CONTRATO No. XXXXX DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PAGO GLOBAL PROSPECTIVO

ENTIDAD CONTRATANTE	ENTIDAD CONTRATISTA
E.P.S.I. ANAS WAYUU	XXXXX XXXXXX XXXX
Rep. Legal: XXXXXX	Gerente: XXXX XXXXX XXXXXX
C.C. No. 56.081.472	C.C. No. XXXXXXX
Nit: 839.000.495-6	Nit: XXXXXXX-X
Calle 16 No. 16 – 31, Maicao La Guajira	Carrera XX-XX-XX XXXXXXX
MECANISMO DE PAGO:	PAGO GLOBAL PROSPECTIVO
COMPLEJIDAD:	XXXXXXX
VALOR TOTAL:	$ XX.XXX.XXX.XXX,XX
VIGENCIA:	Primero (01) de febrero al Treinta y Uno (31) de Diciembre 2022. Once meses (11)

DATOS CONTRATANTE	**XXXXXX**, identificada con la cédula de ciudadanía No. XXXXXX expedida en Maicao (La Guajira) en su calidad de Representante Legal y Gerente de la E.P.S.I. ANAS WAYUU, en virtud del acuerdo No. XXX del XX de octubre de XX expedido por el consejo directivo de la E.P.S.I. ANAS WAYUU, entidad autorizada para la Administración de los recursos del Régimen Subsidiado por la Superintendencia Nacional de Salud mediante la Resolución No. 1510 de 2001, identificada con NIT. No. 839.000.495-6, con domicilio principal en la carrera 16 No. 16-31 del municipio de Maicao (La Guajira) quién para efectos de este acto se denominará la **ENTIDAD CONTRATANTE**.
DATOS CONTRATISTA	**XXXX XXXX XXXX XXXXX**, identificado con la cédula de ciudadanía No.XX.XXX.XXX expedida en XXXXXX domiciliado en la ciudad de XXXX, quien actúa en su condición de Gerente de la XXXX. XXXXXX y poder especial para suscribir contratos de salud, institución habilitada para prestar servicios de salud mediante certificación del 13 de mayo de 2011, expedido por la Secretaría de Salud del Departamento de La Guajira, con código prestador XXXXXXX, identificada con Nit No. XXXXXXXX, quién para efectos de este acto se denominará **LA ENTIDAD CONTRATISTA**.
CONSIDERACIONES	1) Que el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, consagra como función básica de las EPS organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de beneficios en salud PBS a los afiliados.
	2) Que, a efectos de dar cumplimiento a la anterior función, se hace necesario contratar la prestación de servicios de salud.

CONTRATO No. XXXXX DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PAGO GLOBAL PROSPECTIVO

	3) Que el presente contrato se rige por la Ley 100 de 1993, Decreto 1011 de 2006, Decreto 4747 del 2007, Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, Ley 1751 de 2015, Resolución 429 del 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 3202 del 2016, Decreto 780 de 2016, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, Resolución 2481 del 2020, Resolución 521 de 2020, Resolución 2350 de 2020 y demás normas que los adicionen, complementen, modifiquen, reformen o sustituyan.
	4) Que la ENTIDAD CONTRATISTA tiene como objeto social la prestación de servicios de atención primaria en salud y cuenta con la capacidad científica, técnica y administrativa para la prestación de los servicios contratados, tal como consta en las certificaciones de habilitación y/o copia de la radicación del formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS ante las entidades departamentales o distritales de salud, en la que consta la inscripción de los servicios contratados, los cuales hacen parte integral del presente contrato.
	5) Que la ENTIDAD CONTRATISTA se obliga a ejecutar el presente contrato de buena fe, de conformidad con el artículo 1603 del Código Civil.
	En consecuencia, el contrato se regirá por las siguientes cláusulas:
CLAUSULA PRIMERA-OBJETO	Es la prestación de servicios asistenciales de salud complementaria a los afiliados adscritos a la red primaria de las XXXX XXXXX y XXXXXXX. Servicios correspondientes a urgencia, ambulatorio; exceptuando las valoraciones por medicina interna,pediatria,ginecología y obstetricia de las IPSI referenciadas , hospitalario, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para la atención integral de los usuarios asignados al pago global prospectivo por la Entidad Contratante y contenidos en el anexo técnico No. 1, el cual hace parte integral del presente contrato, que deberá ser garantizado en forma eficiente, oportuna e integral.
CLAUSULA SEGUNDA-ALCANCES	Para todos los efectos legales y contractuales, se consideran inclusiones, las siguientes condiciones: atenciones a los recién nacidos vivos hijos de las madres asignadas al pago global prospectivo, las complicaciones inherentes a las patologías producto de la atención, la gestión y el suministro de las tecnologías intrahospitalaria no financiadas con cargo a la UPC de acuerdo a la normatividad vigente. Se consideran exclusiones: 1) Los siguientes servicios, actividades, procedimientos: 1.1.) Los materiales de osteosíntesis y dispositivos de traumatología y/o ortopedia y neurocirugía. 1.2.) Las tecnologías ambulatorias no financiadas con cargo a la UPC. 1.3.) Usuarios asignados al pago global prospectivo que se les haya concedido portabilidad. 1.4) La

CONTRATO No. XXXXX DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PAGO GLOBAL PROSPECTIVO

	internación de pacientes que cumplen con los criterios de no recuperabilidad, según lo indicado en la Resolución 2481 del 2020 artículo 25 parágrafo 4.
CLAUSULA TERCERA-TIPO DE CONTRATO, MECANISMO DE PAGO, MODALIDAD Y COMPLEJIDAD	El tipo del presente contrato es de prestación de servicios, su mecanismo de pago es global prospectivo, en la modalidad ambulatoria, hospitalaria, procedimientos quirúrgicos, procedimientos no quirúrgicos y urgencias.
CLAUSULA CUARTA-DURACIÓN	La duración del presente contrato es por once (11) meses, contados a partir del primero (01) de febrero, hasta el treinta y uno (31) de diciembre 2022.
CLAUSULA QUINTA-MUNICIPIO DE COBERTURA DEL CONTRATO	El presente contrato tendrá cobertura para la prestación de los servicios del municipio de Maicao, codigo 430 del Departamento de La Guajira.
CLAUSULA SEXTA-LUGAR DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS	Los servicios contratados deberán ser prestado en la sede habitual de la Entidad Contratista, ubicada en la Carrera XXXXXXXXX En la eventualidad que la Entidad Contratista cambie el lugar de la sede de prestación de los servicios, esta deberá ser notificada de manera inmediata a la Entidad Contratante.
CLAUSULA SEPTIMA-NÚMERO DE AFILIADOS	El número de afiliados que se atenderán por el presente contrato es de XXXX los cuales (XXXX) pertenecen al régimen subsidiado y (XXX) al régimen contributivo. El anterior número podrá ser modificado con ocasión de la Liquidación Mensual de Afiliados –LMA que realice la respectiva autoridad, por razón de la movilidad entre regímenes a que se refiere el Decreto 3047 del 2013, por la portabilidad a que se refiere el Decreto 1683 de 2013, e igualmente, como consecuencia de las auditorías que realice la ADRES o quien haga sus veces. La variación del número de los afiliados, como consecuencia de las circunstancias antes descritas, se podrá modificar el valor a pagar al contratista, desde el momento en que se realice la LMA, desde el momento en que haga efectiva la movilidad, desde el momento en que haga efectiva la portabilidad y desde la fecha que ordene la auditoría de la ADRES. La Entidad Contratante comunicará a la Entidad Contratista las circunstancias anteriores, a efectos de realizar los descuentos o adiciones a lugar.

CONTRATO No. XXXXX DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PAGO GLOBAL PROSPECTIVO

CLAUSULA OCTAVA-VALOR DEL CONTRATO	Para efectos legales, fiscales y administrativos, el valor del presente contrato es por la suma de **XXXXXXXXXX,** según certificado de disponibilidad presupuestal XXXXXXXXXXX del 01 de enero de 2022, que afectan los rubros XXXXXXXy XXXXXXX de mediana y alta complejidad de atención de salud respectivamente, del presupuesto de la Entidad Contratante, vigencia presupuestal 2022. **PARAGRAFO PRIMERO:** El valor mensual de referencia para efectos del pago anticipado, corresponde a **XXXXXXXXXXXX.**
CLAUSULA NOVENA-FORMA DE PAGO	El valor del presente contrato será pagado en once (11) mensualidades, discriminadas de la siguiente forma: 1) un pago anticipado del sesenta por ciento (60%) de la mensualidad dentro de los cinco primeros días de cada mes. 2) Para el pago del cuarenta por ciento (40%) restante, la Entidad Contratista deberá presentar a la Entidad Contratante la factura del mes vencido a más tardar dentro de los primeros diez (10) días calendarios del mes siguiente a la prestación del servicio; pago que se realizará después del proceso de auditoría sobre el total de la facturación radicada, tal como lo estipula el literal d del artículo 13 de la ley 1122 de 2007, teniendo en cuenta la liquidación mensual de afiliados (LMA), previa presentación de los soportes (RIPS) por parte de la Entidad Contratista, el cual quedará sujeto a la evaluación que se realice sobre el cien por ciento (100%) de los servicios prestados, atendiendo al resultado de la evaluación de la nota técnica e indicadores descritos en los Anexos Técnicos No. 1 y 3. **PARAGRAFO PRIMERO**: Al número de actividades calculadas para un periodo de tiempo, se le aplicará una desviación del 10 %, rango en el cual el prestador recibirá el mismo valor de dinero si realiza el 90% o el 110% de las actividades pactadas para el periodo, descritas en los Anexos Técnicos N° 1 y 3**. PARÁGRAFO SEGUNDO**: Cuando el número de actividades en un periodo de tiempo, esté por debajo del 90% de las calculadas para dicho periodo, se evaluará y se determinará, el descuento en el pago correspondiente a la no prestación. En el evento que el número de actividades en un periodo de tiempo, este por encima del 110% de las calculadas para dicho periodo, se evaluará y se determinará, si hay reconocimiento por la Entidad Contratante, caso en el cual se cancelará el 50% de las actividades reconocidas al costo medio evento pactado por dicha actividad. **PARÁGRAFO TERCERO**: Cuando el resultado de la evaluación de las actividades realizadas por la Entidad Contratista, se encuentren por debajo del sesenta por ciento (60%) cancelado

CONTRATO No. XXXXX DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PAGO GLOBAL PROSPECTIVO

	anticipadamente; La Entidad Contratante procederá a descontar el mayor valor cancelado, en el pago anticipado de los meses subsiguientes. Las desviaciones por encima o por debajo se liquidarán de acuerdo al valor costo medio evento y serán reconocidas de forma trimestral. No se considerará causal de ajuste el incremento en la frecuencia e intensidad de uso por la inducción a la demanda de los servicios sin pertinencia médica, se exceptúan las desviaciones producto de cambios epidemiológicos de aparición fortuita.
	PARAGRAFO CUARTO: La ENTIDAD CONTRATISTA deberá presentar a la ENTIDAD CONTRATANTE las facturas de conformidad a lo dispuesto en la Resolución 084 de 2021 expedida por el Ministerio de Salud, dentro de los primeros diez (10) días calendario de cada mes vencido, una vez sea notificado el giro realizado por la entidad CONTRATANTE, en el mismo término el contratista deberá anexar los RIPS que soporten las actividades realizadas, acompañadas de los anexos de Paz y salvo del pago de seguridad social y aportes parafiscales expedido por el revisor fiscal o por el contador de la ENTIDAD CONTRATISTA. De no cumplir con estos requisitos, se devolverá la factura y se entenderá como no presentada. Para el mejoramiento de los indicadores de cumplimiento la ENTIDAD CONTRATANTE podrá exigir al contratista planes de mejoramiento, que en caso de no ser cumplidos la ENTIDAD CONTRATANTE podrá considerar como incumplimiento del objeto del contrato por parte del contratista.
	PARÁGRAFO QUINTO: En caso de requerir tecnologías no financiadas con recursos de la UPC, para su prescripción, la entidad contratista debe cumplir los siguientes criterios: 1. Haber utilizado y agotado las posibilidades tecnológicas, científicas y técnicas, para la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad, de las tecnologías en salud financiadas con recursos de la UPC y no se haya obtenido resultado clínico o paraclínico satisfactorio en el término previsto de sus indicaciones o se hayan previsto u observado reacciones adversas o intolerancia por el paciente, o existan indicaciones o contraindicaciones expresas, de todo lo cual, deberá dejarse constancia en la historia clínica y en la herramienta tecnológica. 2. Que el uso, ejecución, utilización o realización de la tecnología en salud no financiadas con recursos de la UPC haya sido autorizado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA). 3.- Que exista un riesgo inminente para la vida y salud del paciente, lo cual debe ser demostrable y constar en la historia clínica. 4.- Que las indicaciones terapéuticas no se refieran a tratamientos experimentales, tecnologías expresamente

CONTRATO No. XXXXX DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PAGO GLOBAL PROSPECTIVO

	excluidas del Plan de Beneficios. 5. Que el uso, ejecución, utilización o realización en caso de procedimientos en salud no financiados con recursos de la UPC se encuentre codificado y denominado en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS) y los demás criterios definidos en los artículos 9 y 10 de la Resolución 1885 de 2018.
	PARÁGRAFO SEXTO: Las partes acuerdan que, en el evento de incumplimiento en el término de radicación de la facturación, reporte inoportuno, no confiable, insuficiente y sin calidad de los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) la ENTIDAD CONTRATISTA se le aplicará una deducción del 5% sobre el valor total de la facturación radicada en el mes respectivo.
	PARAGRAFO SEPTIMO: Cuando la Entidad Contratista no garantice los servicios contratados al usuario por cualquiera causa, la Entidad Contratante garantizará el servicio de salud a través de su red prestadora y el valor de estos servicios se le descontará a la Entidad Contratista de acuerdo al valor facturado por la entidad que realizó la prestación efectiva del servicio.
CLAUSULA DECIMA- OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATISTA	1) Prestar en forma directa y bajo su responsabilidad los servicios de salud contratados. En tal sentido le queda prohibida la subcontratación de los servicios contratados.
	2) Prestar a los afiliados, los servicios de salud acordados en el presente contrato conforme a los atributos de calidad establecido en las disposiciones normativas vigentes, atención a la población basado en el cuidado y control efectivo de la carga de la enfermedad que conlleve a una sostenibilidad y la satisfacción de los usuarios del SGSSS, sobre la plataforma de un sistema de información solido que permita identificar las variaciones de las causas de morbimortalidad y con ello la toma de decisiones oportunas y eficientes tendientes a reducir el riesgo en salud de la población afiliada. Estos afiliados deben estar debidamente identificados de acuerdo con la base de datos que para el efecto entregará la ENTIDAD CONTRATANTE a la ENTIDAD CONTRATISTA con la firma del presente contrato y las actualizaciones serán informadas a la ENTIDAD CONTRATISTA durante su vigencia. El afiliado deberá presentar su documento de identidad, bajo ningún pretexto se exigirá fotocopia de documentos en el momento de solicitar los servicios de la ENTIDAD CONTRATISTA.

CONTRATO No. XXXXX DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PAGO GLOBAL PROSPECTIVO

	3) Identificar y comunicar a la ENTIDAD CONTRATANTE los pacientes captados con diagnósticos de: Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, precursoras de enfermedad renal Crónica; acciones que deben ser reportadas mensualmente con oportunidad y calidad del dato al sistema de información a través de los registros individual de prestación de servicio (RIPS) y la estructura institucional diseñada para los reportes. Para la evaluación de las rutas integrales de atención en salud, se tendrá en cuenta los términos previstos en el Anexo Técnico No. 2 "Indicadores de evaluación de desempeño" el cual hace parte integral de este contrato.
	4) Cumplir con las disposiciones normativas que regulan la prestación de los servicios de salud contratados, en especial las relacionadas con la garantía de la calidad y declaración de requisitos mínimos.
	5) En ningún caso la ENTIDAD CONTRATISTA podrá obligar al paciente o su representante a la firma de documentos en blanco, so pena de las acciones penales y administrativas pertinentes, tampoco podrá condicionar la atención en salud al pago de servicios, conforme a lo dispuesto por el Decreto 1725 de 1999, compilado en el decreto 780 del 2016.
	6) Suministrar dentro de los primeros diez (10) días calendarios de cada mes, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) con la radicación de la factura, la información debe ser veraz y coincidente el medio físico con el medio magnético, para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones definidas en el parágrafo segundo del artículo 44 de la ley 1122 de 2.007, Resolución 3374 de 2.000 modificada por la Resolución 1531 del 2014 del Ministerio de Salud y de la Protección Social. También deberá suministrar la información solicitada por la ENTIDAD CONTRATANTE relacionada con el objeto y ejecución del presente contrato. **Parágrafo 1:** La ENTIDAD CONTRATISTA deberá a validar y registrar los RIPS en el sistema de información de la ENTIDAD CONTRATANTE antes de presentar las facturas, no se recibirán facturas que no se encuentren registradas en el sistema de información de la ENTIDAD CONTRATANTE. **Parágrafo 2:** En evento en que se presenten fallas en la plataforma tecnológica dispuesta por la ENTIDAD CONTRATANTE para la validación y reporte de RIPS, la ENTIDAD CONTRATISTA tendrá que informar inmediatamente por escrito a la ENTIDAD

Carrera 16 No. 16 – 31 - Teléfono: 605 - 725 65 65 - Línea Gratuita 01-8000-962-780
www.epsianaswayuu.com - info@epsianaswayuu.com
Maicao – La Guajira
anas_wayuu_epsi
Anas Wayuu EPSI
@epsianaswayuu

VIGILADO Supersalud

CONTRATO No. XXXXX DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PAGO GLOBAL PROSPECTIVO

	CONTRATANTE, a través del correo electrónico: mesadeayuda@epsianaswayuu.com; en caso de que la ENTIDAD CONTRATISTA omita informar a la ENTIDAD CONTRATANTE las fallas presentadas, se entenderá éste como no realizado. **Deber de información**: Será responsabilidad de la ENTIDAD CONTRATISTA suministrar a la ADRES y a la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social, la información según lo determine esta entidad en la oportunidad, periodicidad, calidad y vía requerida. Las instituciones prestadoras del servicio de salud deberán generar y suministrar los RIPS de carácter obligatorio asociados a cada una de las facturas, correspondientes a las prestaciones respectivas, según corresponda, conforme a lo establecido en el artículo 21 y 22 de la Resolución 205 de 2020.
	7) Deberá informar en forma inmediata a la ENTIDAD CONTRATANTE cuando no reúna los requisitos de habilitación, funcionamiento o cuando le sea inactivado, cancelado su inscripción en el Registro Especial de prestadores REPS, cierre temporal o definitivo de los servicios por las autoridades competentes, así mismo; deberá reportar a la autoridad de salud pertinente la ocurrencia de novedades para actualizar el REPS y enviar copia y constancia de ello al contratante.
	8) El trámite de las autorizaciones del servicio de salud la deberá realizar de manera directa la ENTIDAD CONTRATISTA ante la ENTIDAD CONTRATANTE mediante el anexo técnico No. 3 a través del sistema de información dispuesto por LA ENTIDAD CONTRATANTE; una vez recibida la solicitud del anexo No. 3, LA ENTIDAD CONTRATANTE dará tramite a la autorización mediante el anexo No. 4 de conformidad con los plazos establecidos en el artículo 105 del Decreto 2106 de 2019, el cual será consultado por la ENTIDAD CONTRATISTA en el sistema de información de la ENTIDAD CONTRATANTE. La ENTIDAD CONTRATISTA deberá gestionar la autorización de los servicios, bajo ninguna circunstancia será realizada por el afiliado, la cual deberá ser entregada directamente por la ENTIDAD CONTRATISTA al usuario, según la disposición normativa contemplada en Art. 120 Decreto ley 019 de 2012).

CONTRATO No. XXXXX DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PAGO GLOBAL PROSPECTIVO

	9) Deberá acatar los criterios definidos por la ENTIDAD CONTRATANTE para la atención de los afiliados, el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes; todo procedimiento de mediana y alta complejidad que se solicite a la ENTIDAD CONTRATANTE, debe ser diligenciado en la clasificación única de procedimientos en salud CODIGO CUPS y la solicitud de medicamentos en el código único nacional de medicamentos CUM para dar cumplimiento al artículo 2.5.3.1.5 del Decreto 780 de 2016 y Resolución 255 de 2007 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, el trámite de estas autorizaciones la deberá de realizar de manera directa la ENTIDAD CONTRATISTA ante la ENTIDAD CONTRATANTE a través del anexo 3. Ningún trámite para la obtención de la autorización puede ser trasladada al usuario (Art. 120 Decreto ley 019 de 2012). Las vigencias de estas autorizaciones no podrán ser inferior a los dos (2) meses contados a partir de la fecha de su emisión.
	10) No podrá condicionar la atención en salud al pago de servicios, conforme a lo dispuesto por el Decreto 1725 de 1999.
	11) Debe considerar las sugerencias realizadas por los auditores y supervisores de la ENTIDAD CONTRATANTE.
	12) Implementar sus propios programas para el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de sus componentes a saber: a) Sistema único de habilitación. b) La auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de atención en salud. c) El sistema de información para la calidad según lo dispone el Decreto 1011 de 2.006 y demás normas que lo sustituya, modifiquen o adicionen. En virtud de lo anterior; la ENTIDAD CONTRATISTA se compromete con la ENTIDAD CONTRATANTE a suministrar mensualmente en los primeros cinco (5) días hábiles, los indicadores que monitorean la calidad de la atención en salud, conforme a lo dispuesto en las Resoluciones 256 de 2016, 1552 y 1604 de 2013 respectivamente, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, sin perjuicio de que la ENTIDAD CONTRATANTE pueda realizar visitas, auditorías de las condiciones de habilitación en el marco de la Resolución 3100 de 2019, previa notificación de las mismas. d) La ENTIDAD CONTRATISTA se compromete a entregar los informes que la ENTIDAD CONTRATANTE requiera y dentro de la oportunidad señalada por este, para

CONTRATO No. XXXXX DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PAGO GLOBAL PROSPECTIVO

	dar cumplimiento a la Circular Única No. 052 de 2.008 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la modifiquen, adicionen, aclaren o complementen. Así mismo la ENTIDAD CONTRATISTA deberá reportar a supervisor del contrato dentro de los 3 días siguientes del cargue exitoso del plan de auditoría para el mejoramiento de la calidad en Salud previsto en la Circular 012 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.
	13) Dar respuesta oportuna a las PQRD que se susciten por parte de los usuarios de los servicios contratados, de acuerdo con lo previsto en la Circular Única 047 de 2007 y las modificaciones de la Circular Única 0008 del 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud, con copia a la ENTIDAD CONTRATANTE.
	14) Debe garantizar la prestación del servicio de salud a la población con discapacidad afiliada a la ENTIDAD CONTRATANTE, en los términos establecidos en el numeral 2 del artículo 10 de la ley 1618 de 2010.
	15) El contratista se compromete a presentar la factura por el valor fijo mensual establecido, con el cumplimiento de los siguientes requisitos: 1). La factura debe presentarse detalladas y por conceptos. 2). En caso de que la ENTIDAD CONTRATISTA tenga más de un contrato vigente con la ENTIDAD CONTRATANTE, deberá presentar las facturas discriminadas por contrato. 3). Para la recepción y trámite de la facturación deben validar los RIPS 100% en estructura y contenido, no se recibirá la facturación si esta validación no está correcta, según los contenidos de la Resolución 3374 de 2000 y demás normas que la modifiquen, sustituyan o complementen. 4). En el eventual caso en que preste servicios y/o tecnologías no financiadas por la UPC, deberán ser facturadas por servicios o tecnologías independientemente de este contrato, diligenciando en el campo de autorización de RIPS el ID del reporte de factura generado por la plataforma de MIPRES; estos datos deben ser coincidentes con los registrados en los RIPS. En caso de no conformidad; se hará la devolución y los términos para su cancelación, se contarán a partir de la fecha de recibo formal con todos los requisitos cumplidos. SOPORTES Y TRAMITE DE GLOSAS DE LAS FACTURAS: Las facturas de prestación de servicios de salud y las glosas que de ellas se deriven serán sometidas a los lineamientos establecidos en los artículos 2.5.3.4.10, 2.5.3.4.12, 2.5.3.4.13 y 2.5.3.4.14 del

Carrera 16 No. 16 – 31 - Teléfono: 605 - 725 65 65 - Línea Gratuita 01-8000-962-780
www.epsianaswayuu.com - info@epsianaswayuu.com
Maicao – La Guajira

VIGILADO Supersalud
anas_wayuu_epsi
Anas Wayuu EPSI
@epsianaswayuu

CONTRATO No. XXXXX DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PAGO GLOBAL PROSPECTIVO

	Decreto 780 de 2016, anexo técnico número 6 de la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 y demás normas que lo modifique, adicione o sustituya. Además; deberá indicar el número y vigencia del contrato, soporte de dicha facturación, cumplir con los requisitos exigidos por la Dirección de Gestión de la Demanda en Salud del Ministerio de Salud, en el sentido de desglosar los servicios prestados indicando el ámbito ambulatorio. **PARAGRAFO:** El contratista deberá presentar por separado las facturas con su respectivos RIPS con cargo a presupuesto máximo y registrará en el campo de autorización del RIPS el ID del reporte de factura generado por la plataforma MIPRES, los datos registrados en esta plataforma deben coincidir con los datos del Registro Individual de Prestación de Salud (RIPS).
	16) Constituir en favor de la ENTIDAD CONTRATANTE las garantías exigidas en la cláusula de garantías del presente contrato con una aseguradora autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia.
	17) Asistir a las reuniones de evaluación para seguimiento de las actividades, procedimientos e intervenciones ejecutadas, en el tiempo establecido por la ENTIDAD CONTRATANTE.

CONTRATO No. XXXXX DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PAGO GLOBAL PROSPECTIVO

	18) Con relación a las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, y cumplidos los criterios prescripción definidos en el parágrafo sexto de la cláusula forma de pago, y de conformidad al numeral 3 del artículo 4 de la Resolución 2438 de 2018, la ENTIDAD CONTRATISTA deberá: i) Suministrar, dispensar o realizar las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, así como servicios complementarios prescritos por los profesionales de la salud. ii) Utilizar la herramienta tecnológica dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, para que sus profesionales de la salud prescriban dichas tecnologías en salud o servicios complementarios. iii) Brindar las condiciones técnicas y administrativas requeridas para que el reporte de prescripción funcione oportuna y eficientemente en el marco de sus obligaciones. iv) Entregar a la ENTIDAD CONTRATANTE y a la autoridad competente toda la información relacionada con el suministro efectivo de las tecnologías en salud o servicios complementarios. v) Gestionar la conformación de las juntas de profesionales de la salud y velar por el cargue oportuno de sus decisiones cuando aplique. vi) Establecer canales de comunicación eficientes que permitan dar trámite oportuno a las solicitudes efectuadas por los profesionales de la salud y usuarios, propendiendo por la garantía de la prestación de los servicios de salud, vii) Garantizar la capacitación e idoneidad del personal. viii) Brindar información adecuada y veraz en forma oportuna de acuerdo con las responsabilidades de los actores establecidas en la Resolución 2438 de 2018. ix) Cumplir con los requisitos y procedimientos definidos para la prestación de las solicitudes de cobro definidos por las entidades territoriales que hayan optado por el modelo de la garantía de suministro centralizado y x) Las que se prevean en el marco del procedimiento establecido en la Resolución ibídem. **Parágrafo:** La ENTIDAD CONTRATANTE solo reconocerá para la atención correspondiente, los valores de las tablas de referencia establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, dispuestas en la plataforma MIPRES.

CONTRATO No. XXXXX DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PAGO GLOBAL PROSPECTIVO

	19) La ENTIDAD CONTRATISTA deberá registrar la información correspondiente a los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación - UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS, en el aplicativo MIPRES. En todo caso se deberá diligenciar para efectos de seguimiento y monitoreo todos los módulos de MIPRES, en particular el de suministro y facturación.
	20) La ENTIDAD CONTRATISTA debe hacer uso de la herramienta tecnológica (SISCAC) de manera mensual, dispuesta por la Cuenta de Alto Costo para el reporte de información de las patologías de obligatorio cumplimiento dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes vencido para el seguimiento del cumplimiento de los reportes, indicadores, metas, resolutividad. **Parágrafo 1**: En caso que la Cuenta de Alto Costo realice descuentos por la inoportunidad del reporte de información, gestión del riesgo y calidad del dato, que hayan incidido en los indicadores de resultado por causa atribuible a la ENTIDAD CONTRATISTA, la ENTIDAD CONTRATANTE posterior a la aplicación del mecanismo de redistribución, descontará de acuerdo al peso porcentual del indicador de captación en proporción a la población de riesgo afiliada.
	21) Establecer estrategias para el trabajo conjunto con la red complementaria de la ENTIDAD CONTRATANTE, mediante canales de comunicación asertivos para la atención de los usuarios objeto del presente contrato bajo los parámetros de eficacia, eficiencia, calidad, continuidad y satisfacción.
CLAUSULA DECIMAPRIMERA-OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE	1) Ejercer el control, supervisión, evaluación y seguimiento de los indicadores descritos en el anexo técnico 2.
	2) Publicar en el FTP la base de datos de los afiliados, dentro de los primeros 10 días de cada mes y garantizar el acceso a la ENTIDAD CONTRATISTA, a través de un usuario y contraseña asignados y dispuestos por la ENTIDAD CONTRATANTE para tal fin.
	3) Aceptar u objetar la facturación presentada por la ENTIDAD CONTRATISTA.
	4) Cumplir con los Decretos 1281 de 2002 y 050 de 2003.
	5) Garantizar a los afiliados el sistema de referencia y contrarreferencia para la prestación de los servicios y tecnologías en salud, con el fin de facilitar la oportuna prestación de los servicios de salud.

CONTRATO No. XXXXX DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PAGO GLOBAL PROSPECTIVO

	6) Cumplir los términos definidos en la Resolución 4331 de 2012 y el Decreto-ley 019 de 2012, modificado por el Decreto ley 2106 de 2019 respecto al trámite y tiempo de respuesta de las autorizaciones.
	7) Presentar al contratista información general de la población objeto, con datos sobre ubicación geográfica y perfil demográfico, para facilitar la identificación y ubicación de los usuarios, según la caracterización poblacional, de conformidad con el artículo 2.5.3.4.5 numeral 1 literal b del Decreto 780 de 2.016.
CLAUSULA DECIMASEGUNDA-REPORTE DE INFORMACIÓN	Las IPS están obligadas a reportar información oportuna, confiable, suficiente y con calidad, necesaria para la operación del sistema de monitoreo, de los sistemas de información del sector salud y los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud RIPS.
CLAUSULA DECIMATERCERA-AUDITORÍA MÉDICA Y CALIDAD DE LOS SERVICIOS	La ENTIDAD CONTRATANTE realizará continua y sistemáticamente auditoría médica a los servicios de salud prestados a sus afiliados por la ENTIDAD CONTRATISTA; en virtud de esta función, la ENTIDAD CONTRATISTA se compromete a:1) Permitir el acceso a sus instalaciones a los auditores de la ENTIDAD CONTRATANTE. 2) Permitir al Auditor el acceso oportuno a las historias clínicas que requiera para el cumplimiento de sus actividades, de acuerdo a lo previsto en el Art. 2.5.3.4.11 del Decreto 780 de 2016 y el Decreto 1011 de 2006. 3) Garantizar dentro de sus instalaciones un espacio adecuado para que los auditores de la ENTIDAD CONTRATANTE interactúen sobre aspectos de la calidad de la atención en salud brindada a los afiliados. La ENTIDAD CONTRATANTE realizará también auditoria de verificación de los requisitos de habilitación de los servicios contratados, según su criterio la podrá realizar a través de inspección de campo in situ, sin perjuicio de la verificación directa realizada por la Dirección Territorial de Salud DTS, a través de la Dirección de Gestión de Riesgo en Salud de la ENTIDAD CONTRATANTE. Para tales efectos, la ENTIDAD CONTRATISTA debe disponer del tiempo y talento humano idóneo y suficiente para el cumplimiento de esta función. Igualmente; la ENTIDAD CONTRATISTA se compromete a cumplir con las disposiciones normativas que regulan la calidad en la prestación de los servicios de salud y las demás normas que regulen esta actividad.

CONTRATO No. XXXXX DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PAGO GLOBAL PROSPECTIVO

CLAUSULA DECIMACUARTA-CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	Las partes acuerdan que el presente contrato se podrá dar por terminado antes de la expiración de su duración cuando ocurra cualquiera de las siguientes causales: 1) Mutuo acuerdo de las partes. 2) Por la ocurrencia de hechos de fuerza mayor o caso fortuito. 3) Cuando se revoca la autorización de la ENTIDAD CONTRATANTE para la administración de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS o se autoriza su retiro en el municipio donde debe ejecutarse el contrato. 4) Cuando a la ENTIDAD CONTRATISTA se le inactive, cancele y/o cierre los servicios contratados en el Registro Especial de Prestadores de Salud REPS, cuando se le revoca la habilitación de la prestación de servicios de salud por las autoridades competentes. 5) En el evento en que la ENTIDAD CONTRATISTA no informe a la ENTIDAD CONTRATANTE de manera inmediata, de los siguientes eventos: i) cuando se le inactive, cancele y/o cierre los servicios en el Registro Especial de Prestadores de Salud REPS, ii) cuando no reúna los requisitos de habilitación, funcionamiento, iii) cuando no reporte la ocurrencia de novedades para actualizar la declaración de los servicios en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. 6) En caso que la ENTIDAD CONTRATISTA, no entregue las pólizas pactadas en los términos y condiciones descritas en la cláusula de garantías, la ENTIDAD CONTRATANTE dará un término de 3 días hábiles más para que las subsane o las presente; superado este término sin obtener respuesta por el contratista las partes acuerdan que el contratante tiene la potestad de dar por terminado el contrato. 7) En el evento en que la ENTIDAD CONTRATISTA incurra en cualquiera de los eventos y/o delitos señalados en la cláusula declaración relacionada con el sistema de prevención de la/ft.
CLAUSULA DECIMAQUINTA-GARANTÍAS	La ENTIDAD CONTRATISTA deberá constituir a favor de la ENTIDAD CONTRATANTE ante una compañía autorizada por la ley para tales efectos las pólizas que amparen los riesgos de: 1) Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual con un valor asegurado equivalente al 20% del valor total del contrato, con una vigencia igual al plazo de ejecución y dos (2) años más. 2) Cumplimiento del contrato, por un valor equivalente al 20% del valor del mismo, con una vigencia igual a la duración del contrato y cuatro meses más. 3) Pago de salarios y prestaciones sociales e indemnizaciones del personal que emplee

CONTRATO No. XXXXX DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PAGO GLOBAL PROSPECTIVO

	la ENTIDAD CONTRATISTA en la ejecución del presente contrato, equivalente al 10% del valor del contrato, con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más, las cuáles serán entregadas a la ENTIDAD CONTRATANTE, a más tardar dentro de los 10 días hábiles siguientes a la suscripción del contrato. La ENTIDAD CONTRATISTA se obliga para con la ENTIDAD CONTRATANTE a reponer hasta el monto de las garantías cada vez que, en razón de los riesgos por ellas cubiertas, las mismas se disminuyeran o agotaren. En el evento que la indemnización exceda al porcentaje cubierto, la ENTIDAD CONTRATANTE procederá a reclamar este por vía judicial. La ENTIDAD CONTRATISTA será responsable frente a la ENTIDAD CONTRATANTE y frente a cualquier tercero por la calidad del servicio, al igual que por la idoneidad y profesionalismo del personal que lo preste, por lo que asumirá la responsabilidad que se derive de lo anterior, así como aquella que legalmente le corresponda, incluyendo perjuicios patrimoniales, morales que pudieran derivarse de los actos u omisiones en el ejercicio de sus obligaciones descritas en el presente acuerdo de voluntades.
CLAUSULA DECIMA SEXTA – RESPONSABILIDAD DE LA ENTIDAD CONTRATISTA	La ENTIDAD CONTRATISTA será responsable por las condenas, sanciones judiciales y administrativas, civiles, conciliaciones, transacciones, amigables composiciones, entre otros mecanismos de solución de conflictos impuestas a la ENTIDAD CONTRATANTE, con ocasión de los perjuicios patrimoniales, morales y fisiológicos que pudieran derivarse de los actos u omisiones, incluidas las complicaciones que le sean imputables por acción u omisión, del personal adscrito y/o vinculado, a los cuales se les encomiende la prestación de los servicios de salud de los afiliados a la ENTIDAD CONTRATANTE. En todo caso la ENTIDAD CONTRATANTE podrá repetir contra la ENTIDAD CONTRATISTA o recobrarles las sumas a las que eventualmente sea condenada judicialmente o sancionada por las autoridades competentes o en general, por aquellos conceptos por los cuales la ENTIDAD CONTRATANTE debiera responder por cuenta de sanciones, fallos, conciliaciones, transacciones, amigables composiciones, entre otros mecanismos de solución de conflictos. Lo anterior sin perjuicio de que la ENTIDAD CONTRATANTE pueda llamar a la ENTIDAD CONTRATISTA en garantía o denunciarlo en pleito dentro del respectivo proceso judicial o administrativo, entre otros.

CONTRATO No. XXXXX DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PAGO GLOBAL PROSPECTIVO

CLAUSULA DECIMA SEPTIMA-CESIÓN DEL CONTRATO O SUBCONTRATACIÓN	La ENTIDAD CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato a persona natural o jurídica sin el consentimiento previo y por escrito de la ENTIDAD CONTRATANTE. Queda totalmente prohibido a la ENTIDAD CONTRATISTA subcontratar la totalidad o parte de los servicios contratados.
CLAUSULA DECIMA OCTAVA-LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO	Una vez finalizada la vigencia del contrato o se presente cualquiera de las causales establecidas en la cláusula de terminación del contrato, se iniciará el proceso de liquidación de conformidad con el artículo 27 del decreto 4747 de 2007, previa presentación de las facturas dentro de los primeros cinco (05) días calendarios del mes siguiente y cumplimiento del término señalado en el artículo 23 del Decreto 4747 de 2007 modificado por la Resolución 3047 de 2008 respecto al trámite de levantamiento, contestación, conciliación y pago de glosas. En virtud de lo anterior; la Entidad Contratante, enviará invitación al Contratista para efectuar la liquidación de común acuerdo, en la sede principal de la entidad, ubicada en la carrera 16 No. 16-31 del municipio de Maicao. En el evento que la entidad contratista no asista ni presente justificación por escrito de su inasistencia, la entidad contratante, dentro de los diez (10) días calendario siguientes, enviará el acta de liquidación a la Entidad Contratista para que éste se pronuncie en el término de quince (15) días calendario a partir de su recibo. De no obtenerse respuesta, la Entidad Contratante realizará la liquidación unilateral y notificará de este hecho a la Entidad Contratista, quien en caso de estar inconforme podrá recurrir el acto de liquidación dentro de los cinco (05) días siguientes a su notificación, el cual será resuelto por la entidad contratante dentro de los diez (10) días siguientes a su presentación. En caso de no presentarse recurso dentro del término, las partes convienen que el acta de liquidación quedará en firme. La Entidad Contratista será solidario con la Entidad Contratante cuando a esta le sean descontados recursos por restitución con ocasión de las auditorías realizadas por la administradora de los recursos del sistema o quien haga sus veces a la base de datos de los afiliados a quienes la entidad contratista no garantizó la prestación del servicio de salud contratado.
CLAUSULA DECIMA NOVENA - ANEXOS	Hacen parte integral del presente contrato la fotocopia de cédula de ciudadanía del contratista o de quien haga las veces de representante legal de la ENTIDAD CONTRATISTA, copia del RUT del contratista, certificado de representación

CONTRATO No. XXXXX DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PAGO GLOBAL PROSPECTIVO

	legal o documento que haga sus veces, formato único de conocimiento y vinculación de cliente persona jurídica, anexos técnicos No. 1 CUPS de los Servicios contratados, 2 Nota técnica, 3 Cronograma de Actividades, 4 Modelo de Atención, 5 Manual de Autorizaciones.
CLAUSULA VIGESIMA - EXCLUSIÓN LABORAL	Este contrato no constituye vínculo laboral entre las partes que lo suscriben. En consecuencia; la ENTIDAD CONTRATANTE solamente se obliga al reconocimiento del valor pactado en el presente contrato y la ENTIDAD CONTRATISTA será el único responsable de cualquier asunto laboral que se presente con ocasión del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.
CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA- DECLARACIÓN RELACIONADA CON EL SISTEMA DE PREVENCIÓN DE LA/FT	La ENTIDAD CONTRATISTA, con la firma del presente contrato declara bajo la gravedad de juramento que los recursos que empleará para la ejecución del presente contrato provienen de actividades lícitas; que actualmente ni la sociedad ni sus representantes legales o accionistas, se encuentran incluidos en ninguna lista restrictiva como la lista OFAC o similares; que no se encuentran vinculados a investigación o se ha proferido en su contra sentencia o fallo relacionado con los siguientes delitos: I) Narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas u otros delitos relacionados con el lavado de activos y financiación del terrorismo; II) Procesos de extinción de dominio; III) Actividades relacionadas con el tráfico de estupefacientes; IV) Testaferrato; V) Cualquier otro del que se hubieran generado recursos de proveniencia ilícita.
CLAUSULA VIGESIMASEGUNDA-SUPERVISIÓN	LA ENTIDAD CONTRATANTE designará y comunicará al contratista por escrito, en un término de diez (10) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la persona que ejercerá la supervisión del contrato.
CLAUSULA VIGESIMA TERCERA- SOLUCIÓN DE CONFLICTOS	Las partes acuerdan que las diferencias que surjan en cuanto a la interpretación, desarrollo, ejecución, y liquidación del presente contrato serán resueltas de común acuerdo dentro de los quince (15) días siguientes al surgimiento del conflicto, de no ser posible esta medida, serán sometidas a consideración de los centros de conciliación autorizados que se encuentren ubicados en el domicilio contractual y/o municipios cercanos, si en desarrollo de este mecanismo, entre las partes no asiste el ánimo conciliatorio, las mismas quedarán facultadas para hacer valer sus pretensiones ante la justicia ordinaria.

CONTRATO No. XXXXX DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PAGO GLOBAL PROSPECTIVO

	PARÁGRAFO: Las conciliaciones de cartera y glosas que surjan con ocasión del presente contrato se adelantaran en las instalaciones de la ENTIDAD CONTRATANTE, previa notificación a la ENTIDAD CONTRATISTA, salvo aquellas en las que exista previa citación de los organismos de inspección, vigilancia y control.
CLAUSULA VIGESIMA CUARTA-CONFIDENCIALIDAD	Las partes se comprometen a mantener de manera confidencial toda aquella información a la que tengan acceso con motivo o por ocasión del presente Contrato. Ninguna de las partes podrá utilizarla parcial o totalmente, en provecho suyo o de un tercero para un fin o propósito diferente al debido cumplimiento de este Contrato, El presente deber de confidencialidad se entiende surtido con respecto a toda la información del presente Contrato, salvo la información solicitada por las autoridades competentes o que sea del dominio público. En todo caso; en los eventos de requerimiento de autoridad competente.
CLAUSULA VIGESIMA QUINTA-PERFECCIOANMIENTO	El presente contrato quedará perfeccionado con la firma de las partes.
CLAUSULA VIGESIMA SEXTA-NOTIFICACIONES	Las partes acuerdan que cualquier comunicación o notificación relacionada con el presente contrato se hará en las siguientes direcciones; La Entidad Contratante en la Cra XXXXX XXXX-XXXX y La Entidad Contratista en la Carrera XXXXX XXXXXX, XXXX-XXXX.
CLÁUSULA VIGESIMA SÉPTIMA-DECLARACIONES	1) La ENTIDAD CONTRATISTA declara haber recibido y conocer el modelo de atención de la ENTIDAD CONTRATANTE para que sus afiliados sean atendidos, con garantía a la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, según consta en el anexo técnico No. 4 “modelo de atención” en cumplimiento al artículo 2.5.3.4.5 numeral 2 literal b del decreto 780 de 2016 y los documentos descritos en la cláusula de anexos.
	2) La ENTIDAD CONTRATISTA declara conocer el funcionamiento del sistema de información SGA – SOFTWARE de la ENTIDAD CONTRATANTE y tener acceso al mismo para el cargue de la información.

CONTRATO No. XXXXX DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PAGO GLOBAL PROSPECTIVO

Para constancia se firma en Maicao (La Guajira) el día primero (XX) de XXX del (XXXX).

LA ENTIDAD CONTRATANTE **LA ENTIDAD CONTRATISTA**

XXXXXX **XXXX XXXXXX XXXXXX**
Gerente E.P.S.I. ANAS WAYUU Gerente XXXX. XXXXXXXXX

Proyectó: jefe de Gestión Contractual
Revisó: director de Contratación y Planeación