no se encuentran incurso en ninguna clase de acciones judiciales, y en caso de estarlo informarán a la suscripción del mismo la clase de procesos y el estado de los mismos.

2.18. Los gestores se comprometen a Implementar un Sistema de Prevención de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, el cual compartirán a los demás integrantes de la RED SUMATE MEDELLÍN. Así mismo declaran que su patrimonio y las fuentes económicas que permiten desarrollar su objeto social no son fruto de actividades ilícitas, tales como narcotráfico, testaferrato, enriquecimiento ilícito, terrorismo, lavado de activos, tráfico de estupefacientes, secuestro extorsivo y/o trata de personas, entre otros delitos conexos, razón por la cual, acepta que en el evento en que este o alguno de sus socios o accionistas, subcontratistas, empleados, administradores y/o representantes legales, revisores fiscales y/o contadores hagan parte de la lista OFAC (Office of Foreign Assets Control), ONU FINCEN o de alguna otra de igual o similar naturaleza, de carácter nacional o internacional, o haya sido sentenciado judicialmente por cualquier delito o haya sido extraditado, dará lugar a la expulsión de la presente RED, sin ningún tipo de indemnización y con el pago únicamente del aporte realizado a la constitución de la alianza estratégica, además de ser responsable por los daños y perjuicios que dicho

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.



reporte o sentencia le ocasione a los integrantes de la RED SUMATE MEDELLÍN, sin perjuicio de la responsabilidad penal que le asiste y, faculta a la RED SUMATE MEDELLÍN y a sus socios para dar por terminado unilateralmente el presente contrato y en cualquier momento y sin previo aviso, por configurarse una causal objetiva de terminación del mismo.

2.19. Así mismo, los gestores aquí involucrados certifican que su empresa no tiene presencia en países considerados paraísos fiscales, países sancionados por la OFAC y países no cooperantes; así mismo certifica que la constitución de la compañía no está bajo el esquema de acciones al portador.

2.20. Durante la vigencia del presente contrato los gestores aquí involucrados, se compromete a custodiar la base de datos entregada por los socios de la RED SUMATE MEDELLÍN y destinarla exclusivamente para la ejecución del presente objeto contractual.

Con la terminación del presente contrato, cualquiera fuere su causa, se comprometen las partes a devolver la base de datos con las condiciones de seguridad y entrega acordadas copiar y numeral. Cualquier gestor podrá solicitar a la terminación del contrato, constancia de destrucción de las datos la base de suministrada.

2.21. Declaran los aquí firmantes que los servicios que prestan y los bienes que provee en el desarrollo de su actividad, cumplen y cumplirán la normatividad vigente sobre medio ambiente, recursos naturales, salud humana, seguridad industrial, paisaje, patrimonio cultural y en general cualquier normatividad que guarde relación con la responsabilidad ambiental y social, y se obliga a mantener vigentes las respectivas licencias, autorizaciones, certificaciones, permisos, etc., otorgadas por las autoridades competentes.

Declaran igualmente que cumplen con las obligaciones derivadas de las licencias, permisos, autorizaciones, registros y demás trámites establecidos por las autoridades ambientales, sociales y laborales competentes de acuerdo con la actividad desarrollada. Así como declaran que no existe ni han sido notificado de la existencia de reclamaciones, procesos, demandas, litigios, pasivos, contingencias, sanciones, multas o similares, por el incumplimiento de dicha normatividad.

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.

Así mismo, las partes se obligan a reportar en un término máximo de cinco días corrientes al mandante de la red, si se presenta alguna novedad respecto a los permisos, autorizaciones o certificaciones otorgadas por las autoridades competentes.

2.22. Declaran los gestores que ninguna de ellas está siendo objeto de investigaciones por corrupción, y en caso de serlo por cualquier ente estatal nacional o internacional, se obligan a ceder su participación a los otros miembros en la proporción que estos tengan en la RED SUMATE MEDELLÍN. En tal evento, los servicios que estén disponibles serán puestos a disposición de los gestores y si no se cuenta con la voluntad al interior de los integrantes de la RED SUMATE MEDELLÍN, se tomara en cuenta un nuevo gestor para que participe. En todos los casos, se debe garantizar la continuidad en la prestación del servicio.

2.23. se obligan las partes a realizar la atención de los usuarios sin hacer ningún tipo de discriminación en relación con la atención dada a otros pacientes, así como prestar los servicios de salud a los pacientes con respeto de su dignidad humana, brindando un trato caracterizado por la amabilidad, la cordialidad, la agilidad y la tolerancia, conforme las normas que rigen la materia y especialmente la Circular Única 047 de 2007 de la Superintendencia Nacional de Salud.

2.24. Se obligan las partes a difundir dentro del personal de la misma tanto administrativo como asistencial, el documento de deberes y derechos de dichos usuarios.

2.25. Se obligan las partes a entregar a **COOMEVA EPS** los reportes de indicadores de calidad contenidos en la Circular 047 de 2007 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, la Resolución 4505 del 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social o aquella norma que la adicione, modifique, aclare o sustituya, los cuales se harán cada 30 días, el día 20 del calendario, y en caso de resultar festivo el día antes hábil.

2.26. Las partes garantizan que cada afiliado de COOMEVA EPS se le garantice la prestación de los servicios y continuidad de los mismos, debiendo conocer y gestionar los gestores integralmente las necesidades de atención y lo que le está sucediendo al paciente en las rutas de atención, con el fin de detectar riesgos oportunamente y contribuir a gestionarlos con la adecuada

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.

anticipación. Este médico debe estar orientado por un médico de familia o similar, cuyo rol es acompañar a los médicos generales con el fin asegurar el buen desempeño y promover la mejora continua de la capacidad de resolución de estos.

2.27. Pactan las partes prestar los servicios objeto de este contrato bajo los estándares de calidad definidos en el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) definido por el Decreto 1011 de 2006, Circular 012 de 2016, o de la norma que lo adicione, modifique, aclare o sustituya y debe mantener vigente su habilitación como prestador de servicios de Salud durante de duración de este contrato, conforme a lo establecido en la Resolución 0256 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social y aquella que la modifique, adicione, aclare o sustituya, obligándose a informar todo cambio que afecte las condiciones de habilitación bajo los parámetros establecidos en la citada normatividad.

2.28. Las partes se obligan a implementar el Sistema de Vigilancia en Salud Pública de acuerdo a lo contenido en el Decreto 3518 de 2006 y el Decreto 786 de 2016, título 8 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y sus reglamentaciones, así como aquellas que las modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan.

De igual manera, se obligan al cumplimiento de los Lineamientos en Vigilancia en Salud Pública y Protocolos de Vigilancia de Eventos de Interés en Salud Pública o medidas sanitarias en casos de Brotes o Epidemias generadas tanto por el Ministerio de Salud, así como por el Instituto Nacional de Salud y las Entidades Territoriales. Será responsabilidad de LAS PARTES implementar los Lineamientos en Vigilancia en Salud Pública y los Eventos de Interés para la Vigilancia que de acuerdo al Perfil Epidemiológico o la Caracterización de la Población Afiliada a Coomeva EPS durante la vigencia del contrato entre la RED SUMATE MEDELLÍN y COOMEVA EPS,

2.29. Las partes se obligan a desarrollar los Programas por Grupos Específicos de Riesgo, enfatizando los de Riesgo Cardiocerebrovascular, el Materno infantil, Pulmonar Crónico, nefroprotección, enfermedad renal crónica y los que se defina en conjunto con COOMEVA EPS, previa revisión del gestor responsable del programa a establecer.

2.30. Pactan las partes que para el caso de enfermedad renal crónica se incluye la diálisis de los pacientes de COOMEVA EPS.

REVIEWED
ALEXANDRIA ACOSTA R.

2.31. Acuerdan las partes implementará la estrategia AIEPI (atención a las enfermedades prevalentes de la infancia y vacunación). En caso de que alguno de los miembros de la RED SUMATÉ MEDELLÍN no cuente con los servicios de vacunación lo debe gestionar con otro de los miembros de la misma red, la vacunación y el seguimiento de cohortes de vacunación. I

2.32. Igualmente, se obligarán las partes ante COOMEVA a realizar la detección temprana de los pacientes de tuberculosis, VIH-SIDA, y EPOC y articulará la atención con la red donde se concentra el seguimiento y tratamiento de éstos pacientes para garantizar la continuidad de la atención, la cual debe ser verificada por la IPS que remite el usuario.

2.33. Se obligan las partes a prestar Atención a los afiliados captados por Inducción de la Demanda de COOMEVA EPS, debiendo cumplir con el indicador mensual de efectividad de demanda inducida en un porcentaje superior al 80% de la población remitida por **COOMEVA EPS** para la ejecución de las actividades de Protección Específica, Detección temprana y Atención a las Enfermedades de Interés en Salud Pública y Grupos de Específicos de Riesgo.

Como resultado de lo anterior, las partes se obligan a realizar el seguimiento de riesgo de la población de COOMEVA asignada, a fin de mejorar la cobertura y el seguimiento a los programas y realizará búsqueda en las bases de datos de población asignada y de la población inscrita a los programas que requieran seguimiento a los riesgos.

El gestor que incumpla con su indicador por más de tres oportunidades de manera continua y mensual, deberá soportar ante la red las razones del incumplimiento, debiendo el comité de decisiones tomar la decisión de su permanencia en la presente red.

El mandatario integral de la RISS SUMATE MEDELLÍN informara a cada gestor los indicadores que se encuentra a su cargo para asegurar la Atención a los afiliados captados por Inducción de la Demanda de COOMEVA EPS.

2.34. Se obligan las partes a realizar una atención integral a los usuarios de COOMEVA EPS que incluyan todas las acciones preventivas y realizar llamadas telefónicas para contactar a los usuarios que no consultan o no

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.



asisten a los programas, para mejorar las coberturas y garantizar el control de los riesgos

2.35. De igual manera, se obligan las partes a prestar atención a las demás enfermedades de interés en salud pública que sean objeto del contrato con COOMEVA EPS, notificando estos eventos en las Fichas Únicas de Notificación Individual del Instituto Nacional de Salud, a los Entes de Vigilancia y Control del SGSSS.

2.36. Pactan las partes que dentro de su servicio se dará prioridad a la atención de usuarios de COOMEVA de adulto mayor, maternas, infantes y discapacitados conforme a la circular 004 de 2015.

2.37. Se obligan las partes aquí firmantes a disponer de profesionales adecuadamente capacitados y entrenados para la atención de los afiliados de **COOMEVA EPS**, realizando las capacitaciones necesarias de orden científico y legal, con el objetivo de igual forma de desarrollar sinergias en los diferentes niveles de atención de los miembros de la red.

2.38. El mandatario integral de la RISS SUMATE MEDELLÍN informará a **cada gestor** cual de la siguiente información está obligada a reportarla mensualmente: a) Cohortes de afiliados inscritos en programas, b) Informes de análisis individuales y colectivos según corresponda c) Entrega de la cohorte de la población inscrita por estrategias de demanda inducida, d) Suministrar la información relacionada con las cohortes de los grupos específicos de riesgo e) RIPS, f) Reportes solicitados por la cuenta de alto costo, según la periodicidad establecida por dicha entidad g) Búsquedas activas institucionales de los eventos en Salud Pública, h) Reporte de ajuste de casos de eventos de interés en Salud Pública. i) Los reportes definidos por normatividad vigente, como por ejemplo los informes necesaria para gestión del riesgo del paciente y en la frecuencia y oportunidad solicitada por el mandatario para dar cumplimiento con exigencias del asegurador y el ministerio; aclarando que la información debe cumplir con la calidad y confiabilidad requerida para cada caso.

2.39. Se obligan las partes, a responder con oportunidad no inferior a 3 días antes del vencimiento del plazo normativo según el caso a las solicitudes que se les haga por parte de la RED SUMATE MEDELLÍN en relación con los

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.

servicios prestados a los usuarios de COOMEVA EPS y aportar la información requerida, tendiente a resolver quejas, tutelas, derechos de petición u otras.

2.40. Deben las partes aquí firmantes, durante la duración de la red, mantener vigente su habilitación como prestador de servicios de salud conforme a lo establecido en la Resolución 0256 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social por cada una de sus sedes en donde preste el servicio de los usuarios de la red SÚMATE MEDELLÍN.

2.41. Se obligan las partes a implementar las estrategias Institucionales Amigas de la Mujer y del Infante -IAMI- y Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia -AIEPI-, Maternidad segura y saludable, Salud Infantil, Salud Cardiovascular, Hipertensión, Diabetes, hiperlipidemias, Obesidad, obesidad, planificación familiar para el caso de CSS exclusivamente en el componente educativo, citología, detección temprana de cáncer de cérvix y de mama, salud Integral de los jóvenes (de 10 a 29 años), vacunación. Se debe gestionar coberturas útiles de vacunación en la población menor de 6 años, mujeres en edad fértil, embarazadas y adultos mayores de 60 años y gestionar el seguimiento de búsqueda de los niños para el cumplimiento de las metas, así como de los sintomáticos respiratorios y la detección temprana de lepra y el programa de salud mental.

2.42. Se obligan los firmantes a garantizar el cumplimiento de las metas e intervenciones del plan decenal de Salud Pública que apliquen para cada sede.

2.43. Las partes, se obligan a abstenerse de realizar prácticas no reconocidas por las Sociedades Científicas Médicas, ni aquellas prohibidas por la ley o prácticas discriminatorias en la prestación de sus servicios.

2.44. Se obligan los firmantes, a reportar a la RED SÚMATE MEDELLÍN y ésta a su vez a COOMEVA EPS, toda aquella información que se relacione con posible suspensión del servicio por motivos de caso fortuito o fuerza mayor, dentro de las 12 horas siguientes a aquella en que sea conocida la causa probable.

2.45. Se obligan las partes a informar dentro de su portafolio y página web que hacen parte de la RED SÚMATE MEDELLÍN

2.46. Los miembros de la RED SÚMATE MEDELLÍN se obligan a cancelar con

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.

sus propios medios económicos y dentro de las oportunidades establecidas, a los empleados, socios, grupos de práctica profesional o profesionales independientes con que cuente para el cumplimiento del objeto del contrato, los salarios y prestaciones, honorarios o comisiones que pacte con ellos, según la modalidad de pago que adopten. Los demás miembros de la RED SÚMATE MEDELLÍN no se solidariza por los conceptos derivados de las obligaciones laborales y/o contractuales de carácter civil o comercial a cargo de ésta.

Los miembros de la RED aclaran que la estructura administrativa de la misma, esto es, un director científico o ético, un administrador, y un director operativo, serán retribuidos proporcionalmente conforme al porcentaje definido en la cláusula primera OBJETO. No existirá responsabilidad laboral entre los gestores ni respecto de la estructura administrativa de RED.

2.47. Las partes se obligan a afiliar y mantener vigente la afiliación de todos sus empleados al Régimen General de Seguridad Social Integral en Salud, obligaciones estas que podrán ser auditadas por **RED SÚMATE MEDELLÍN** en cualquier momento, debiendo acreditar el estricto cumplimiento, so pena de quedar expulsado de la RED SÚMATE MEDELLÍN.

2.48. Las partes se obligan a proporcionar las condiciones que sean necesarias para garantizar su conectividad en forma permanente al Software CIKLOS y a su alimentación permanente. Así como se obligan en caso de ser necesario, a realizar las actualizaciones necesarias para mejorar el funcionamiento de sus equipos y del manejo de la información.

2.49. Se obligan las partes a Restituir a la terminación de su relación con la RED SUMATÉ MEDELLÍN o con el asegurador COOMEVA EPS y a entera satisfacción de ambas, la base de datos de la población atendida, así como la información y documentación que posea.

2.50. Pactan las partes cumplir con las obligaciones a su cargo establecidas en las normas que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud en Colombia.

2.51. Se obligan las partes a constituir las garantías que sean necesarias para el desarrollo de la RED SÚMATE MEDELLÍN con COOMEVA EPS, aclarando que las mismas deben estar constituidas en los tiempos exigidos

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.

servicios prestados a los usuarios de COOMEVA EPS y aportar la información requerida, tendiente a resolver quejas, tutelas, derechos de petición u otras.

2.40. Deben las partes aquí firmantes, durante la duración de la red, mantener vigente su habilitación como prestador de servicios de salud conforme a lo establecido en la Resolución 0256 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social por cada una de sus sedes en donde preste el servicio de los usuarios de la red SÚMATE MEDELLÍN.

2.41. Se obligan las partes a implementar las estrategias Institucionales Amigas de la Mujer y del Infante -IAMI- y Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia -AIEPI-, Maternidad segura y saludable, Salud Infantil, Salud Cardiovascular, Hipertensión, Diabetes, hiperlipidemias, Obesidad, obesidad, planificación familiar para el caso de CSS exclusivamente en el componente educativo, citología, detección temprana de cáncer de cérvix y de mama, salud Integral de los jóvenes (de 10 a 29 años), vacunación. Se debe gestionar coberturas útiles de vacunación en la población menor de 6 años, mujeres en edad fértil, embarazadas y adultos mayores de 60 años y gestionar el seguimiento de búsqueda de los niños para el cumplimiento de las metas, así como de los sintomáticos respiratorios y la detección temprana de lepra y el programa de salud mental.

2.42. Se obligan los firmantes a garantizar el cumplimiento de las metas e intervenciones del plan decenal de Salud Pública que apliquen para cada sede.

2.43. Las partes, se obligan a abstenerse de realizar prácticas no reconocidas por las Sociedades Científicas Médicas, ni aquellas prohibidas por la ley o prácticas discriminatorias en la prestación de sus servicios.

2.44. Se obligan los firmantes, a reportar a la RED SÚMATE MEDELLÍN y ésta a su vez a COOMEVA EPS, toda aquella información que se relacione con posible suspensión del servicio por motivos de caso fortuito o fuerza mayor, dentro de las 12 horas siguientes a aquella en que sea conocida la causa probable.

2.45. Se obligan las partes a informar dentro de su portafolio y página web que hacen parte de la RED SÚMATE MEDELLÍN

2.46. Los miembros de la RED SÚMATE MEDELLÍN se obligan a cancelar con

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.

JA

sus propios medios económicos y dentro de las oportunidades establecidas, a los empleados, socios, grupos de práctica profesional o profesionales independientes con que cuente para el cumplimiento del objeto del contrato, los salarios y prestaciones, honorarios o comisiones que pacte con ellos, según la modalidad de pago que adopten. Los demás miembros de la RED SÚMATE MEDELLÍN no se solidariza por los conceptos derivados de las obligaciones laborales y/o contractuales de carácter civil o comercial a cargo de ésta.

Los miembros de la RED aclaran que la estructura administrativa de la misma, esto es, un director científico o ético, un administrador, y un director operativo, serán retribuidos proporcionalmente conforme al porcentaje definido en la cláusula primera OBJETO. No existirá responsabilidad laboral entre los gestores ni respecto de la estructura administrativa de RED.

2.47. Las partes se obligan a afiliar y mantener vigente la afiliación de todos sus empleados al Régimen General de Seguridad Social Integral en Salud, obligaciones estas que podrán ser auditadas por **RED SÚMATE MEDELLÍN** en cualquier momento, debiendo acreditar el estricto cumplimiento, so pena de quedar expulsado de la RED SÚMATE MEDELLÍN.

2.48. Las partes se obligan a proporcionar las condiciones que sean necesarias para garantizar su conectividad en forma permanente al Software CIKLOS y a su alimentación permanente. Así como se obligan en caso de ser necesario, a realizar las actualizaciones necesarias para mejorar el funcionamiento de sus equipos y del manejo de la información.

2.49. Se obligan las partes a Restituir a la terminación de su relación con la RED SUMATÉ MEDELLÍN o con el asegurador COOMEVA EPS y a entera satisfacción de ambas, la base de datos de la población atendida, así como la información y documentación que posea.

2.50. Pactan las partes cumplir con las obligaciones a su cargo establecidas en las normas que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud en Colombia.

2.51. Se obligan las partes a constituir las garantías que sean necesarias para el desarrollo de la RED SÚMATE MEDELLÍN con COOMEVA EPS, aclarando que las mismas deben estar constituidas en los tiempos exigidos

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.

por el asegurador, ya que de no hacerlo dará lugar a la expulsión de la RED SÚAMTE MEDELLÍN

2.52. Establecen las partes que durante la vigencia de la RED SÚMATE MEDELLÍN cada uno de los miembros deberá informar a las otras, cada vez que se presenten cambios en la composición accionaria, junta directiva o quien haga sus veces, representantes legales, gerentes, revisoría fiscal; indicando formalmente los nombres completos y números de identificación o Nit, según sea el caso.

2.53. Los gestores se comprometen a iniciar un ejercicio de concentración de procesos en lo que tiene que ver con Contac center, Línea de respuestas a quejas y reclamos.

2.54. Es obligatorio el uso de la CIRED hospitalaria y ambulatoria, y las líneas de atención para comentar las remisiones. Las consultas de medicina general generadas a la Clínica Central Fundadores de MEDELLÍN y a las unidades hospitalarias de la RED de los Triage 4 y 5 y las consultas prioritarias serán recobradas a la IPS Básica, siempre y cuando sea por fuera de los horarios en que los centros de prioritaria esta abiertos de tal forma que si el paciente decide acudir en un horario diferente no es responsabilidad de la IPS básica.

Pactan las partes la auditoria a las atenciones de urgencias antes de ser recobradas ya que están supeditadas a la subjetividad en la atención

2.55. Se obligan las partes a autorizar un centro único de gestión, en adelante CUG, frente al cual se comprometen a que cada gestor de la red sÚmate (IPS o entidad) deberá garantizar la disponibilidad y cantidad de citas suficientes para cubrir la demanda del servicio, dentro de los términos de oportunidad establecidos por las disposiciones legales para cada especialidad

2.56 Los gestores se obligan a enviar los RIPS al mandante de forma oportuna de manera mensual, en caso de no hacerlo expresamente autoriza a que no se le realice el respectivo pago hasta tanto cumpla con la citada obligación, sin que ello genere ninguna clase de incumplimiento por parte de la RED SUMATÉ MEDELLÍN o de la EPS.

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTAR.

2.57. Pactan los gestores que deben ayudar al mandatario en los recobros y descuentos que la EPS realice, destinando el personal y la documentación necesaria para el efecto, y autorizan expresamente en este (luego de las verificaciones entre mandante y mandatario) a que se le realicen los descuentos que para el efecto realice la EPS en el porcentaje descontado o recobrado, luego claro está de las respectivas conciliaciones que se realizan entre la RED SUMATE MEDELLÍN y la EPS, las cuales son la base para dichos descuentos.

Aclaran las partes, que los descuentos deberán ser en consonancia con su participación en la red integrada. Así como establecen que

2.58. Cada gestor en cumplimiento a su deber de lealtad contractual, se obliga a no realizar prácticas restrictivas de la competencia, y si llegará a existir evidencia de las mismas lo informará al comité de decisiones para determinar la permanencia del gestor en la red.

TERCERA RESPONSABILIDAD. Los miembros de la RED SÚMATE MEDELLÍN responderán de conformidad al monto de sus porcentajes de participación en el presente acuerdo de alianza negocios, declarándose expresamente entre estos la NO SOLIDARIDAD.

En ningún caso, los gestores serán solidariamente responsable por la conducta o por los servicios prestados por los terceros gestores situación que debe quedar claramente expuesta al asegurador. Cada gestor responderá exclusivamente por los daños y perjuicios que éste o sus dependientes causen directa o indirectamente.

CUARTA. KNOW HOW. En general, los miembros de la RED SUMATE MEDELLÍN proveerán cada uno, en su campo la información, documentos y el "know - how" que el mismo requiera para desarrollar el contrato de RISS SÚMATE MEDELLÍN con la EPS COOMEVA, con la o resultante este acuerdo, y todas las demás actividades necesarias o conducentes al pleno desarrollo y cumplimiento de dicho contrato de conformidad con los términos de referencia y las normas jurídicas aplicables, no existiendo autorización por parte de los gestores del uso de la marca de cada uno, salvo previa autorización,

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.

QUINTA - OBLIGACIONES TRIBUTARIAS: LAS PARTES aceptan que cada una responderá por sus obligaciones tributarias derivada del contrato ejecutado por la RISS SÚMATE MEDELLÍN con la EPS COOMEVA.

En lo tendiente a las sanciones derivadas del incumplimiento de las obligaciones tributarias, deben ser asumidas según la participación y responsabilidad que tenga cada uno de sus miembros.

SEXTA. VALOR DEL ACUERDO DE NEGOCIOS: El valor de este acuerdo de negocios estará definido por la cantidad de afiliados según grupo de riesgo y el valor establecido para cada uno de ellos, por lo tanto, podrá variar de acuerdo a la población asignada y su carga de enfermedad de manera mensual. Para fines contractuales pactan las partes que se tomará el valor calculado para el mes de inicio que es enero de 2019, el cual sólo se toma para asuntos fiscales.

Este valor será tomado como referencia para efectos de la legalización del mismo.

Pactan las partes que el cobro de cuotas moderadoras y copagos, en ejecución del contrato entre la RED SÚMATE MEDELLÍN y COOMEVA EPS, serán recaudados por cada una de las partes y reportado a la RED SÚMATE MEDELLÍN, y este valor será considerado como anticipo al pago de los servicios.

CLÁUSULA SÉPTIMA. - AJUSTES DEL VALOR DEL CONTRATO: Desde ya las partes acuerdan revisar y ajustar si es del caso la Nota Técnica cada mes en los siguientes eventos: **a) Población y Carga de enfermedad:** Se evaluarán las variaciones en población y cambios en su distribución dentro de los grupos de riesgo originando un nuevo valor mensual del contrato que se obtiene del número de afiliados por grupo de riesgo multiplicados por el valor asignado al respectivo grupo. **Copagos y Cuotas Moderadoras:** Este valor corresponde a lo efectivamente recaudado. Para efectos operativos las partes, cada mes definirán un porcentaje de recaudo que servirá de pago anticipado de los servicios contratados de acuerdo con el comportamiento y el estándar mínimo requerido por nivel de atención. Al final de cada mes se comparará lo efectivamente recaudado contra el estimado acordado y se realizarán los ajustes (aumento o decremento en el porcentaje de recaudo) a que haya lugar para el siguiente periodo de medición.

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.



Se aclara que los resultados aquí indicados serán presentados al comité de decisiones para que éste imparta las instrucciones necesarias al mandatario de la RED SUMATE MEDELLÍN y a los porcentajes en el presente acuerdo de negocios

OCTAVA. COMITÉ DE DECISIONES. - Las partes acuerdan que a partir de la suscripción del presente instrumento se creará un comité de Aprobación de Decisiones, el cual estará conformado por ONCE (11) miembros, los cuales tendrán derecho al voto conforme a los porcentajes de participación en el presente acuerdo de negocios.

El comité de Aprobación de Decisiones, respecto a la facultad de establecer el mecanismo de evaluación para incentivos y de distribución o reparto de utilidades, deberá tener en cuenta el costo evitable de cada gestor y en general sancionará al gestor que no intervenga a tiempo para mejorar los resultados en salud de la alianza.

Para determinar el costo evitable, cada uno de los gestores ante el comité de aprobación de Decisiones manifestará las acciones emprendidas para mejorar el resultado en salud de los afiliados que atienda la alianza y las dificultades para obtener los mismos.

PARAGRAFO PRIMERO. Establecen las partes que los votos en el comité de decisiones se representaran en los porcentajes de participación en el presente acuerdo de negocios denominado RED SÚMATE MEDELLÍN.

Aclaran las partes pues, que el voto tendrá el valor correspondiente al porcentaje de participación, hasta llegar al cien por ciento de la participación en la red sumate. Dicho porcentaje equivale pues al número de votos en las decisiones, siendo aceptado claramente por las partes dicha situación.

PARAGRAFO SEGUNDO. Los miembros del comité serán elegidos de la siguiente forma:

- Un miembro por cada participante de la RED.

Dichos nombres serán aportados por las partes a más tardar dentro de los quince (15) días siguientes a la suscripción del presente documento:

PARAGRAFO TERCERO: El comité de Aprobación de Decisiones, tendrá las siguientes facultades:

1. La aprobación del modelo de atención y de servicio, además de los cambios que se requieran para la mejora continua del modelo.
2. El mecanismo de evaluación para incentivos y de distribución o reparto de utilidades.
3. Escogencia del o los Representante de la alianza ante la EPS.
4. Dar las instrucciones respectivas sobre los temas de su competencia al o los representantes para sus relaciones con COOMEVA EPS.
5. La autorización del retiro voluntario de alguno de los gestores y la inclusión de algún nuevo actor. Los servicios que estén disponibles serán puestos a disposición de los gestores y si no se cuenta con la voluntad al interior de los integrantes de la RED SUMATÉ, se tomara en cuenta un nuevo gestor para que participe.
6. Seleccionaran el Gerente de la Red y aprobaran la estructura de operación y los gastos administrativos que esta genere.

Las decisiones del comité citado, serán tomadas en beneficio del futuro del negocio, concentrándose en la implementación de las estrategias que se concilien para la mejora de la gestión.

PARAGRAFO CUARTO: El comité de Aprobación de Decisiones, se reunirá una vez cada mes para aprobar los temas que se requieran y que tendrán que ver con la exposición al riesgo de los gestores y las dificultades o inconformidades presentadas en la operación.

Luego de seis (6) meses de entrada de operación de la RED SUMATE MEDELLÍN se realizará las reuniones de manera bimensual, o en el momento en que el comité lo determine.

Pactan las partes que las reuniones del comité de decisiones se harán los últimos jueves de cada mes, en las horas de la tarde debiendo tener los resultados de operación y financieros de cada uno de los gestores, y la

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.



exposición de las diferentes situaciones para que en conjunto se tome una determinación a que haya lugar.

PARAGRAFO QUINTO: Quórum Deliberatorio y Decisorio. El comité de Decisiones podrá deliberar válidamente con un número plural de miembros que represente cuando menos el setenta por ciento (70%) del porcentaje de participación de la RED SÚMATE MEDELLÍN.

Los acuerdos y decisiones del comité Aprobatorio de Decisiones serán aprobados con una mayoría simple del SETENTA POR CIENTO de los asistentes a las reuniones de COMITÉ DE DECISIONES, cualquiera que sea su contenido, deberán ser acatados conforme a la decisión tomada, cuya mayoría será simple.

PARAGRAFO SEXTO: La aprobación de cualquiera de las siguientes decisiones deberá contar con el voto favorable de un número de miembros con derecho a voto que constituya una Mayoría Decisoria Especial en el comité de decisiones, equivalente al 70% del porcentaje de participación en la RED SÚMATE, así:

1. El retiro unilateral y por decisión del comité de alguno de los gestores por el incumplimiento que ponga en riesgo la estabilidad de la RED SUMATE MEDELLÍN y perjudique a los demás. Los servicios que estén disponibles serán puestos a disposición de los gestores y si no se cuenta con la voluntad al interior de los integrantes de la RED SUMATE MEDELLÍN se tomara en cuenta un nuevo gestor para que participe en la prestación de los servicios disponibles.

2. El comité de decisiones seleccionaran el Gerente de la Red, por un periodo de dos años, como en efecto lo hizo desde el inicio de la RED donde se nombra por decisión unánime al señor WILFER SANTIAGO GIRALDO GIRALDO, identificado con cédula de ciudadanía número 71.331.959, cargo que goza de la posibilidad de reelección sin limitación alguna.

En todos casos de solicitud de retiro de un gestor de la alianza, siempre que este cuente con la habilitación, deberá garantizar la prestación continua del servicio aportado mientras se surte su retiro.

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTAR.

PARAGRAFO SÉPTIMO: El comité de decisiones de la red, integrado por directores médicos y coordinadores asistenciales de cada miembro, se reunirá una vez cada mes como mínimo, con el objetivo de analizar los avances de la red en materia técnica, científica y operacional, con el objetivo de pasar informe al comité de aprobaciones.

NOVENA. Pactan los gestores que el pago a la red se hará de manera directa por parte de la EPS COOMEVA a cada uno de los miembros de la RED SUMATE MEDELLÍN, conforme a las instrucciones dadas al mandatario de la RED SUMATE MEDELLÍN y a los porcentajes en el presente acuerdo de negocios.

Dentro de las obligaciones del mandatario integral estará la de informar el estado de cartera entre la EPS y la RISS SUMATE MEDELLÍN.

Así mismo, establecen cada una de las partes, que se obligan a transferir al centro de costos interno de cada gestor, el dinero correspondiente al 15 % del valor del contrato, conforme al servicio aportado a la red, con el fin de que se solventen los descuentos y recobros que llegare a aplicar COOMEVA EPS por concepto de recobros.

Cada gestor podrá determinar conforme a sus decisiones empresariales destinar un valor inferior al 15 % aquí pactado, pero se obliga con los otros gestores a que la diferencia entre lo determinado (15%) y el valor asignado realmente en su centro de costos, será aportado sin dilaciones a la red en un término no superior a los 30 días calendario.

Parágrafo 1: Los gestores deberán realizar una factura a la EPS, que cumpla con las condiciones de la normativa aplicada vigente, y la cual tiene que coincidir con el valor autorizado por la red SUMATE MEDELLÍN

Parágrafo 2: La Red SUMATE MEDELLÍN deberá enviar un comunicado para la aseguradora en donde aclara los valores que serán consignados para cada Gestor y podrá cambiarse en forma mensual en la medida de los ajustes y dinámica de la operación de la Red SUMATE MEDELLÍN.

DÉCIMA. NULIDAD PARCIAL: Si una parte de este contrato fuere declarada nula, ineficaz o inexigible, esto no afectará la validez, eficacia y exigibilidad de las demás estipulaciones, las cuales mantendrán pleno vigor.

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.



DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIONES: Toda modificación al presente Contrato deberá constar por escrito y debe ser suscrita por ambas partes.

DÉCIMA SEGUNDA. DOMICILIO: Para todos los efectos legales a que haya lugar, se fija como domicilio MEDELLÍN.

DÉCIMA TERCERA. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD DEL SISTEMA. Se obligan las partes aquí firmantes, a la prestación de los servicios de salud objeto del presente contrato de RED INTEGRADA SÚMATE MEDELLÍN, a que se cumpla por parte de todos sus miembros, bajo las condiciones de: Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia y Continuidad.

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.

En caso de que alguna de las partes aquí firmantes no cuente con la capacidad mínima requerida del 90% para la atención de los usuarios de COOMEVA EPS deberá generar el respectivo plan de acción para el cumplimiento de la capacidad mínima requerida en un plazo no mayor a 30 días. Si dentro del plan de acción propuesto se incluye alguna actividad que supere el plazo antes indicado, la misma deberá ser revisada y aprobada por la RED INTEGRADA SUMATÉ MEDELLÍN y por Coomeva EPS. La no mejora en sesenta (60) días generará el retiro de forma inmediata de la RED SUMATE MEDELLÍN.

La capacidad mínima requerida que establece esta cláusula será medida en el mismo mecanismo que tiene previsto COOMEVA EPS para la medición de capacidad mínima instalada.

DÉCIMA CUARTA. CUMPLIMIENTO DE LOS ESTANDARES DE CALIDAD. Se obligan cada una de las partes, a que durante la vigencia del contrato entre la RED SUMATE MEDELLÍN con COOMEVA EPS, a cumplir con el estándar de oportunidad en consulta médica general, así como todas las especialidades y subespecialidades contratados y los procedimientos quirúrgicos y/o administrativos, ayudas diagnósticas que se encuentren regulados por normatividad vigente. **Las partes aquí involucradas** establecerán un proceso de asignación de citas médicas no presencial, garantizando que se cumplan los tiempos establecidos en la normatividad y dará estricto cumplimiento a lo establecido en la Resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los horarios de asignación de citas serán de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. de lunes a viernes y los sábados de 7:00 a.m. a 1:00 p.m. Las agendas de asignación de citas deberán permanecer abiertas conforme a la normatividad vigente.

Las partes aquí involucradas se obligan a utilizar las herramientas tecnológicas (Ciklos) y los canales call center.

Acuerdan las partes que cuando no se cumpla con los indicadores de oportunidad por unidad y nivel de atención, establecidos en la normatividad vigente durante seis (6) meses continuos o discontinuos durante la ejecución del contrato, la red con la autorización expresa con la firma de este documento se solicitará a COOMEVA EPS suspender la asignación de afiliados al miembro que no éste cumplido, y asignársela a los demás miembros de la RED SUMATE MEDELLÍN, ello hasta tanto no supere al menos durante tres meses continuos esta calificación; de persistir el

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.



incumplimiento, será causal para ser expulsado de la RED SUMATE MEDELLÍN

Los indicadores de oportunidad a los que se obliga la red son los determinados por la normatividad vigente. Con relación al call center, se aclara que la Alianza tiene su propio call center.

CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA. Los servicios de conectividad y uso del aplicativo CIKLOS en todos sus módulos necesarios para el nivel básico de atención contratado, y para las autorizaciones en todos los niveles, es una condición obligatoria para permanecer en la RED SUMATE MEDELLÍN. Su no cumplimiento es justa causa para dar ordenar la salida del miembro.

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.

Las partes se obligan a utilizar los medios que **COOMEVA EPS** disponga para la generación de solicitudes (AT3) y autorización (AT4) de servicios, incluyendo la solicitud eventual de servicios considerados como NO PBS, a través de la plataforma establecida por el Ministerio de Protección Social con los requisitos de calidad exigidos por la norma de servicios considerados como NO PBS.

CLAUSULA DÉCIMA SEXTA. PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA: Cuando los afiliados cotizantes y sus beneficiarios de COOMEVA EPS acorde al anexo 2 del presente documento que requieran atención ambulatoria complementaria de servicios que no estén incluidos dentro del contrato, las partes aquí involucradas deberán generar la solicitud de servicio por el aplicativo Ciklos, para que se proceda a emitir por escrito o por cualquier medio electrónico, la correspondiente autorización de servicios para otras Instituciones que pertenezcan a su red de prestadores de servicios de salud.

Cada gestor SE OBLIGA a reportar los servicios solicitados y no atendidos por COOMEVA EPS.

CLAUSULA DÉCIMA SÉPTIMA. PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA:

Cada IPS deberá hacer la gestión de las bandejas (Tramitar todos los días los ordenamientos de cada uno en sus bandejas para mantenerlas en cero y deben reportar a Coomeva al área de sistemas cualquier inconveniente en el ingreso o parametrización para que no sea una excusa en su gestión).

El gestor mandante hará el seguimiento a esta gestión en forma semanal y lo reportara vía correo con los adjuntos a cada IPS para que mantenga al día, solicitando indicador de cumplimiento del 100% de la gestión de estos ordenamientos a cada IPS.

PARAGRAFO PRIMERO: Optimización de ordenamientos. Las órdenes que sean gestionadas por un prestador diferente al que debe estar asignado, debe obligatoriamente informar al operador designado ((PER, SUMATE, PFGP). Y debe tener un indicador de seguimiento que si aparece en repetidas ocasiones


REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.

debe generar un llamado de atención, el cual entrará en vigencia inmediatamente se les informe a cada uno de los gestores.

PARAGRAFO SEGUNDO: Debe ser obligación de cada IPS hacer la solicitud de capacitación que consideran necesaria y capacitar al personal nuevo siempre cuando ingresan y con acta de certificación.

Se debe notificar a la Coordinación de la CIRED en forma mensual todos los cambios en el personal a cargo de las autorizaciones y copia del acta de capacitación, por la sensibilidad en esta área. Se debe hacer evaluación mensual de la adherencia a los procesos para mantener una calificación mayor del 90%.

Los gestores se obligan a notificar a la Coordinación de la CIRED en forma mensual todos los cambios en el personal a cargo de las autorizaciones y copia del acta de capacitación.

Las IPS deberán solicitar al mandante la capacitación del personal que ingresa nuevo a sus sedes en la utilización de este aplicativo.

En caso de no cumplir la oportunidad demostrada en el aplicativo el gestor podrá prestar el servicio con posterior recobro al contrato de la IPS.

PARAGRAFO TERCERO: Todos los prestadores deben hacer uso del CRM, a excepción de SINERGIA, y hacer solicitudes de escalado de segundo nivel según corresponda.

PARAGRAFO CUARTO: Este es el punto de mayor comunicación con el CUG, a través del cual la CIRED ambulatoria debe hacer la gestión de los ordenamientos y se entrega el insumo para que el CUG desarrolle todo el agendamiento y seguimiento de la prestación oportuna del servicio de acuerdo a los parámetros establecidos por la RED SUMATE MEDELLÍN.

PARAGRAFO QUINTO: Las solicitudes de Reembolsos que los pacientes hacen a la EPS serán direccionadas a Promedan, y serán revisadas por el área de cuentas médicas, para luego de su revisión definir si pertenecen a Promedan, al PER o a un PFGP de la RED, para que estos se encarguen de analizarlo y definir si procede el pago del reembolso con cargo a cada IPS según el contrato

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.

PARAGRAFO SEXTO: Los servicios compartidos o las prestaciones en III nivel, deben quedar con una marcación en el aplicativo Ciclo Vital para que sean posteriormente descontados o conciliados con las IPS.

PARAGRAFO SÉPTIMO: Se deben ingresar los AT3 en forma adecuada para evitar reprocesos con las órdenes ya que no viajan a la bandeja adecuada y esto genera inconformidad en los usuarios por retrasos en la atención.

PARAGRAFO OCTAVO: **CENTRAL INTEGRADORA DE RED (CIRED) QUIRURGICA.** Está a cargo de Promedan. Se deben traer los CUPS que tiene IPS Integrados para ser realizados por Promedan.

PARAGRAFO NOVENO. **CENTRAL INTEGRADORA DE RED (CIRED) HOSPITALARIA.** Es obligatorio el uso de la CIRED hospitalaria y ambulatoria, así como las líneas de atención para comentar las remisiones.

CLAUSULA DÉCIMA OCTAVA. CENTRO ÚNICO DE GESTIÓN. Se obligan las partes a autorizar un centro único de gestión, en adelante CUG, salvo Sinergia Global en Salud que asignará sus citas directamente a través de los medios establecidos y por tanto es responsable de la disponibilidad, oportunidad, seguimiento y las novedades de las mismas, frente a lo cual se compromete a lo siguiente:

PARAGRAFO PRIMERO. Disponibilidad de citas: Cada gestor y aliado de la red sùmate (IPS o entidad) deberá garantizar la disponibilidad y cantidad de citas suficientes para cubrir la demanda del servicio, dentro de los términos de oportunidad pactados con el asegurador y disposiciones legales para cada especialidad o servicio contratatado.

PARAGRAFO SEGUNDO. Oportunidad de citas: Los tiempos de oportunidad de cada servicio, deberán estar en consonancia con los requerimientos establecidos por el asegurador, el mandante de la red y las disposiciones legales. Dichos tiempos comenzarán a ser perentorios y de obligatorio cumplimiento, desde el momento de generación de la orden (AT4), hasta la fecha efectiva de asignación de la cita.

PARAGRAFO TERCERO. Cálculo de la oportunidad de citas: Los tiempos de oportunidad para cada uno de los servicios de la red sùmate, que sean agendados a través del Centro Único de Gestión, en lo adelante CUG, deberán

REVIEWED
ALEXANDRA COSTAR.

sk

ser iguales al tiempo de oportunidad del servicio definido en el contrato con el asegurador y/o disposiciones legales, menos 2 días hábiles, que es el tiempo que tendrá el CUG para realizar el agendamiento de los pacientes.

PARAGRAFO CUARTO. Seguimiento y alertas: Cada gestor y aliado de la red sùmate (IPS o entidad), se compromete a realizar estricto seguimiento a los indicadores de servicio expuestos en los tableros de Business Intelligence, definidos para tal fin y a tomar acciones correctivas inmediatas, cuando los resultados no se ajusten a los compromisos pactados en las cláusulas anteriores. Así mismo, deberá dar respuesta a las alertas de servicio que, desde el CUG, sean generadas en la bitácora del aplicativo y cuya respuesta no podrá ser mayor a 24 horas hábiles.

PARAGRAFO QUINTO. Gestión de novedades: Cada gestor y aliado de la red sùmate (IPS o entidad), se compromete a seguir los parámetros de reporte de novedades de servicio definidos para el correcto funcionamiento del proceso. Esto es, ingresar los requerimientos de novedades a través de la plataforma definida para tal fin y de acuerdo a las restricciones horarias establecidas en la implementación del CUG.

Los párrafos 1 al 5 no aplican para HOSPITAL EN CASA S.A.S.

PARAGRAFO SEXTO. Tasa de quejas: La tasa de quejas definida para la red sùmate fue pactada en 0.41 quejas por cada 1.000 pacientes atendidos. De lo anterior se desprende, que el umbral de quejas para cada gestor y aliado de la red (IPS o entidad), corresponderá al porcentaje de participación del aliado en la red, multiplicado por el número máximo de quejas definido con el asegurador (67 quejas).

PARAGRAFO SÉPTIMO. Servicios básicos: La gestión de citas para los servicios básicos: medicina general, estará en cabeza de cada uno de los gestores y aliados de la red que no hayan centralizado estas actividades en el CUG. No obstante, para garantizar el cumplimiento de la oferta de servicios en términos de disponibilidad y oportunidad, desde el CUG se realizará semanalmente una validación de dichos indicadores, y los resultados serán anexados dentro del reporte de Business Intelligence de la red.

REVIEWED
ALEXANDRIA ACOSTA R.

CLAUSULA DÉCIMO NOVENA. VIGENCIA: El presente instrumento, tendrá vigencia desde la fecha de suscripción y hasta tanto las partes así lo decidan, teniendo como fecha mínima la establecida en el contrato de acuerdo suscrito entre la RISS y la EPS, más cuatro meses.

CLAUSULA VIGÉSIMA. INDEMNIDAD: Las Partes se mantendrán indemnes una a otra frente a cualquier incumplimiento imputable a alguna de ellas y frente a terceros de todos los riesgos, pérdidas, responsabilidad, reclamaciones, sanciones, multas, cláusula penal, declaratoria de incumplimiento, y en general de cualquier evento que resulte lesivo para los intereses y patrimonio de los mismos y sus integrantes y asumirán los costos de la defensa de éstos en el evento en que deba adelantarse con fundamento en hechos, obligaciones y/o riesgos que correspondan o deban ser asumidos por las PARTES que según lo pactado en el presente documento, tanto en sede administrativa, como judicial y arbitral y a indemnizar los perjuicios que se deriven para alguna de las PARTES y sus integrantes del incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones y de la presente obligación de indemnidad.

CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: MANUAL DE DESCUENTOS. Acuerdan las partes elaborar un Manual de descuentos a la facturación, el cual acuerdan que será parte Integral del presente acuerdo. Este Manual iniciará con la definición de temas a evaluar relacionados con los indicadores normativos y/o aquellos determinados y verificados de acuerdo con las metodologías y herramientas definidas como parte del seguimiento y finaliza con el reporte de descuentos a aplicar de acuerdo al cumplimiento de cada IPS.

De acuerdo al cumplimiento de cada IPS. los descuentos no serán automáticos y se realizarán acorde a lo pactado en el manual de descuentos que se elabore de forma conjunta por parte de los gestores.

PARAGRAFO PRIMERO: La Red aplicara mensualmente los descuentos a cada IPS del mes evaluado de acuerdo a las variables establecidas. Los niveles de cumplimiento de los indicadores se expresarán en puntos, porcentajes o categorías de evaluación sobre las cuales se aplicará de acuerdo a las variables establecidas en el Manual de descuentos mencionado. los niveles del porcentaje de descuento a la facturación, los cuales se aplicarán si la IPS incumple de acuerdo a las variables establecidas. Los incumplimientos serán

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.



informados mensualmente a las IPS para generar compromisos y acciones de mejora, situación aceptada por todos los presentes.

PARAGRAFO DOS: Los encargados del monitoreo y seguimiento deberán de manera permanente remitir un comunicado oficial al mandante de la red y al representante legal de la IPS informando de los incumplimientos, solicitando en tiempos definidos las soluciones y las posibles consecuencias de la no realización de los compromisos.

PARAGRAFO TRES El incumplimiento de los Indicadores, criterios o planes de mejoramiento faculta para seguir el procedimiento para aplicación de la cláusula penal o la terminación del acuerdo como integrante de la Red de acuerdo a lo establecido en las cláusulas del presente documento y al manual de descuentos.

PARAGRAFO CUATRO: Los indicadores, criterio o variables definidos para seguimiento, verificación y evaluación que conllevan a descuentos en la facturación mensual , estarán relacionados mínimo con tres categorías: Servicio, resultados en Salud y costo Medico (triple meta).

CLAUSULA VIGESIMA SEGUNDA. PERFECCIONAMIENTO: El presente Acuerdo se perfeccionará con su suscripción por las partes, y cualquier modificación del mismo deberá ser por escrito.

CLAUSULA VÍGESIMA TERCERA. DECLARACIONES: Las Partes declaran que: (i) Están debidamente facultados y puede suscribir el presente Acuerdo, (ii) Ninguna de los gestores podrá ceder su calidad en el presente Acuerdo, sin la autorización previa y por escrito, de la otra parte.

CLAUSULA VÍGESIMA CUARTA. Las partes acuerdan como causales de terminación del presente acuerdo las siguientes:

- 1) Terminación de la vigencia del Contrato con COOMEVA EPS
- 2) Terminación anticipada del Contrato de con COOMEVA EPS
- 3) Por mutuo acuerdo de Las Partes.
- 4) Por requerimiento de autoridad judicial mediante sentencia judicial ejecutoriada y definitiva.
- 5) Por el incumplimiento de las obligaciones aquí acordadas en el presente documento.

REVIEWED
ALEXANDRA ACDSTAR.

6) Por disolución de la totalidad de las personas jurídicas que conforman la RED SUMATE MEDELLÍN.

7) Por incapacidad financiera de los miembros de la presente alianza que les impida a los miembros que subsisten el cumplimiento del objeto del contrato.

8) Por la imposibilidad legal para cualquiera de las partes de seguir desarrollando su objeto social.

9) Por ser sancionada por autoridad competente cualquiera de las partes, de tal manera que la sanción impida continuar el contrato. Por fuerza mayor o caso fortuito.

Se aclara que los numerales 8 y 9 solo cláusulas de terminación aplicables a cada gestor.

PARAGRAFO: En aquellos eventos en que el incumplimiento de una de las partes afecte de manera grave la ejecución del presente contrato, la parte cumplida podrá dar por terminado el contrato de forma unilateral, sin que por este hecho se genere indemnización en favor de alguna de las partes.

CLAUSULA VÍGESIMA QUINTA. TERMINACIÓN UNILATERAL POR CUALQUIERA DE LAS PARTES: No obstante, cualquiera de las partes podrá dar por terminado el contrato en forma unilateral, durante la vigencia inicial del presente contrato o de sus prórrogas. La parte que se acoja a esta forma de terminación de contrato, la anunciará a la otras mediante comunicación escrita con una antelación no menor de ciento veinte días (120) días calendario a la fecha de terminación deseada. Esta forma de terminación no genera el pago de indemnización de perjuicios a favor de alguna de las partes contratantes.

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.



CLAUSULA VIGESIMA SEXTA. CLÁUSULA PENAL: Se considerará incumplimiento que dará lugar a la aplicación de una penalidad por cualquiera de las partes de una suma máxima y en proporción equivalente a QUINIENTOS MILLONES DE PESOS (\$ 500.000.000), en contra de la parte incumplida, y a favor de la parte cumplida. A favor de los gestores cumplidos y se liquida conforme a su partición en este acuerdo

CLAUSUSLA VIGESIMA SÉPTIMA. CONFIDENCIALIDAD: Las partes acuerdan que toda la información será confidencial. Ningún integrante, sus empleados, asesores o contratistas podrán, sin el consentimiento de la otra parte, divulgar a terceras personas ni hacer uso de cualquier información confidencial bajo la cual se constituyó el presente contrato, su condición financiera u otros asuntos de los miembros de las mismas, excepto cuando dicha divulgación sea obligatoria en virtud de la ley o de una orden expedida por una autoridad con jurisdicción competente.

De la misma manera, las partes tratarán como secretos y confidenciales todos los documentos y otros materiales que reposen en su poder y que estén directa o indirectamente relacionados con la información técnica, económica o de mercadeo de cualquiera de las partes.

SINERGIA SA. hacen parte de las empresas del grupo empresarial CHRISTUS Sinergia y por tanto la holding tiene acceso a la información y se encuentran obligados a guardar la confidencialidad establecida en el presente acuerdo

CLAUSULA VIGESIMA OCTAVA. AUTORIZACION. Las partes, como titulares de su información, actuando de manera libre y voluntaria, autorizan a la otra parte de manera expresa e irrevocable, o a quién(es) representen sus derechos, a consultar, solicitar, suministrar, reportar y divulgar toda la información que se refiera a su comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios y relacionado con la ejecución, desarrollo y cumplimiento del presente contrato a la Central de Información – CIFI- que administra la Asociación Bancaria y de Entidades Financieras de Colombia, a DATACREDITO o a cualquier entidad que en el futuro se establezca. Todo lo anterior, en el marco de la legislación vigente sobre el tema.

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.

CLAUSULA VÍGESIMA NOVENA. POLÍTICA DE CONTROL Y PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS: Mediante la suscripción del presente acuerdo las partes declaran que: 1) Cumplen con las normas generales y particulares sobre control y prevención de Lavado de Activos. 2) Adoptaron medidas, códigos de conducta y demás requerimientos para la prevención de Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo. 3) En el desarrollo de la actividad objeto del presente contrato, desplegarán todos sus esfuerzos para cumplir estrictamente con todas las normas de precaución y prevención de Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo. 4) Mantendrán soportes documentales de todas las normas, procedimientos y manuales que a su interior desarrolle para la prevención y control de lavado de activos, en desarrollo de lo mencionado en puntos anteriores.

CLAUSULA TRIGESIMA. TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Las Partes acuerdan las siguientes reglas aplicables en caso de que el presente contrato implique el tratamiento de datos personales; de no existir ese tratamiento, la presente cláusula se considerará no aplicable: a) Darán cumplimiento al Régimen General de Protección de Datos Personales establecido en la Ley 1581 de 2012 y en el Decreto 1377 de 2013 y en las normas que lo modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan. Para el efecto, contarán con un manual de políticas de protección de datos personales, y con la autorización de los titulares de la información de datos personales y pondrán en conocimiento de éstos sus políticas de tratamiento de la información y el modo de ejercer sus derechos. b) Utilizarán los datos personales a los cuales tengan acceso en virtud de este contrato, única y exclusivamente para aquellas actividades indispensables para la ejecución del mismo, y de conformidad con lo previsto en las normas mencionadas. c) Los datos personales revelados recíprocamente se considerarán información confidencial y su revelación no será permitida salvo que medie autorización previa y expresa de la otra parte, en los términos de la ley aplicable. d) Adoptarán todas las medidas de seguridad que garanticen la integridad de la información, acordes con la naturaleza de la información tratada. e) Las partes aceptan y autorizan que la información que intercambien en virtud de este contrato, será tratada de conformidad con las políticas de protección de datos personales de la otra parte, las cuales declaran conocer. f) se obligan las partes a realizar las adecuaciones tecnológicas a que hubiera lugar con el fin de brindar la protección de datos de las bases de datos de todos los miembros de la red SUMATE MEDELLÍN.

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTAR.



CLAUSULA TRIGESIMA PRIMERA. CLÁUSULA COMPROMISORIA. En el evento que se presente una diferencia entre las partes en desarrollo del presente acuerdo o de las obligaciones derivadas del mismo, las partes se comprometen a intentar resolver dichas disputas mediante negociaciones de buena fe o a través de cualquier procedimiento de resolución alternativa de conflictos por un término de dos (2) meses. En caso de que las partes no concilien las controversias, deberán someterse a la decisión de un Tribunal de Arbitraje designado de común acuerdo por las partes, en un término de treinta (30) días calendario contados a partir de la fecha en que una parte notifique a la otra su interés de llevar el caso a dicha instancia. Si en el término antes indicada no hay acuerdo sobre el nombre de los árbitros, la parte interesada podrá pedir a la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia que haga la designación de conformidad con las normas del Centro de Conciliación y Arbitraje. En caso de que el asunto en controversia tenga un valor inferior a mil millones de pesos (\$1.000.000.000), el Tribunal estará integrado por un solo árbitro. Si la cuantía fuere superior a esta suma, el Tribunal estará integrado por tres árbitros. El Laudo será en derecho. Los árbitros deberán ser abogados expertos en derecho privado, con una experiencia mínima de diez (10) años en el ejercicio de su profesión. El tribunal de arbitramento, tendrá como sede en el Centro de Conciliación y Arbitraje de la Cámara de Comercio de Medellín y se regirá por la reglamentación del mismo y por la legislación colombiana.

CLÁUSULA TRIGESIMA SEGUNDA. AUTONOMIA EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y EXCLUSION DE LA RELACION LABORAL: Cada una de las partes obra de manera independiente, con autonomía técnica científica y administrativa, utilizando sus propios recursos y su propio personal, para ello, observará las normas legales vigentes, las políticas y procedimientos que establezca el Estado.

CLAUSULA TRIGESIMA TERCERA. - SUBCONTRATACIÓN Y CESIÓN: Las partes ofrecen prestar los servicios de salud objeto de este contrato en forma directa y en sus propias instalaciones, con cada uno de los integrantes que conforman la Red Integrada SUMATE DE MEDELLÍN. La cesión del presente contrato queda expresamente prohibida, y el incumplimiento de esta prohibición será causal de terminación unilateral del contrato, a menos que sea aprobada por el SETENTA POR CIENTO de la participación de la alianza.

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.

CLAUSULA TRIGESIMA CUARTA. Las partes por medio de este escrito, deciden nombrar como mandatario integral de la RISS SUMATE MEDELLÍN con COOMEVA EPS al señor WILFER SANTIAGO GIRALDO GIRALDO, identificado con cédula de ciudadanía número 71.331.959, ante la sociedad COOMEVA EPS, dicha designación se realiza por el término de dos años contado a partir de la suscripción del presente documento, obligándose el mandatario a presentar al comité decisorio informes de las gestiones realizadas ante el asegurador y los compromisos adquiridos por la RED SUMATE MEDELLÍN

Dicho mandatario tendrá la representación integral de la RED SUMATE MEDELLÍN ante COOMEVA EPS.

Cada gestor faculta al representante (Aquí elegido) para la suscripción de contrato de prestación de servicios de salud con COOMEVA EPS a través de la RED SUMATE MEDELLÍN con el objeto y hasta por el porcentaje de participación en dicha RED SUMATE MEDELLÍN indicado en la Cláusula PRIMERA.

PARÁGRAFO PRIMERO: El Mandato se otorga por el término de dos años o por el plazo del contrato con COOMEVA EPS, lo que suceda primero y puede ser revocado en cualquier momento mediante notificación escrita al mandatario, previa decisión del comité de decisiones por una decisión por mayoría calificada.

Parágrafo Segundo: El mandatario se obliga a presentar informes de las gestiones realizadas de su gestión, de las gestiones realizadas ante el asegurador y los compromisos adquiridos por la RED SUMATE MEDELLÍN en el momento que le sean requeridos tanto al mandante como al comité decisorio.

Parágrafo Tercera: El mandatario queda autorizado para la representación legal de la RISS SUMATE MEDELLÍN ante la EPS COOMEVA y ante las demás RISS existentes, así como antes los diferentes organismos de control y vigilancia, y ante las demás RISS SUMATE MEDELLÍN que existan en el territorio colombiano.


REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.

CLAUSULA TRIGESIMA QUINTA: LEY APLICABLE: Este acuerdo de la RED así como las reformas o adiciones que aprueben LAS PARTES, se regirán por las leyes de la República de Colombia.

Las Partes que suscriben, se comprometen a cumplir con las obligaciones de este acuerdo privado, y por ello lo suscriben en señal de conocimiento y aceptación.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEXTA. -ESTIPULACIONES ANTERIORES: Las partes manifiestan que no reconocerán validez a estipulaciones verbales o escritas anteriores relacionadas con los servicios objeto del presente contrato, el cual constituye un acuerdo completo y total acerca de su objeto y reemplaza y deja sin efecto alguno cualquier otra estipulación o contrato celebrado entre las partes con anterioridad.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA SÉPTIMA. - SUPERVISIÓN DEL CONTRATO: LA RED SUMATE MEDELLÍN ejercerá la supervisión del presente acuerdo, mediante el mandante antes nombrado.

CLAUSULA TRIGESIMA OCTAVA: TERMINO PARA LIQUIDAR LA RED INTEGRADA: La liquidación de la Red SUMATÉ MEDELLÍN se efectuará dentro de los cuatro meses siguientes a su disolución. Etapa en la cual se realizaran entre otros los ajustes y reconocimientos a que haya lugar; saldos a pagar; balance financiero y de gestión,

CLAUSULA TRIGESIMA NOVENA: PREVENCIÓN DE PRÁCTICAS CORRUPPTAS: En virtud del presente acuerdo, los gestores se obliga a cumplir con las leyes, reglamentos y requisitos administrativos aplicables a los negocios objeto del presente documento. Adicionalmente declara y garantiza que no realizará ninguna acción, ya sea directa o indirectamente, que constituya una infracción a la Ley de Prácticas Corruptas en el Extranjero de Estados Unidos de 1997, sus modificaciones, al igual que a la normatividad Colombiana relacionada o conexas con la Responsabilidad de las Personas Jurídicas por Corrupción Nacional y Transnacional.

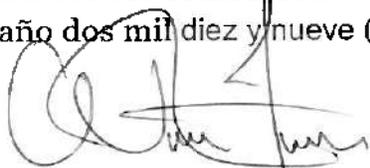
PARAGRAFO PRIMERO.- LOS GESTORES exigen que sus terceros (incluyendo directivos, empleados, contratistas y asesores) observen, además de las leyes, reglamentos y requisitos indicados, los más altos

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.

niveles éticos, tanto durante el proceso de selección de proveedores, como en las etapas de suscripción y ejecución de la Red SUMATE MEDELLÍN

PARAGRAFO SEGUNDO: En caso de que LOS GESTORES, sus funcionarios, directores, empleados, representantes, contratistas, delegados, beneficiarios o accionista u otras partes que actúen en su representación, incurran en alguna de las conductas sancionadas como prácticas corruptas, las cuales estén encaminadas en obtener o retener un contrato, oportunidad de negocios u otro beneficio similar, se entenderá como justa causa para la terminación inmediata del presente acuerdo sin lugar a indemnización alguna y se obliga a responder por la totalidad de los perjuicios que pueda sufrir los OTROS GESTORES como consecuencia de la acción u omisión que dé lugar al incumplimiento de las precitadas citadas normas.

Para constancia y en ratificación de lo acordado, las partes firmarán este contrato en ONCE (11) ejemplares del mismo tenor cada uno, de los cuales deberá ser considerado como original, a los un (01) día del mes de enero del año dos mil diez y nueve (2019), en la Ciudad de Medellín.



WILFER SANTIAGO GIRALDO GIRALDO.
PROMEDAN S.A.
RED INTEGRADA DE SALUD PROMEDAN - CLÍNICA MEDELLÍN UT



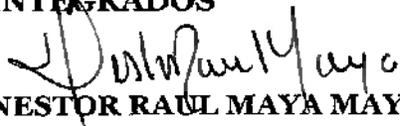
LILIANA USECHE LIBREROS
HOSPITAL EN CASA S.A.S



HERNÁN DARIO VALLEJO RESTREPO
PROSALCO



ISABEL CRISTINA BETANCUR BETANCUR
INTEGRADOS



NESTOR RAUL MAYA MAYA
SAN ESTEBAN

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.

OSCAR MARIO GUTIERREZ VÁSQUEZ
PIEL JOVEN S.A.S

[Handwritten signature] suplante Representante Legal.

MARIA CATERINE BRAN GUTIERREZ
APOYO DIAGNOSTICO

[Handwritten signature]

JUAN CARLOS OCHOA RODRIGUEZ
UNIDAD VIDEO DIANOSTICO DE LA MUJER S.A.S

[Handwritten signature]

MARIO JOSE VAQUERO LOPERENA
IPS U ADVENTISTA

[Handwritten signature]
MARIA CLAUDIA CARRASQUILLA MELENDEZ
REYDE S.A.S

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA R.



WILFER SANTIAGO GIRALDO GIRALDO

INTEGRACIÓN EN SALUD PROMEDAN IPS U.T

REVIEWED
ALEXANDRA ACOSTA P.

Medellín, enero de 2022

Doctor
MURIEL MASSA ACOSTA
JUEZ CATORCE CIVIL DEL CIRCUITO DE MEDELLIN
La Ciudad

REF.

PROCESO : VERBAL
DEMANDANTE : YILLIAM ANDREA JARAMILLO MURILLO Y OTROS
DEMANDADO : HERNAN OCAZONEZ Y OTROS
LLAMADO : PROMEDAN S.A.
RADICADO : 2021-014

Asunto: Llamamiento en garantía a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

JUANITA DUQUE TOBÓN, abogada en ejercicio e identificada como aparece al pie de mi firma, actuando en calidad de apoderada del **PROMOTORA MEDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA S.A PROMEDAN S.A**, con NIT 900.038.926-4, quien a través de su representante legal doctor **WILFER SANTIAGO GIRALDO GIRALDO**, identificado con CC 71.331.959, quien me ha conferido poder general, por medio de este escrito, le manifiesto que hago llamamiento en garantía a **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** representada legalmente por CARLOS EDUARDO VALENCIA CARDONA o quien haga sus veces, por la demanda de responsabilidad civil promovida por la señora **YILLIAM ANDREA JARAMILLO MURILLO** y otros, acto que ejecuto de la forma siguiente:

FUNDAMENTOS DE HECHO DEL LLAMAMIENTO

PRIMERO: PROMEDAN S.A fue llamada en garantía dentro del presente proceso por la entidad demandada **HERNAN OCAZONEZ Y CIA S.A.S.**

SEGUNDO: PROMENDA S.A suscribió contrato de seguro de PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS con la compañía de

1

seguros ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA en el año 2017, exactamente el 28 de noviembre de 2017, encontrándose vigente hasta el 28 de noviembre de 2018, anualidad en la cual los hechos ocurrieron los presuntos hechos de negligencia o impericia reclamados por la demandante.

TERCERO: La póliza de responsabilidad civil clínicas y centros médicos se identifica con el número 520-88-994000000028, cuyo monto de asegurabilidad es la suma de \$ 3.500.000.000.

CUARTO: En caso de que se considere civilmente responsable a PROMEDAN S.A su aseguradora será la llamada a responder.

LLAMADO EN GARANTÍA

La Compañía de Seguros ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S.A representada legalmente para efectos judiciales por el doctor CARLOS EDUARDO VALENCIA CARDONA o quien haga sus veces al momento procesal pertinente.

El representante legal se encuentra domiciliado en la ciudad de Medellín.

PRETENSIONES

PRIMERA: Se solicita llama a la entidad llamada en garantía para que dentro del término legal y una vez admitido el presente llamamiento en garantía, intervengan dentro del proceso de referencia, con las facultades y para los fines expresos del llamamiento en garantía.

SEGUNDA: Con base en lo anterior se solicita suspender el proceso por el término legal para realizar el llamamiento en garantía.

TERCERA: En caso que PROMEDAN S.A llegue a ser vencido en el proceso, solicito condenar a la entidad llamada en garantía al pago de las cuantías que resulten como concreción de las pretensiones de la demanda

PRUEBAS

DOCUMENTAL: Copia de la caratula de la póliza de seguros suscrita con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S.A

NOTIFICACIONES Y DIRECCIONES

Dirección del llamado en garantía: calle 100 N° 9ª 45 p12 Bogotá D.C
Correo de notificación judicial: notificaciones@solidaria.com.co

Estos datos están descritos en el certificado y en la póliza.

Dirección del llamante en garantía: Calle 54 N° 46 115 Torre Fundadores Piso 7. w.giraldo@promedan.com.co.

Dirección de la apoderada del llamante en garantía: Calle 7 d No 43 A -99, oficina 204, Multicentro Aliadas. jduque@perezduqueabogados.com

ANEXOS

1. Copia de la caratula de la póliza. contrato de seguros suscrito entre la **PROMEDAN S.A** y ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA
2. Original del certificado de existencia y representación legal de la sociedad ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.

Atentamente,



JUANITA DUQUE TOBÓN

T.P164.701 del Consejo Superior de la Judicatura
C.C 43.256.179 de Medellín

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5206930504

PÓLIZA No: 520 -88 - 994000000028 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: LAURELES			COD. AGE: 520			RAMO: 88			PAP:		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
28	11	2017	28	11	2017	28	11	2018	23	59	365
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA			VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA		
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL			A LAS			A LAS			DIAS		
						TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION					

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
	28	11	2017	23:59	28	11	2018	23:59	365
	VIGENCIA DEL ANEXO				VIGENCIA HASTA				
	A LAS				A LAS				

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **PROMOTORA MEDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.038.926-4**
DIRECCIÓN: **KR 49 45 35 PI 6 BR LA GLORIA** CIUDAD: **ITAGUI, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **2143552**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **PROMOTORA MEDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.038.926-4**
DIRECCIÓN: **KR 49 45 35 PI 6 BR LA GLORIA** CIUDAD: **ITAGUI, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **2143552**
BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **ANTIOQUIA** CIUDAD: **ITAGUI**
DIRECCION: **CARRERA 49 No. 45-35 0**
ACTIVIDAD: **CENTRO MEDICO**

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL SERVICIO MEDICO		\$ 3,500,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL		3,500,000,000.00	
TRANSPORTE EN AMBULANCIA		3,500,000,000.00	0.00
RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DIRECTOR MEDICO		3,500,000,000.00	0.00
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA		3,500,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS		3,500,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA		3,500,000,000.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 5,000,000.00 \$ en RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL/TRANSPORTE EN AMBULANCIA/RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DIRECTOR MEDICO/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *3,500,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****192,500,000	GASTOS EXPEDICION: \$ ****15,000.00	IVA: \$ ***36,577,850	TOTAL A PAGAR: \$ *****229,092,850
---	--	---	---------------------------------	--

INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE	CLAVE	%PART	VALOR ASEGURADO
PRINSEGUROS LTDA	6405	100.00	

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000520693050

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá



HQUINTERO 0

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: LAURELES COD. AGENCIA: 520 RAMO: 88 No PÓLIZA: 994000000028 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: PROMOTORA MEDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA IDENTIFICACIÓN: NIT 900.038.926-4
ASEGURADO: PROMOTORA MEDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA IDENTIFICACIÓN: NIT 900.038.926-4
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO DE LA POLIZA

OBSERVACIONES:

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE PROCEDE CON LA EXPEDICION DE LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE CLINICAS Y CENTROS MEDICOS, BAJO LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

OBJETO DEL SEGURO:

OTORGAR LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA A LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD DE SEGURO, LAS CUALES SE INCORPORAN AL CONTRATO DE SEGUROS PARA TODOS LOS EFECTOS Y, AL PAGO DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE, HASTA POR LOS LÍMITES Y SUBLÍMITES ASEGURADOS ESTIPULADOS PARA CADA AMPARO, TAL COMO SE DESCRIBEN EN LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

CONDICIONES GENERALES:

TEXTOS SEGÚN CLAUSULADO ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA FORMA 09122015-1502-P-75-RC-36 V.2

MODALIDAD DE COBERTURA:

LA PÓLIZA OPERA BAJO EL SISTEMA DE ASEGURAMIENTO BASE RECLAMACIÓN CLAIMS-MADE, DONDE SE ENTIENDE POR CLAIMS-MADE LA COBERTURA A LAS INDEMNIZACIONES QUE EL ASEGURADO DEBE PAGAR EN VIRTUD DE LAS RECLAMACIONES, SUCEDIDAS POR PRIMERA VEZ Y REPORTADAS DURANTE EL PERIODO DEL SEGURO, COMO CONSECUENCIA DE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES CAUSADOS POR ALGUNA CAUSA CUBIERTA BAJO LOS AMPAROS DE LA PÓLIZA EN SUS AMPAROS GENERALES Y PARTICULARES, SUCEDIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O DESDE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD OTORGADA.

RETROACTIVIDAD:

EL PERIODO DE RETROACTIVIDAD DE LA PÓLIZA QUE SE OTORGA SERÁ DE CINCO (5) AÑOS, A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PRESENTE COBERTURA CON ASEGURADORA SOLIDARIA. NO EXISTIRÁ RESPONSABILIDAD CON RESPECTO A CUALQUIER RECLAMACIÓN QUE SEA OCASIONADA O ESTÉ CONECTADA A CUALQUIER CIRCUNSTANCIA O HECHO QUE SE HAYA NOTIFICADO A LA ASEGURADORA EN CUALQUIER OTRA PÓLIZA DE SEGURO REALIZADA PREVIAMENTE AL INICIO DE ESTA PÓLIZA; Y QUE SURJA O ESTÉ EN CONEXIÓN CON CUALQUIER CIRCUNSTANCIA O HECHO CONOCIDO POR EL ASEGURADO ANTERIORMENTE AL INICIO DE ESTA PÓLIZA.

PERSONAL ASEGURADO:

PERSONAL MÉDICO HABILITADO LEGALMENTE -CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 1129 DEL CÓDIGO DE COMERCIO- DE TODAS LAS ESPECIALIDADES EN CIENCIAS MÉDICAS HUMANAS, INCLUYENDO ODONTÓLOGOS, ENFERMEROS, PSICÓLOGOS, TRABAJADORES SOCIALES Y DEMÁS PROFESIONALES DE LA SALUD, CON SU RESPECTIVA TARJETA PROFESIONAL VIGENTE AL MOMENTO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA. EXCLUYE PERSONAL DE FUNCIONES NETAMENTE ADMINISTRATIVAS.

AMPARO BÁSICO:

- RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA: LÍMITE DEL 100% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA, EN MODALIDAD CLAIMS-MADE.
- RC PROFESIONAL MÉDICA DURANTE TRANSPORTE EN AMBULANCIA: LÍMITE DEL 100% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA, EN MODALIDAD CLAIMS-MADE.
- RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL; LÍMITE DEL 100% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA, EN MODALIDAD OCURRENCIA.
- PROPIEDAD, ARRENDAMIENTO USO O USUFRUCTO DE LOS PREDIOS EN LOS QUE DESARROLLAN SUS ACTIVIDADES MÉDICAS.
- POSESIÓN Y EL USO DE APARATOS Y EQUIPOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O DE TERAPÉUTICA.
- SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS
- SUMINISTRO A PACIENTES DE COMIDAS, BEBIDAS Y PRODUCTOS O MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS O DENTALES.

AMPAROS ADICIONALES:

ENTENDIDOS COMO CONTRATADOS SUJETOS AL RESPECTIVO PAGO DE PRIMA Y CONSIGNACIÓN EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA.

- GASTOS DE DEFENSA: SUBLÍMITE DEL 20% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA, EN EL AGREGADO VIGENCIA, DISTRIBUIDO, ASÍ: POR PROCESO; \$25.000.000 / POR EVENTO \$100.000.000.
- COSTOS PARA LA CONSTITUCIÓN DE CAUCIONES JUDICIALES: SUBLÍMITE DE \$50.000.000 POR EVENTO/ VIGENCIA.

CLIENTE

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: LAURELES COD. AGENCIA: 520 RAMO: 88 No PÓLIZA: 994000000028 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: PROMOTORA MEDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA IDENTIFICACIÓN: NIT 900.038.926-4
ASEGURADO: PROMOTORA MEDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA IDENTIFICACIÓN: NIT 900.038.926-4
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO DE LA POLIZA

- COSTAS DEL PROCESO SEGÚN FALLO JUDICIAL: SEGÚN TEXTO CLAUSULADO GENERAL ASEGURADORA SOLIDARIA.
 - GASTOS MÉDICOS: SUBLÍMITE DEL 5% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR EVENTO, Y DEL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR VIGENCIA.
 - RC PROFESIONAL MÉDICA ATENCIÓN FUERA DE INSTALACIONES: SUBLÍMITE DEL 100% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR EVENTO, Y DEL 100% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR VIGENCIA
 - AMPARO DE EQUIPOS ESPECIALES: SUBLÍMITE DEL 50% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR EVENTO, Y DEL 100% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR VIGENCIA.
- PARA QUE SE OTORQUE ESTE AMPARO ES NECESARIO QUE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS:
- A) INCLUYAN LA DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LOS EQUIPOS EN CARATULA DE LA PÓLIZA O EN LA SOLICITUD DE SEGURO.
 - B) MANTENGAN EN PERFECTAS CONDICIONES LOS EQUIPOS, INCLUYENDO LA REALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO CON LAS ESTIPULACIONES DE LOS FABRICANTES
 - C) EJERZAN UN Estricto CONTROL SOBRE EL USO DE LOS EQUIPOS Y MATERIAS, INCLUYENDO LAS MEDIDAS NECESARIAS DE SEGURIDAD
- ESTE AMPARO SERÁ PROCEDENTE CUANDO EL HECHO GENERADOR DE LOS DAÑOS MATERIALES Y/O LESIONES CORPORALES HAYA OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA.
- SE CUBREN TAMBIÉN MEDIANTE ESTE AMPARO, HASTA EL LÍMITE INDICADO EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA, LOS COSTOS Y GASTOS DEL PROCESO PREVISTOS EN EL NUMERAL 1.3.1. CUANDO TAL PROCESO SE ADELANTE POR RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA POSESIÓN, USO Y APLICACIÓN A PACIENTES DE LOS EQUIPOS.
- COBERTURA A PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES: SUBLÍMITE DEL 100% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR EVENTO, Y DEL 100% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR VIGENCIA. SE INCLUYE COMO PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES LOS OCASIONADOS A UN TERCERO, DERIVADOS DIRECTAMENTE DE UNA LESIÓN PERSONAL O DAÑO MATERIAL AMPARADOS POR LA PÓLIZA, TASADOS EN SENTENCIAS JUDICIALES O LAUDOS ARBITRALES, O ACUERDOS DE CONCILIACIÓN AVALADOS POR LA ASEGURADORA. EN DAÑOS MORALES SE INCLUYEN AMPARADOS LOS PERJUICIOS FISIOLÓGICOS Y LOS DAÑOS A LA VIDA EN RELACIÓN. DENTRO DEL MISMO SUBLÍMITE SE INCLUYE EL LUCRO CESANTE.
- VALOR ASEGURADO: 3.500.000.000.00
- DEDUCIBLES:
- GASTOS MÉDICOS: SIN APLICACIÓN DE DEDUCIBLE.
 - GASTOS DE DEFENSA, CAUCIONES JUDICIALES Y COSTAS DEL PROCESO: SIN APLICACIÓN DE DEDUCIBLE.
 - DEMÁS EVENTOS: 10% DEL VALOR DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO \$5.000.000
- ANEXOS DE COBERTURA, CONDICIONES Y DEMAS CLAUSULAS:
- EXTENSIÓN DEL PERÍODO DE RECLAMACIONES PARA EL AMPARO DE "RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA" Y "COSTOS Y GASTOS DEL PROCESO", SEGÚN CLAUSULADO GENERAL: BAJO EL PRESENTE AMPARO SE OTORGA A LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS, EN CASO DE REVOCACIÓN O NO RENOVACIÓN POR PARTE DE ASEGURADORA SOLIDARIA Y SIEMPRE QUE LA PÓLIZA NO SEA REEMPLAZADA POR OTRA DE LA MISMA NATURALEZA CON OTRA ASEGURADORA, EL DERECHO DE EXTENDER, HASTA POR UN PERÍODO VEINTICUATRO (24) MESES, LA COBERTURA PARA LAS RECLAMACIONES INICIADAS EN SU CONTRA DE LAS QUE CONOZCA, O DEBIERA CONOCER HABRÍAN DE SER INICIADAS, POR PRIMERA VEZ CON POSTERIORIDAD A LA EXPIRACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO TALES RECLAMACIONES SE FUNDAMENTEN EN ACTOS MÉDICOS OCURRIDOS EXCLUSIVAMENTE DURANTE LA ÚLTIMA VIGENCIA DE LA PÓLIZA. ESTA EXTENSIÓN DE COBERTURA DARÁ LUGAR AL ASEGURADOR AL COBRO DE PRIMA ADICIONAL DEL 50% DE LA PRIMA ANUAL COBRADA INICIALMENTE.
 - CLÁUSULA DE REVISIÓN DE TÉRMINOS: UNA REVISIÓN DE TÉRMINOS 12 MESES DESPUÉS DE INICIADA LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA SIEMPRE QUE LA SINIESTRALIDAD SUPERE EL 40% DE: PRIMA FACTURADAS AL ASEGURADO/ (SINIESTROS PAGADOS + SINIESTROS RESERVADOS)
 - RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DE LA SUMA ASEGURADA CON COBRO DE PRIMA ADICIONAL.
 - DEFINICIÓN DE SUBLÍMITE: INCLUIDO DENTRO DEL VALOR ASEGURADO, ESTO QUIERE DECIR QUE EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL NO CONSTITUYE UN VALOR ADICIONAL DE INDEMNIZACIÓN AL LÍMITE BÁSICO.
 - CLÁUSULA DE REVOCACIÓN: TREINTA (30) DÍAS.
 - AVISO DE SINIESTRO: TREINTA (30) DÍAS.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: LAURELES COD. AGENCIA: 520 RAMO: 88 No PÓLIZA: 99400000028 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **PROMOTORA MEDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.038.926-4**
ASEGURADO: **PROMOTORA MEDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.038.926-4**
BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO DE LA POLIZA

- DECLARACIONES RETICENTES O INEXACTAS: LA EMPRESA TOMADORA ESTÁ OBLIGADA A DECLARAR SINCERAMENTE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINAN EL ESTADO DE RIESGO. LA RETICENCIA O INEXACTITUD SOBRE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS RELACIONADAS CON ÉSTE PRODUCEN LOS EFECTOS PREVISTOS EN EL CÓDIGO DE COMERCIO.

EXCLUSIONES:

SIN PERJUICIO DE LAS CONSAGRADAS EN EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO, SE EXCLUYEN ADEMÁS LAS SIGUIENTES:

- ASEGURADO CONTRA ASEGURADO.
- RECLAMACIONES POR ACTOS MÉDICOS ELECTIVOS PARA LA REDUCCIÓN DE PESO, O MEDIANTE RECETA DE MEDICAMENTOS QUE CONTENGAN BARBITÚRICOS, SUS COMPONENTES O DERIVADOS.
- RECLAMACIONES POR CIRUGÍA BARIÁTRICA, SALVO PARA PACIENTES DIAGNOSTICADOS CLÍNICAMENTE CON OBESIDAD MÓRBIDA O SUPER-OBESIDAD Y CON MASA CORPORAL SUPERIOR A 35 KILOGRAMOS POR METRO CUADRADO.
- RECLAMACIONES POR CUALQUIER OFENSA SEXUAL, CUALQUIERA QUE SEA SU CAUSA Y/U ORIGEN.
- RECLAMACIONES POR ACTOS MÉDICOS REALIZADOS CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE ENTRADA EN VIGOR DE ÉSTA COBERTURA, O A SU FECHA DE RETROACTIVIDAD, CUALQUIERA QUE APLIQUE.
- RECLAMACIONES POR REINTEGRO DE HONORARIOS PROFESIONALES O SUMAS ABONADAS AL ASEGURADO O A SU REPRESENTANTE.
- RECLAMACIONES POR TODA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL, TALES COMO: RC PATRONAL, RC DIRECTORES Y OFICIALES (D&O), RC DE PROFESIONALES NO MÉDICOS (E&O), RC SERVIDORES PÚBLICOS, Y RC AUTOMOTORES.
- RECLAMACIONES PRESENTADAS Y/O DEMANDAS ENTABLADAS / FORMULADAS Y/O SENTENCIAS FUERA DEL PAÍS DE DOMICILIO DEL ASEGURADO, INCLUYENDO AQUELLAS DONDE SE CONCEDA EL ESTADO DE EXQUATUR EN COLOMBIA.
- RECLAMACIONES PROVENIENTES DEL USO, ARRENDAMIENTO, Y/O MANTENIMIENTO DE VEHÍCULOS TERRESTRES, AÉREOS Y/O ACUÁTICOS, INCLUYENDO AMBULANCIAS DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO. SE CUBRIRÁN RECLAMOS ÚNICAMENTE POR ACCIONES Y/U OMISIONES MÉDICAS QUE CAUSEN DAÑOS FÍSICOS A UNA PERSONA DURANTE SU TRANSPORTE EN UNA AMBULANCIA COMO PACIENTE DEL ASEGURADO.
- RESPONSABILIDAD CIVIL PROVENIENTE DE LOS ERRORES Y OMISIONES O LA FALTA DE GESTIÓN DEL DIRECTOR MÉDICO Y EL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA INSTITUCIÓN ASEGURADA.
- RECLAMACIONES DERIVADAS DE INCONFORMIDAD DEL PACIENTE CON EL RESULTADO ESTÉTICO FINAL.
- CUALQUIER PERJUICIO DERIVADO DE, RELACIONADO CON O EN CONEXIÓN CON CUALQUIER CIRUGÍA ESTÉTICA DE EMBELLECIMIENTO O VANIDAD.
- RECLAMACIONES DERIVADAS DE INCONFORMIDAD DEL PACIENTE CON EL RESULTADO CUALQUIER PROCEDIMIENTO ESTÉTICO FINAL, EXCEPTO QUE SE TRATE DE UN PROCEDIMIENTO AMPARADO POR EL PRESENTE SEGURO.

EXCLUSIONES PARA GASTOS DE DEFENSA:

SUJETO A LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA, QUEDA ACORDADO Y CONVENIDO QUE ESTA COBERTURA NO SE EXTIENDE PARA AMPARAR RECLAMACIONES DE GASTOS DE DEFENSA, DERIVADAS DE:

- SI LA RESPONSABILIDAD QUE SE PRETENDE DEMOSTRAR PROVIENE DE DOLO O ESTÁ EXPRESAMENTE EXCLUIDA DE LA PÓLIZA.
- SI EL ASEGURADO AFRONTA EL PROCESO CONTRA ORDEN EXPRESA DEL ASEGURADOR.

AMBITO TERRITORIAL:

- JURISDICCIÓN Y LEGISLACIÓN APLICABLE: COLOMBIANA.

GARANTIAS GENERALES APLICABLES AL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO:

PARA LOS EFECTOS Y CON EL ALCANCE DEL ARTÍCULO 1061 DEL CÓDIGO DE COMERCIO COLOMBIANO, QUEDA EXPRESAMENTE DECLARADO Y CONVENIDO QUE ESTE SEGURO SE REALIZA EN VIRTUD DEL COMPROMISO QUE ADQUIERE EL ASEGURADO, QUE DURANTE SU VIGENCIA CUMPLIRÁ CON LAS GARANTÍAS A CONTINUACIÓN MENCIONADAS.

- CUMPLIR CON LAS DISPOSICIONES LEGALES Y ADMINISTRATIVAS QUE REGULAN SU ACTIVIDAD PROFESIONAL.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: LAURELES COD. AGENCIA: 520 RAMO: 88 No PÓLIZA: 994000000028 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	PROMOTORA MEDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA	IDENTIFICACIÓN:	NIT	900.038.926-4
ASEGURADO:	PROMOTORA MEDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA	IDENTIFICACIÓN:	NIT	900.038.926-4
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	IDENTIFICACIÓN:	NIT	001-8

TEXTO DE LA POLIZA

- LLEVAR ADECUADO REGISTRO DEL SERVICIO MÉDICO PRESTADO, EN LA HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTORIOS EXTERNOS, LA INSTITUCIONAL ÚNICA Y EN LA HISTORIA CLÍNICA Y/O FICHA CLÍNICA DE CADA SERVICIO. EN LA MISMA, EL ASEGURADO DEBERÁ ANOTAR EN FORMA CONCISA, VERAZ, ORDENADA Y PROLIJA, TODA SU ACTUACIÓN MÉDICA RELACIONADA CON LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, ASÍ COMO TODOS LOS DATOS OBJETIVOS ACERCA DEL PACIENTE Y DE SU ESTADO CLÍNICO, REALIZANDO ANAMNESIA, DIAGNÓSTICOS, INDICACIONES, EVOLUCIÓN, EPICRISIS Y CIERRE DE LA HISTORIA CLÍNICA EN TODOS LOS CASOS.
- MANTENER PROTOCOLOS QUIRÚRGICOS Y ANESTÉSICOS, PARTOGRAMA, REGISTROS DE MONITOREO CARDIOLÓGICO INTRAOPERATORIO, FETAL, Y EL RESULTADO DE LOS ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS SOLICITADOS, TRANSCRITOS EN LA HISTORIA CLÍNICA O ANEXOS A ELLA DE TAL FORMA QUE PUEDAN IDENTIFICARSE COMO CORRESPONDIENTES AL PACIENTE.
- VIGILAR QUE CADA HISTORIA CLÍNICA O FICHA DE CONSULTA, CONTENGA UN FORMULARIO QUE DEMUESTRE LA EXISTENCIA DE UN PROCESO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO COMO ACTO MÉDICO PREVIO A LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA O TRATAMIENTO PROGRAMADO DEL PACIENTE, QUE PERMITA DEMOSTRAR QUE EL PACIENTE Y/O QUIEN CORRESPONDA ENTENDIÓ LO EXPLICADO POR EL MÉDICO TRATANTE, EN CUANTO A LOS RIESGOS, BENEFICIOS Y/O ALTERNATIVAS DEL TRATAMIENTO. DICHO FORMULARIO DE PROCESO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEBERÁ TAMBIÉN ESTAR SUSCRITO POR EL O LOS PROFESIONALES INTERVINIENTES.
- MANTENER LOS EQUIPOS DE DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICA EN PERFECTAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO Y MANTENIMIENTO Y SEGUIR LAS NORMAS DE LA PRÁCTICA MÉDICA E INSTRUCCIONES DEL FABRICANTE PARA SU USO.
- EMPLEAR PERSONAL DEBIDAMENTE CAPACITADO Y LEGALMENTE AUTORIZADO CUANDO SE PRACTIQUE ALGÚN TRATAMIENTO O EXAMEN O SERVICIO MÉDICO.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 2933481426047271

Generado el 13 de enero de 2022 a las 19:31:35

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

NATURALEZA JURÍDICA: Entidad aseguradora dedicada a los seguros generales, organizada como cooperativa, que tiene el carácter de institución auxiliar del cooperativismo, sin ánimo de lucro. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 0064 del 18 de enero de 1985 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de SEGUROS UCONAL LIMITADA.

Escritura Pública No 3098 del 31 de julio de 1989 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de SEGUROS UCONAL SOCIEDAD COOPERATIVA LTDA.

Escritura Pública No 4201 del 17 de octubre de 1991 de la Notaría 20 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de SEGUROS UCONAL.

Escritura Pública No 3296 del 16 de noviembre de 1993 de la Notaría 41 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA "SOLIDARIA"

Escritura Pública No 1628 del 19 de julio de 2004 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal será en Bogotá D.C.

Escritura Pública No 420 del 09 de marzo de 2007 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Es una institución auxiliar del cooperativismo, de carácter Nacional, especializada en la actividad aseguradora, sin ánimo de lucro, de responsabilidad limitada, de número de ley, con patrimonio variable e ilimitado.

Escritura Pública No 01779 del 24 de julio de 2013 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal de SOLIDARIA es Bogotá Distrito Capital, República de Colombia, sin perjuicio de constituir Agencias y Sucursales dentro y fuera del país Es una entidad aseguradora dedicada a los seguros generales, organizada como cooperativa, que tiene el carácter de institución auxiliar del cooperativismo, sin ánimo de lucro , modifica su razón social de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA por la de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 2402 del 30 de junio de 1988

REPRESENTACIÓN LEGAL: El Presidente Ejecutivo de SOLIDARIA, además de Representante Legal, será el Primer Ejecutivo de SOLIDARIA, será el ejecutor de las decisiones de la Junta de Directores y de la Asamblea General, y el responsable directo de la administración de SOLIDARIA. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL PRESIDENTE EJECUTIVO. Las funciones y responsabilidades del Presidente Ejecutivo de SOLIDARIA son las siguientes: 1. Planear, organizar, ejecutar y controlar la administración de SOLIDARIA, así como supervisar y controlar todos los negocios y operaciones de SOLIDARIA. 2. Ejercer la Representación Legal de SOLIDARIA y, en tal virtud, celebrar los contratos y operaciones propias de su objeto social y que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de SOLIDARIA, y llevar la Representación Judicial y Extrajudicial de SOLIDARIA. 3. Autorizar el desembolso de fondos de acuerdo con los negocios propios de la

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 2933481426047271

Generado el 13 de enero de 2022 a las 19:31:35

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

actividad aseguradora. 4. Ordenar los gastos y desembolsos de recursos, de acuerdo con el presupuesto aprobado por la Junta de Directores. 5. Nombrar la planta de empleados que conforma la estructura administrativa de SOLIDARIA aprobada por la Junta de Directores, asignar las funciones y fijar las remuneraciones, de acuerdo con la escala salarial. 6. Representación judicial y extrajudicial a SOLIDARIA, y conferir poderes especiales y generales. 7. Informar mensualmente a la Junta de Directores sobre el estado de SOLIDARIA. 8. Solicitar la convocatoria extraordinaria de la Junta de Directores, cuando lo juzgue necesario. 9. Solicitar la convocatoria extraordinaria de la Junta de Directores, cuando lo juzgue necesario; 10. Preparar el informe de gestión para presentar a la Asamblea General. 11. Autorizar la apertura de las cuentas bancarias y de ahorros. 12. Todas las demás que se deriven de su cargo o que le sean asignadas por la Junta de Directores. REPRESENTACIÓN LEGAL. En adición al Presidente Ejecutivo, la Representación Legal de SOLIDARIA estará en cabeza de los demás Representantes Legales que designe la Junta de Directores. PARÁGRAFO. Para asuntos Judiciales la Representación Legal de SOLIDARIA la tendrán además de los Representantes Legales, los Representantes Legales Judiciales que designe la Junta de Directores, quienes tendrán funciones de representar a la compañía en actuaciones judiciales y audiencias que se surtan ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas y entidades del sector central descentralizadas del estaso. Especialmente, los representantes legales judiciales tendrán las facultades de constituir apoderados judiciales, representar a la compañía en las audiencias de conciliaciones judiciales, extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte, para recibir notificaciones, tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policiva, así como entidades del sector central y descentralizadas. (Escritura Pública 01779 del 24 de julio de 2013 Notaria 43 de Bogotá D.C.). REGLAMENTO DE ATRIBUCIONES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES: ARTICULO SEGUNDO: los demás Representantes Legales, de que trata el artículo primero de éste reglamento, cuentan con las mismas atribuciones de representación legal que las del Presidente Ejecutivo de Aseguradora Solidaria de Colombia, Entidad Cooperativa; señaladas en el artículo 66 del actual cuerpo estatutario. (oficio 2013092496 del 21 de octubre de 2013)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Francisco Andrés Rojas Aguirre Fecha de inicio del cargo: 01/11/2021	CC - 79152694	Presidente Ejecutivo
José Iván Bonilla Pérez Fecha de inicio del cargo: 17/01/2019	CC - 79520827	Representante Legal
Nancy Leandra Velasquez Rodriguez Fecha de inicio del cargo: 12/03/2020	CC - 52032034	Representante Legal
Maria Yasmith Hernández Montoya Fecha de inicio del cargo: 28/07/2011	CC - 38264817	Representante Legal Judicial
Juan Pablo Rueda Serrano Fecha de inicio del cargo: 28/07/2011	CC - 79445028	Representante Legal Judicial

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, Corriente débil, Estabilidad y calidad de la vivienda nueva, Incendio, Manejo, Vidrios, Terremoto, Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, Sustracción y Cooperativo de vida

Resolución S.B. No 1335 del 29 de abril de 1993 Responsabilidad civil

Resolución S.B. No 868 del 09 de mayo de 1994 Cumplimiento

Resolución S.B. No 1893 del 02 de septiembre de 1994 Transporte

Resolución S.B. No 2565 del 23 de noviembre de 1994 Montaje y rotura de maquinaria, Todo riesgo contratista, Accidentes personales

Resolución S.B. No 2127 del 01 de octubre de 1998 Salud

Resolución S.B. No 636 del 13 de junio de 2002 Exequias

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C.
Conmutador: (571) 5 94 02 00 – 5 94 02 01
www.superfinanciera.gov.co



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 2933481426047271

Generado el 13 de enero de 2022 a las 19:31:35

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Resolución S.B. No 1067 del 19 de septiembre de 2002 Enfermedades de Alto Costo

Resolución S.B. No 1408 del 09 de diciembre de 2002 cancela el ramo de SOAT

Resolución S.B. No 230 del 11 de marzo de 2003 Vida grupo

Resolución S.F.C. No 0794 del 11 de mayo de 2006 Lucro Cesante

Resolución S.F.C. No 1458 del 30 de agosto de 2011 se revoca la autorización concedida a Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda. Entidad Cooperativa para operar el ramo de seguros de Enfermedades de alto costo

Resolución S.F.C. No 1194 del 28 de junio de 2013 Seguros de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito SOAT

Resolución S.F.C. No 1577 del 23 de agosto de 2013 autorizado para operar el ramo de Seguro de Desempleo

Resolución S.F.C. No 0842 del 03 de julio de 2019 autoriza para operar el ramo de seguro de Navegación y Casco

**JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES
SECRETARIO GENERAL (E)**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."