

 <p>Clínica El Rosario Amor que Acompaña y Servicio que Alivia</p>	PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	Versión: 5
		Publicación: 2021-12-03
		Código: AGE-MCT-Pd-01

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO	2
2. ALCANCE	2
3. DEFINICIONES	2
4. CONDICIONES GENERALES	4
4.1 CONTENIDO CONTRACTUAL	4
4.1.1 OBJETO CONTRACTUAL.....	4
4.1.2 OBLIGACIONES DE LAS PARTES.....	4
4.1.3 VALOR DEL CONTRATO.....	4
4.1.4 TARIFAS.....	4
4.1.5 MECANISMOS, FORMAS Y PLAZOS DE PAGO.....	5
4.1.6 TERMINO DE DURACIÓN	5
4.1.7 RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS.....	5
4.1.8 TERMINACIÓN DEL CONTRATO	5
4.1.9 PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO.....	5
5. DOCUMENTOS RELACIONADOS	6
6. CONTROL DE CAMBIOS	6
7. FLUJO DE ELABORACIÓN – REVISIÓN – APROBACIÓN.....	6

1. OBJETIVO

Definir el procedimiento mediante el cual se establece un contrato – convenio – oferta mercantil, otro Si, para:

- Prestación de servicios de salud entre la clínica el Rosario y las empresas administradoras de planes de beneficios EAPB (EPS, EPS del Régimen Subsidiado y Asimiladas, Empresas de Medicina Prepagada y pólizas) en esta modalidad la clínica se compromete a prestar a los usuarios los servicios de salud contratados y éstas a su vez, se obligan a pagar una remuneración por el servicio recibido, según las tarifas acordadas
- Prestación de servicios de salud - atención directa al paciente entre la clínica y un proveedor del servicio, con el fin de dar cumplimiento a la característica de integralidad pactada y a los requerimientos internos y externos del modelo de prestación de servicios negociado con la empresa administradora de planes de beneficio.
- Prestación de servicios entre la clínica el Rosario y un proveedor de servicios de apoyo a la prestación de servicios y que puede estar relacionado con uno o varios de los ámbitos de la gestión institucional.

2. ALCANCE

Este procedimiento debe ser aplicado en la Clínica por la Gerencia General, la Dirección Científica, la Coordinación Comercial y otro(s) cargos en quienes se delegue por parte de la clínica, el seguimiento al cumplimiento o Interventoría, cada vez que se realice, se evalúe, o se actualice un contrato, convenio u oferta mercantil, entre:

- La clínica y una empresa administradora de planes de beneficio EAPB (EPS, EPS del Régimen Subsidiado y Asimiladas, Empresas de Medicina Prepagada y pólizas)
- La clínica y un proveedor de servicios de atención directa.
- La clínica y un proveedor de servicios de apoyo a la prestación del servicio.

3. DEFINICIONES

- **Contratante:** Representante de la Empresa que solicita el servicio o persona autorizada para firmar contratos o convenios, Otrosí u oferta mercantil con la Clínica.
- **Contratista:** Representante de las Hermanas Dominicanas de la Presentación, autorizada para firmar contratos, convenios, Otrosí u oferta mercantil, para prestación de servicios con Empresas Administradoras de Planes de Beneficios EAPB (EPS, EPS del Régimen Subsidiado y Asimiladas, Empresas de Medicina Prepagada y pólizas), Proveedores de Servicios de Atención Directa y Proveedores de Servicios de Apoyo.

- **Contrato de Prestación de Servicios:** Documento que recoge las condiciones resultantes de la revisión de los requisitos para la prestación de servicios y acuerdo de obligaciones y derechos entre:
 - La Clínica y la Empresa Administradora de Planes de Beneficio EAPB (EPS, EPS del Régimen Subsidiado y Asimiladas, Empresas de Medicina Prepagada y pólizas).
 - La clínica y los Proveedores de Servicios de Atención Directa.
 - La clínica y los Proveedores de Servicios de Apoyo.
 - La función del contrato es originar efectos jurídicos y definir los estándares para la ejecución de la auditoría para la mejora de la calidad de atención.

- **Otrosí:** Documento que se anexa al contrato, en el cual se registran los cambios, aclaraciones y/o adiciones efectuados al mismo, estos cambios los origina la empresa contratante o el proveedor del servicio de atención directa o el proveedor del servicio de apoyo o la Clínica. Debe llevar la firma de las mismas personas que firmaron el contrato o convenio o sus delegados. Tiene la misma validez que el contrato.

- **Carta Garantía:** Acuerdo de dos o más personas para crear, transferir, modificar o extinguir obligaciones.

- **Oferta Mercantil:** Es una declaración unilateral de voluntad, dirigida por una persona a otra, por la cual la primera manifiesta su intención de considerarse ligada, si la otra parte acepta, cuando se ha perfeccionado el consentimiento a través de la aceptación del destinatario, el cual origina el nacimiento de un acuerdo de voluntades.
- La oferta mercantil debidamente aceptada por el destinatario implica para el oferente, el surgimiento de la obligación de cumplirla, so pena de indemnizar los perjuicios que puedan resultar de su eventual incumplimiento.

- **E.P.S. Públicas o Privadas:** Empresas encargadas de cumplir con la función de aseguramiento que les asigna la ley 1122 del 9 de enero de 2007, en su artículo 14 el cual dice: Artículo 14: Organización del Aseguramiento. Para efectos de esta ley entendiéndose por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice, el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud. Las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento, contratar y garantizar la prestación de servicios a sus afiliados, son intermediarios financieros, que administran los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se involucran en los procesos de contratación y control de los servicios de salud.

- **I.P.S:** Toda Institución constituida con persona jurídica para prestar servicios de salud, de diferentes niveles de complejidad.

- **Aseguradora:** Son las EPS y entidades de seguros privados (pólizas de salud y medicina prepagada) que cumplen las funciones de aseguramiento. Empresa que

asume los riesgos y garantiza la cobertura para prestaciones de salud comercializando planes de aseguramiento de salud a personas, grupos familiares y empresariales.

- **Usuarios o Asegurados:** Personas que, estando cubiertos por una aseguradora, reciben el servicio de salud, ofrecido por las IPS. Los usuarios son el componente más importante del Sistema, ya que hacia su bienestar van encaminados todos los esfuerzos y todos los recursos del sector.

4. CONDICIONES GENERALES

4.1 CONTENIDO CONTRACTUAL

4.1.1 OBJETO CONTRACTUAL

Consiste en el objeto de las obligaciones creadas contractualmente que, en último término, serán un dar, un hacer o una abstención. El objeto contractual ha de ser real, posible, lícito, determinado o susceptible de determinación sin necesidad de nuevo acuerdo entre las partes.

Resulta de gran importancia definir de manera clara y específica cuales han de ser los servicios que en virtud del contrato el CONTRATISTA se obliga a prestar al CONTRATANTE.

4.1.2 OBLIGACIONES DE LAS PARTES

Consiste en determinar el compromiso que adquiere cada una de las partes en el desarrollo del objeto contractual. Determinar de manera clara y específicas las obligaciones, permite la satisfacción de un interés privado y exclusivo de tipo patrimonial y económico, así como hacer exigibles en caso de incumplimiento un equivalente económico.

4.1.3 VALOR DEL CONTRATO

El valor del contrato se determinará de acuerdo con los servicios contratados y prestados, aplicando las tarifas acordadas entre las partes; podrá determinarse un valor total o un valor determinado, en este caso se deberán indicar las pautas e indicadores para determinar y liquidar periódicamente el valor.

4.1.4 TARIFAS

Se deben definir las tarifas (y el manual de aplicación de estos) aplicables a los servicios que se van a prestar, de acuerdo con el objeto del contrato y determinarse quien debe asumir el costo de los medicamentos y servicios no contenidos en el POS.

No aceptar pagos en especies para medicamentos o materiales, el suministro de estos es responsabilidad de la Clínica, de acuerdo con la disponibilidad de éstos en el mercado local.

4.1.5 MECANISMOS, FORMAS Y PLAZOS DE PAGO

- Consagrar en el contrato el proceso integral de facturación desde la fecha de expedición hasta su pago efectivo, estableciendo para cada caso, los plazos convenidos, para que se genere certeza entre el tiempo completo que transcurre entre el servicio prestado y su pago, según normatividad vigente.
- Acordar un sistema de evaluación de pares para dirimir un conflicto sobre la pertinencia o no de un determinado servicio.
- Pactar tazas y condiciones de pago de interese moratorios.
- Los copagos y cuotas moderadoras son propiedad de las EAPB, por lo tanto, es su responsabilidad la recuperación de estas, no obstante, puede pactarse la recuperación por parte de la clínica, descontando el valor solo cuando se demuestre el pago efectivo del usuario.
- Definir los mecanismos de pago aplicables a la compra de servicios de salud (Pago por capitación, por evento y/o por caso).

4.1.6 TERMINO DE DURACIÓN

Definir el tiempo de duración del contrato y el momento a partir del cual empieza a regir.

4.1.7 RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Incluir una cláusula en virtud de la cual ambas partes acuerdan que en en caso de presentarse controversia o diferencia, se recurrirá en primera instancia a cualquiera de los siguientes mecanismos alternativos de solución de conflictos: a) Acuerdo. b) Transacción. c) Conciliación. Composición, de acuerdo con los procedimientos legales establecidos para tal efecto, en caso de no lograrse un acuerdo se acudirá a la jurisdicción ordinaria.

4.1.8 TERMINACIÓN DEL CONTRATO

En el momento de celebrar el contrato deben pactarse las causales de terminación de este, las cuales pueden ser entre otras:

- Mutuo acuerdo entre las partes.
- Decisión unilateral de cualquiera de las partes la cual debe ser informada por escrito a la otra con antelación mínima de 30 días, sin que tal hecho implique pago de indemnización, ni incumplimiento del contrato.
- Vencimiento del término de duración del contrato.
- No cumplimiento por las partes, de los parámetros exigidos por la ley o acordados en el contrato.

4.1.9 PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO

- Firma de las partes.
- Información a los diferentes servicios administrativos, asistenciales y de auditoria de la clínica, sobre las condiciones de estas, teniendo en cuenta los aspectos que les competen.
- Crear los mecanismos de seguimiento entre las partes para el cabal cumplimiento de las condiciones acordadas.

5. DOCUMENTOS RELACIONADOS

- Portafolio de servicios de la Clínica El Rosario
- Normatividad vigente:
 - Decreto 4747 de 2007
 - Ley 1122 del 2007
 - Decreto 2699 de 2007
 - Decreto 046 de 2000
 - Decreto 783 de 2000
 - Resolución 3047 de 2008.
 - Decreto 050 de 2003.
 - Decreto 3260 de 2004
 - Ley 1438 de 2011
 - Decreto 780 de 2016
 - Ley 1751 de 2015

6. CONTROL DE CAMBIOS

Fecha de Actualización	Versión Para Actualizar (anterior)	Cambios Realizados a la Versión
2011-09-05	V1	<ul style="list-style-type: none"> • Se modificó en el objetivo "prestado por recibido" • En condiciones generales se retira "Reconocer intereses cuando la glosa formulada resulte justificada y se haya pagado un valor anticipado por servicios glosados"
2012-04-16	V2	<ul style="list-style-type: none"> • Se cambia el formato de presentación del documento por migración a la nueva plataforma documental.
2017-10-17	V3	<ul style="list-style-type: none"> • Se ajustan documentos de referencia • Se cambia codificación de acuerdo con el nuevo proceso, antes. C-Pd-CD-02
2021-12-03	V4	<ul style="list-style-type: none"> • Se actualizan las condiciones generales que debe tener toda contratación de servicios de salud que realice la clínica.

7. FLUJO DE ELABORACIÓN – REVISIÓN – APROBACIÓN

Elaboración	Revisión Técnica	Aprobación Corporativa
Nombre / Cargo: Emilse Ramirez Rendón / Auditora Administrativa.	Nombre / Cargo: Dr. Carlos Mario Taborda / Jefe División Médica.	Nombre / Cargo: Hna. Laura María Mejía Toro / Directora.
Nombre / Cargo: Dr. Juan Gonzalo Alzate Gómez / Coordinador Mercadeo y contratación.		
Fecha: 2011-09-05	Fecha: 2012-04-16	Fecha: 2012-04-16

Nombre / Cargo: Dr. Juan Gonzalo Alzate Gómez / Coordinador Mercadeo y contratación.	Nombre / Cargo: Beatriz Montoya Arias / Enfermera Auditora de Calidad sede centro-tesoro.	Nombre / Cargo: Comité de Dirección.
Fecha: 2017-10-17	Fecha: 2017-10-17	Fecha: 2017-10-17
Nombre / Cargo: Luz Daniela Martínez Blanco / Coordinador Jurídico.	Nombre / Cargo: Paula Trujillo / Coordinadora Gestion Comercial.	Nombre / Cargo: Comité de Dirección.
Fecha: 2021-12-03	Fecha: 2021-12-03	Fecha: 2021-12-03