



CIÉNAGA  
TERRITORIO DE LO  
POSIBLE  
2016 - 2019



199

**RESOLUCION N° 106  
(17 DE FEBRERO DE 2016)**

**"POR MEDIO SE RECONOCE Y ORDENA EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE LOS H. CONCEJALES DEL MUNICIPIO DE CIÉNAGA, MAGDALENA CONFORME A LA LEY 1551 DE 2012".**

**EL ALCALDE MUNICIPAL DE CIÉNAGA - MAGDALENA**, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas por el artículo 314 de la Constitución Política de Colombia y las facultades legales conferidas por la ley 136 de 1994, modificada por la Ley 1551 de 2012, y

**CONSIDERANDO**

Que la función administrativa, al tenor de lo consagrado en el canon 209 superior, está al servicio de los intereses generales de la sociedad y se cumple, entre otros, de conformidad con los principios de moralidad, eficacia y publicidad y, además, las autoridades se fundamentan en ellos, para asegurar los fines esenciales del Estado; como, en el mismo sentido, lo dispone el artículo 2o de la Carta Magna; mandatos éstos que imponen a los servidores públicos la necesidad imperiosa de cumplir y hacer cumplir la Constitución y las Leyes.

Que por precepto constitucional, los **servidores públicos**, son responsables ante las autoridades por infringir la Constitución y la Ley y por omisión o extralimitación en el ejercicio de sus funciones; y que por tanto, el régimen municipal establece:

Como función constitucional del **Alcalde**, la de cumplir y hacer cumplir la Constitución, la Ley, los Decretos del Gobierno Nacional, las Ordenanzas y los Acuerdos del Concejo Municipal.

Que a través de la expedición de la **LEY 1551 DE 2012**, se introdujeron normas tendientes a mejorar la organización y el funcionamiento de los municipios y en ese orden, su objeto primordial consiste en modernizar la normativa relacionada con el régimen municipal, dentro de la autonomía que reconoce a los municipios la Constitución y la Ley, como instrumento de gestión para cumplir sus competencias y funciones.

Que dentro de los mencionados cambios introducidos por la **LEY 1551 DE 2012**, se encuentra la incorporación de nuevas reglas, relativas al derecho de los **CONCEJALES** a Seguridad Social, Pensión, Salud Y ARL. Sin que esto implique vinculación laboral con la entidad territorio.

Que el **CONCEJO MUNICIPAL DE CIÉNAGA**, es una Corporación Administrativa de elección popular, compuesta por 17 cabildantes elegidos para un período de cuatro años y cuyo funcionamiento tiene como eje rector la participación democrática de la comunidad.



RESOLUCION N° 106  
(17 DE FEBRERO DE 2016)

"POR MEDIO SE RECONOCE Y ORDENA EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE LOS H. CONCEJALES DEL MUNICIPIO DE CIÉNAGA, MAGDALENA CONFORME A LA LEY 1551 DE 2012".

Que en tal sentido el **Artículo 23** de la mencionada ley dispuso en materia de Seguridad Social, lo siguiente:

*"ARTÍCULO 23. Los Concejales tendrán derecho a seguridad social, pensión, salud y ARP, sin que esto implique vinculación laboral con la entidad territorio. Para tal efecto, los concejales deberán cotizar para la respectiva pensión".*

Que específicamente en materia de Seguridad Social el cambio introducido por dicha normativa, impone la obligación a los municipios del país, amén de acatar lo dispuesto en ella, el deber de garantizar a las personas que se desempeñan como **Concejales** en las diferentes entidades territoriales, el **pago de los aportes al sistema general de seguridad social en Salud**, a través de una empresa promotora de salud, en los términos del artículo 23 de la Ley 1551 de 2012.

Que cumpliendo el **MUNICIPIO DE CIÉNAGA** con su deber constitucional y legal de acatar las normas jurídicas de carácter nacional, se impone la necesidad de dar cabal cumplimiento al beneficio de seguridad social contemplado por dicha ley para los miembros del **Concejo Municipal del Municipio de Ciénaga**, garantizando a través de su Alcalde Municipal, en su calidad de ordenador del gasto, el real acceso a estos beneficios para los concejales, con plena observancia de las vigencias fiscales correspondientes al Municipio.

Que en ese sentido y por estricta disposición de la **Ley 1551 de 2012** y el **Artículo 68** de la **Ley 136 de 1994**, reglamentado por el **Decreto 3174 de 2004**, el **MUNICIPIO DE CIÉNAGA**, asumirá con cargo a sus recursos propios, la cotización de los aportes en materia de **Salud** de las personas que ostenten la calidad de **Concejales**, aportando el valor total de la cotización por dicho concepto e incluyendo para tal propósito en su presupuesto, las partidas que se requieran para su **afiliación al régimen contributivo en salud**, en calidad de **"Independientes"**, sin que esto implique vinculación laboral con la entidad territorial.

Que de esta forma los **Concejales** del **MUNICIPIO DE CIÉNAGA**, gozarán en materia de salud de los mismos beneficios para los afiliados al régimen contributivo en salud, incluida la cobertura familiar, por un término igual al período para el cual fueron elegidos.

Que en este orden de ideas el escogimiento de la entidad prestadora de servicios de **salud** - E.P.S, estuvo a cargo de cada uno de los miembros del Concejo Municipal, quienes optaron por renovar el contrato de prestación de servicios de Salud que venían utilizando con la **COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA S.A COLSANITAS S.A** (Organización Sanitas Internacional).



CIÉNAGA  
TERRITORIO DE LO  
POSIBLE  
2016 - 2019



RESOLUCION N° 106  
(17 DE FEBRERO DE 2016)

"POR MEDIO SE RECONOCE Y ORDENA EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE LOS H. CONCEJALES DEL MUNICIPIO DE CIÉNAGA, MAGDALENA CONFORME A LA LEY 1551 DE 2012".

Que en tal sentido y tal como se señaló anteriormente el **MUNICIPIO DE CIÉNAGA**, es para todos los efectos, la entidad encargada de pagar la totalidad de los aportes en Salud a los Honorables Cabildantes del Concejo Municipal de Ciénaga, Magdalena, en concordancia con la reglamentación del sistema general de seguridad social - S.G.S.S, vigente, es decir tomando en consideración lo relativo al Ingreso Base de Liquidación, que para el presente caso corresponde al resultante de sumar el valor total de los honorarios anuales que reciben los concejales por la asistencia a las sesiones ordinarias, dividido en 12.

Que de esta manera y con fundamento en lo anterior, el **MUNICIPIO DE CIÉNAGA** verificará las planillas de aportes en salud presentadas por parte de la **COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA S.A COLSANITAS S.A**, en las que conste el valor adeudado por dichos servicios de salud en favor de los Concejales y cancelará tal monto sin que exceda el valor de la Disponibilidad Presupuestal dispuesta para tal fin.

Que por todo lo anterior y considerando lo estipulado en el Artículo 48 de la Constitución Política, el cual dispone que:

*"La seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley, se garantizará a todos los habitantes, el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. El estado con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social".*

Que el **MUNICIPIO DE CIÉNAGA**, garantizará a los Concejales del municipio, la seguridad social, en **Salud**, con cargo a sus recursos, aportando el valor total de los aportes.

Que los gastos ocasionados con la ejecución de los beneficios señalados en las disposiciones precedentes se atenderán con cargo a los recursos propios de libre destinación, asignadas a los gastos de funcionamiento de la administración central del Municipio de Ciénaga dentro de la vigencia presupuestal del año 2014, manifestando en tal sentido que en el presupuesto Municipal para la vigencia fiscal de 2014 existe apropiación presupuestal suficiente para cubrir los gastos que se generen con el reconocimiento del pago de seguridad sociales en salud a los Concejales del ente territorial.

RESOLUCION N° 106  
(17 DE FEBRERO DE 2016)



CIÉNAGA  
TERRITORIO DE LO  
POSIBLE  
2016 - 2019



1994

"POR MEDIO SE RECONOCE Y ORDENA EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE LOS H. CONCEJALES DEL MUNICIPIO DE CIÉNAGA, MAGDALENA CONFORME A LA LEY 1551 DE 2012".

Que según el Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° 000280 de 2016 y Registro Presupuestal N° 000279 del 2016; existe la apropiación suficiente para atender el pago de esta acreencia y cuyo recurso no será desviado a ningún otro fin.

Que en mérito de lo anteriormente expuesto,

RESUELVE


**ARTÍCULO PRIMERO:** Reconózcase y Ordénese el pago de Seguridad Social en Salud, a favor de los **CONCEJALES DEL MUNICIPIO DE CIÉNAGA** en la **COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA S.A COLSANITAS S.A**, identificada con **NIT 860.078.828-7**, por la suma de **TREINTA MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL SESENTA Y CUATRO PESOS M/L. (\$30.950.064)** en los términos que señala la **Ley 1551 de 2012** y las disposiciones en precedencia.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Envíese copia de la presente Resolución a las Oficinas de las Secretaría Administrativa, Secretaría de Hacienda y Oficina de Archivo municipales para lo de su competencia; así como también, al Juzgado de conocimiento de Ciénaga Magdalena, en señal de cumplimiento del aludido fallo de tutela.

**ARTÍCULO TERCERO:** Contra la presente resolución procede el recurso de reposición, el cual deberá interponerse por escrito en la diligencia de notificación personal, o dentro de los diez (10) días siguientes a ella, o a la notificación por aviso, o al vencimiento del término de publicación, según el caso; de acuerdo a lo preceptuado en el artículo 74 y s.s. del C.P.A.C.A.

NOTIFIQUE Y CÚMPLASE

Dado en Ciénaga, a los Diecisiete (17) días del mes de Febrero de 2016.

  
**EDGARDO DE JESUS PEREZ DIAZ**  
Alcalde Municipal.

Proyecto: FRANK A. LORA VERA.  
Reviso: DANI D. FANDIÑO SERPA.

493

COTIZACIÓN SERVICIOS DE MEDICINA PREPAGADA

COLSANITAS  
NIT: 860078828-7

Contrato colectivo de Asistencia Medica, Quirurgica y Hospitalaria No usuarios 17, forma de pago anual

CONCEPTO	VALOR
CUOTA	\$2,556,800
IVA	\$ 1.534.080
DESCUENTO PRONTO PAGO	\$ 1.265.616
NETO A PAGAR	\$30.950.064

SON: TREINTA MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL SESENTA Y CUATRO PESOS

NOTA: Favor cancelar la presente cuenta con cheque a favor de: COLSANITAS

PARA CONSIGNAR UNICAMENTE EN LA CUENTA DEL PRIMER BENEFICIARIO

Favor no practicar Retencion en la Fuente.  
Somos AUTORETENEDORES Según Resolucion 0189  
del 13 de febrero de 1991 del Ministerio de Hacienda y  
Credito Publico.

  
DPTO CARTERA

## CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

### CERTIFICADO ORDINARIO No. 80061118



WEB

17:29:51

Hoja 1 de 01

192


Bogotá DC, 11 de febrero del 2016

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) CLAUDIA PATRICIA AGUILERA BUSTAMANTE identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 39046000:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>



MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ  
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

**ATENCIÓN :**

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

194

EL CONTRALOR DELEGADO PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y  
JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 11 de febrero de 2016, a las 17:28:32, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	C.C.
No. Identificación	39.046.000
Código de Verificación	407741122016

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.



**SILVANO GÓMEZ STRAUCH**

190

CE-044 - 0000000100 - 2016

**CERTIFICAMOS**

que las personas relacionadas a continuacion, estan o han estado afiliadas a nuestra **E.P.S. SANITAS:**

Tipo Afiliado *	Nombres	Tipo de documento	No. documento	Fecha de afiliacion EPS	Semanas cotizadas SGSSS	Semanas de antigüedad SGSSS	Estado Afiliacion	Fecha de la novedad y Motivo	Motivo de Retiro
CD	CLAUDIA_PATRICIA AGUILERA BUSTAMANTE	C	39046000	01/04/2015	45	284	Activo		

\* cotizante independiente (CI), cotizante dependiente (CD), pensionado (CP), mixto (MI), amparado(B.Amp), adicional (B.Adic)

Los usuarios marcados con motivo **M3**, fueron desafiliados por mora superior a tres (3) meses  
 Los usuarios marcados con motivo **DC**, fueron desafiliados por documentacion incompleta

La presente se expide a **ALCALDIA DE CIENAGA**

en **1** a los 11 dias del mes de Febrero de 2016

Cordialmente,



**CENTRO DE ATENCION AL USUARIO**

**NOTA : ESTA CERTIFICACION NO CONSTITUYE APROBACION DE TRASLADO, NI ES DOCUMENTO VALIDO PARA SOLICITAR SERVICIOS MEDICOS.**

R.V. Fabio Jose Lozano Palmera

Expedido en la oficina SANTA MARTA





# DAVIVIENDA

100

## A QUIEN INTERESE

BOGOTA  
COLOMBIA,

2014/05/19

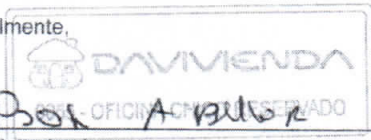
Por medio de la presente hacemos constar que la empresa COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS SA con Nit número 8600788287 de BOGOTA D.C.-DISTRITO CAPITAL posee en el Banco Davivienda:

### CUENTA AHORROS (DAMAS)

Número 005500105399

Fecha Apertura 2004/01/16

Cordialmente,



Firma Autorizada  
BANCO DAVIVIENDA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-MAR-1979

SANTA MARTA  
(MAGDALENA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

27-MAY-1997 SANTA MARTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2100100-00404730-F-0039046000-20121012

0031423850A 1

1322057721

**CAMARA DE COMERCIO DE SANTA MARTA PARA EL MAGDALENA**  
**CERTIFICADO DE MATRICULA MERCANTIL**

**Número de operación:06C460604044 Fecha: 20150604 Hora: 10:51:37 Pagina : 1**

CERTIFICADO DE MATRICULA DE AGENCIA  
LA CAMARA DE COMERCIO DE SANTA MARTA PARA EL MAGDALEN , CON  
FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS DEL REGISTRO MERCANTIL, CERTIFICA:

NOMBRE DE LA AGENCIA : COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS  
MATRICULA NO: 00024859 DEL 23 DE AGOSTO DE 1991  
DIRECCION: CR 13 NRO. 27A - 84  
TELEFONO 1 : 4231030  
TELEFONO 2 : 4231956  
MUNICIPIO : SANTA MARTA

CERTIFICA :

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CALLE 100 NO. 11B-67  
TELEFONO NOTIFICACION JUDICIAL: 6466060  
MUNICIPIO : BOGOTA D.C.  
E-MAIL COMERCIAL:wmora@colsanitas.com

E-MAIL NOTIFICACION JUDICIAL:wmora@colsanitas.com

CERTIFICA :

NOMBRE DE LA SOCIEDAD (CASA PRINCIPAL) :COMPANIA DE MEDICINA  
PREPAGADA COLSANITAS S. A.  
DOMICILIO CASA PRINCIPAL : BOGOTA D.C.  
NIT CASA PRINCIPAL :860078828-7

CERTIFICA :

ADMINISTRADOR :  
AGUILERA BUSTAMANTE CLAUDIA PATRICIA , C.C. : 00039046000

CERTIFICA :

QUE EN EL FORMULARIO DE MATRICULA Y SUS ACTUALIZACIONES  
POSTERIORES CONSTAN LOS SIGUIENTES DATOS:

\*\*\*\*\*

ACTIVIDAD PRINCIPAL:  
8699 OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCION DE LA SALUD HUMANA

ACTIVOS VINCULADOS AL ESTABLECIMIENTO : \$ 1,179,071,000  
RENOVÓ EL AÑO 2015 EL 20 DE MARZO DE 2015

CERTIFICA :

QUE SEGÚN DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 20 DE OCTUBRE DE 2011,  
INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO BAJO EL NO.819 EL 10 DE  
NOVIEMBRE DE 2011 EN EL LIBRO RESPECTIVO, SE LE OTORGA PODER  
ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE A LA SEÑORA GLORIA STELLA GONZALEZ  
PINEDO, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO.36.533.853  
PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD COMPAÑIA DE  
MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A. Y CON ESPECIALES FACULTADES  
DE CONCILIACION, ASISTA Y PARTICIPE EN LAS DIFERENTES AUDIENCIAS  
DE CONCILIACION CONVOCADAS EN DESARROLLO DE FACULTADES  
JUDICIALES Y/O EXTRAJUDICIALES, POR LAS DIFERENTES INSTITUCIONES  
PRESTADORAS DE SALUD UBICADAS EN LA CIUDAD DE SANTA MARTA, CON  
EL FIN DE SOLUCIONAR LAS DIFERENCIAS PRESENTADAS POR CONCEPTO DE  
CARTERA, GLOSAS MEDICAS Y/O ADMINISTRATIVAS DERIVADAS DE LA  
PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LOS USUARIOS DE COMPAÑIA  
DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., Y SUSCRIBA LOS DOCUMENTOS  
Y ACTAS EN LAS QUE SE FORMALICE LOS ACUERDOS DE PAGO.

CERTIFICA :

DIRECTORA DE OFICINA DE SANTA MARTA: GLORIA STELLA GONZALEZ  
PINEDO. PODER; SEGUN OFICIO DEBIDAMENTE RECONOCIDO DE FECHA 28

106



Formulario del Registro Único Tributario  
Hoja Principal



001

Espacio reservado para la DIAN

2. Concepto   Actualización

4. Número de formulario

(415)7707212489984(8020) 000001424380043 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):  -  6. DV  12. Dirección seccional  14. Buzón electrónico

**IDENTIFICACION**

24. Tipo de contribuyente:  25. Tipo de documento:  26. Número de identificación:  27. Fecha expedición:

Lugar de expedición  28. País:  29. Departamento:  30. Ciudad/Municipio:  31. Primer apellido  32. Segundo apellido  33. Primer nombre  34. Otros nombres

35. Razón social:  37. Sigla

36. Nombre comercial:

**UBICACION**

38. País:  39. Departamento:  40. Ciudad/Municipio:  41. Dirección  42. Correo electrónico:  43. Apartado aéreo  44. Teléfono 1:  45. Teléfono 2:

**CLASIFICACION**

Actividad económica				Ocupación		52. Número establecimientos
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código: <input type="text" value="8 6 9 9"/>	47. Fecha inicio actividad: <input type="text" value="1 9 8 1 0 5 2 0"/>	48. Código: <input type="text" value="1 1"/>	49. Fecha inicio actividad: <input type="text" value=""/>	50. Código: <input type="text" value="1"/>	51. Código: <input type="text" value=""/>	<input type="text" value="6 2"/>

**Responsabilidades**

53. Código: 

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18					
3	5	7	8	9	1	0	1	1	1	3	1	4	1	5	1	8	2	6	1	9	3	5

- 03- Impuesto al patrimonio
- 05- Impto. renta y compl. régimen ordinario
- 07- Retención en la fuente a título de renta
- 08- Retención timbre nacional
- 09- Retención en la fuente en el impuesto sobre las v
- 10- Usuario aduanero
- 11- Ventas régimen común
- 13- Gran contribuyente
- 14- Informante de exogena
- 15- Autorretenedor
- 18- Precios de transferencia
- 26- Declaración individual precios de transferencia
- 19- Productor de bienes y/o servicios exentos (incluye ex
- 35- Impuesto sobre la renta para la equidad - CREE.

**Usuarios aduaneros**

54. Código: 

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	3								

**Exportadores**

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	1	2	3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	57. Modo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		58. CPC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Para uso exclusivo de la DIAN**

59. Anexos: SI  NO  60. No. de Folios:  61. Fecha:

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponden exactamente a la realidad; por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 15 Decreto 2788 del 31 de Agosto de 2004.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre  985. Cargo:

CONTRATANTE		N.I.T.		REPRESENTANTE LEGAL	
Alcaldía Municipal De Cienaga		8917800435			
DOCUMENTO DE IDENTIDAD		DIRECCIÓN		TELÉFONO	CIUDAD
C.C. <input type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	CR 11 B 9 - 17		4102363	Cienaga
					CÓDIGO VENDEDOR
					36728666
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		FORMA DE PAGO		VALOR CUOTA DE AFILIACIÓN	
\$ 30,681,600		Mensual		\$ 2,556,800	
FECHA EXPEDICIÓN		VIGENCIA DEL CONTRATO		VALOR CUOTA	
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
12	02	16	01	01	16
			31	12	16
				PRECIO POR CADA VALE DE ASISTENCIA MEDICA	

Entre la COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., que para los efectos del presente contrato se denomina COLSANITAS S.A., y el CONTRATANTE definido e identificado como aparece en este documento, se ha celebrado el presente contrato de Prestación de Servicios de Medicina Prepagada, cuyo objeto es la gestión para la contratación de la prestación de Servicios de Salud por parte de COLSANITAS S.A., a favor de las personas denominadas usuarios, y el cual se rige por las siguientes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMERA.- DEFINICIONES:**

Para la correcta interpretación y ejecución del presente contrato, las partes adoptan las siguientes definiciones:

- Acto Médico:** Procedimiento diagnóstico, curativo, terapéutico, rehabilitador o paliativo que ejecuta un médico u otro profesional de la salud, personalmente en el ejercicio de sus actividades profesionales con un usuario.
  - Accidente:** Suceso imprevisto y repentino, no provocado deliberadamente por el usuario, que le produzca una lesión orgánica o una perturbación, funcional, permanente o transitoria.
  - Afección Crónica:** Enfermedad habitual, permanente o recidivante, o aquella que permanezca por más de seis (6) meses consecutivos.
  - Cirugía Plástica Reparadora:** Tratamiento quirúrgico tendiente a reparar morfológica o funcionalmente un órgano o tejido lesionado durante el periodo de vigencia de este contrato.
  - Contratante:** Es la persona que celebra y suscribe el presente contrato en nombre propio y por cuenta propia, y en nombre, representación y beneficio de los usuarios detallados en el respectivo anexo y por tanto es responsable de las obligaciones contractuales que le son propias en calidad de tal.
  - Cuadro Médico:** Lista de profesionales adscritos y de entidades adscritas expedido por COLSANITAS S.A.
  - Entidad Adscrita:** Institución dedicada a la prestación de servicios de salud, tal como hospital, clínica, centro de salud, centro radiológico, laboratorio clínico, centro de diagnóstico, que haya sido aprobada por COLSANITAS S.A. para que a través de aquella los usuarios reciban la atención médica, quirúrgica o científica requerida y amparada por el presente contrato.
  - Estado Comatoso Reversible:** Condición en que se encuentra un usuario, que como consecuencia de alguna enfermedad o accidente presenta pérdida de la conciencia, siempre que exista la posibilidad de recuperación mediante los procedimientos y cuidados ordinariamente acostumbrados dentro del ejercicio de la medicina en Colombia.
- De manera expresa se excluyen de esta definición los casos en los cuales haya cesación definitiva o irreversible de la actividad eléctrica cerebral.**
- Fecha de Afiliación:** Día, mes y año a partir del cual una persona que haya solicitado ser incluida en el presente contrato en calidad de usuario, es aceptada por COLSANITAS S.A., en dicha calidad.
  - Fecha de Expedición:** Día, mes y año en el que las partes contratantes expresan su consentimiento respecto del presente contrato.
  - Medios Complementarios de Diagnóstico:** Procedimientos de apoyo para el diagnóstico médico, que se emplean para el estudio de funciones o estructuras de órganos específicos. Para la realización de estos procedimientos se requiere autorización previa de COLSANITAS S.A.
  - Parto Pretérmino:** Es el parto que se presenta antes de la semana treinta y seis (36), no cumplida, de gestación.
  - Periodo Neonatal:** Es el lapso comprendido durante los primeros treinta (30) días de vida extrauterina del bebé con derecho a la atención neonatal, según lo establecido en el presente contrato.
  - Preexistencia:** Se considera preexistencia toda enfermedad, malformación o afección que se pueda demostrar existía a la fecha de iniciación del contrato o vinculación sin perjuicio de que se pueda diagnosticar durante la ejecución del contrato sobre bases científicas sólidas.

La demostración de la existencia de factores de riesgo, como hábitos especiales o condiciones físicas o genéticas, no podrán ser fundamento único para el diagnóstico a través del cual se califique una preexistencia.

- Profesionales Adscritos:** Son las personas naturales acreditadas conforme a las Leyes Colombianas para ejercer cualesquiera de las profesiones relacionadas con la salud y la medicina, en todas sus modalidades y especialidades, que hayan sido aceptadas por COLSANITAS S.A. para que a través de ellos los usuarios reciban la atención médica, quirúrgica o científica requerida y amparada por el presente contrato.
- Rehabilitación:** Tratamiento destinado a restituir total o parcialmente la actividad o función perdida de uno o varios órganos del usuario, debido a un traumatismo o enfermedad.
- Titular:** Persona natural responsable de cada grupo familiar.
- Urgencia Vital Inmediata:** Hecho que se produce súbitamente como consecuencia de una afección, enfermedad o accidente, que pone en peligro la vida del usuario.
- Usuario:** Es la persona natural que ha sido aceptada por COLSANITAS S.A. para utilizar los servicios aquí contratados, siempre que cumpla con los requisitos pactados para el efecto.

**CLÁUSULA SEGUNDA. - DISPOSICIONES COMUNES:**

- Delimitación de Servicios:** COLSANITAS S.A., sólo se obliga a contratar y a cubrir el valor de los servicios que se expresamente a COLSANITAS S.A. para solicitar en cualquier momento y de cualquier médico u otro profesional de la salud y/o centro hospitalario o similar, así como a la respectiva Entidad Promotora de Salud a la cual se encuentre afiliado cada uno de ellos, y a dichos profesionales, centros y E.P.S para suministrar a COLSANITAS S.A., las historias clínicas y demás información sobre la salud de los usuarios; lo anterior para los efectos de la Ley 23 de 1981, su Decreto Reglamentario 3380 de 1981 y el Artículo 27 del Decreto 1570 de 1993.
  - Inclusión de Usuarios:** Cada titular en nombre y representación de las personas que pretenda incluir en el contrato en calidad de usuarios, deberá diligenciar y suscribir el respectivo formulario Solicitud de Contratación. Este formulario también será suscrito por el CONTRATANTE, quien lo remitirá a COLSANITAS S.A. para su estudio la cual impartirá su aceptación o rechazo. Tal determinación será facultativa de COLSANITAS S.A., sin necesidad de argumentar las razones por las cuales la adoptó.
  - Integralidad Contractual:** La solicitud de contratación, el historial médico de cada usuario, el cuadro médico vigente, la relación de usuarios con sus correspondientes preexistencias y demás exclusiones particulares, así como las tarifas y precio de las órdenes de compra de servicios de asistencia médica para cada vigencia, serán parte integral del presente contrato.
  - Modificación del Cuadro Médico:** El CONTRATANTE acepta que COLSANITAS S.A. podrá modificar unilateralmente y en cualquier momento el Cuadro Médico, pudiendo incluir o excluir profesionales adscritos y/o entidades adscritas.
  - Servicios Mediante Cuadro Médico:** Los servicios convenidos deberán ser prestados por profesionales adscritos y en entidades adscritas al cuadro médico vigente de COLSANITAS S.A., previo el cumplimiento de los requisitos establecidos.
- La utilización por parte del usuario, de profesional y/o entidad no adscritos exonerará a COLSANITAS S.A. de la responsabilidad por la totalidad de los gastos en que se haya incurrido, salvo lo dispuesto en el numeral 12 de la cláusula tercera del presente contrato.
- Exoneración de Responsabilidad:** COLSANITAS S.A. estará obligada a contratar y a pagar la prestación de los servicios de salud a que haya lugar, según los términos establecidos en el presente contrato; por lo tanto, tales servicios serán prestados directamente por los profesionales adscritos y/o por las entidades adscritas, con total autonomía profesional, técnica, científica y laboral. En consecuencia, EL CONTRATANTE exonera a COLSANITAS S.A. de toda la responsabilidad que pudiera derivarse de un tratamiento, examen, procedimiento o intervención por parte de alguno de tales profesionales o entidades, o por parte de profesionales o entidades no adscritas, y acepta que en ningún caso invocará responsabilidad solidaria de COLSANITAS S.A.
  - Carnés:** COLSANITAS S.A. expedirá a cada usuario un carné de afiliación y expondrá las órdenes de compra de servicios de Asistencia Médica que le soliciten, los cuales son documentos personales e intransferibles. Estos documentos deberán ser devueltos por el CONTRATANTE a la terminación del presente contrato por cualquier causa, o a la desvinculación del usuario de este contrato.

1001

- 6.2 **Hospitalización para tratamiento psiquiátrico:** Hospitalización para tratamiento psiquiátrico, quedando tal hospitalización limitada a un período máximo de cuarenta y cinco (45) días durante cada año de vigencia del presente contrato, no acumulable año a año.
- 6.3 **Hospitalización domiciliaria:** Este servicio será prestado cuando a juicio del médico tratante adscrito a COLSANITAS S.A., y previa autorización de la misma, el usuario pueda ser atendido en su residencia, siendo a cargo de COLSANITAS S.A. las visitas médicas, el servicio de enfermería, el traslado en ambulancia, la oxigenoterapia, las terapias físicas y respiratorias así como los medicamentos y materiales necesarios para su tratamiento.
7. En forma complementaria, COLSANITAS S.A., prestará a los usuarios que así lo requieran, previa prescripción de un profesional adscrito a COLSANITAS S.A., y mediante autorización de ésta los siguientes servicios:
- 7.1 **Procedimientos auxiliares de técnicas quirúrgicas**
- 7.2 **Hemodialisis y diálisis peritoneal:** Este servicio se prestará en régimen de internado o ambulatorio, según el requerimiento, y previa prescripción de un médico adscrito a COLSANITAS S.A., y con autorización de la misma, exclusivamente durante los días de su ocurrencia, en el tratamiento de insuficiencia renal de carácter reversible, siempre que tales enfermedades hayan sido contraídas con posterioridad a la fecha de afiliación del usuario al presente Contrato, **CON EXCLUSIÓN EXPRESA DE AFECCIONES CRÓNICAS**, preexistentes o no a la celebración del Contrato.
8. **Parto:** COLSANITAS S.A. se obliga, previa autorización escrita de la misma, a contratar para las usuarias del respectivo grupo familiar, los servicios de atención médica obstétrica del parto o cesárea, en entidad adscrita a COLSANITAS S.A., siendo a su cargo el pago del tratamiento, medicamentos producidos en Colombia y hospitalización requeridos.
- Las usuarias del respectivo grupo familiar tendrán derecho a la atención médica y hospitalaria del parto, desde la fecha de afiliación y durante toda su vigencia, siempre y cuando tal afiliación se haya producido dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de la iniciación de la vigencia del presente contrato.
- Las usuarias que se afilien con posterioridad a dicho período, tendrán derecho a tales servicio a partir del primer día del octavo (8) mes de su afiliación individualmente considerada, y durante toda su vigencia.
9. **Atención Neonatal:** El bebé nacido de usuaria de COLSANITAS S.A. con derecho a los servicios de atención médica obstétrica del parto, será beneficiario de los servicios de salud intrahospitalarios requeridos durante el periodo neonatal, incluyendo la atención de las enfermedades congénitas o causadas por deficiencias de maduración.
- Dicha cobertura durante el período neonatal no produce continuidad en caso de ser incluido el bebé en el contrato en calidad de usuario. **Por lo tanto las enfermedades o malformaciones congénitas o sus consecuencias conocidas en cualquier momento, así como aquellas contraídas con anterioridad a la fecha de afiliación, se considerarán como preexistencias y por ello no tendrán cubrimiento.**
10. **Cáncer:** COLSANITAS S.A., se obliga a contratar la prestación de los servicios de Oncología, para las enfermedades subsidiarias de esta especialidad. Estos servicios comprenden:
- 10.1 **Tratamiento quimioterapéutico:** El servicio médico especializado será prestado previa orden escrita de profesional adscrito al Cuadro Médico Vigente de COLSANITAS S.A., en todos los ciclos necesarios, tanto en el régimen ambulatorio como hospitalario, si éste se precisare.
- Queda entendido que en dicho tratamiento los medicamentos citostáticos y hormonales requeridos serán por cuenta del usuario. Cuando para el tratamiento oncológico adecuado se requiera el internamiento hospitalario, el médico adscrito a COLSANITAS S.A., que atiende al usuario, lo deberá solicitar por escrito a la misma, la que lo autorizará si procede, en entidad adscrita, a cada usuario que así lo precise.
- 10.2 **Radioterapia y cobaltoterapia:** Estos servicios serán prestados a los usuarios en las entidades adscritas designadas por COLSANITAS S.A. previa prescripción del médico especialista adscrito y la autorización de COLSANITAS S.A.
11. **Asistencia en Accidente de Tránsito Terrestre:** Comprenderá la atención de las lesiones sufridas por el usuario en accidentes de tránsito terrestre, ya sea en vehículo propio, de alquiler o de cualquier tipo como conductor, pasajero o peatón.
- La asistencia al lesionado se prestará en régimen ambulatorio o, si el caso lo requiere, con internamiento hospitalario, siendo de cuenta de COLSANITAS S.A. los gastos de Asistencia al usuario lesionado, así como el tratamiento de rehabilitación en régimen ambulatorio o no, siempre que la dolencia sea reversible.
- Todos estos servicios serán atendidos por los médicos adscritos a COLSANITAS S.A. y los internamientos hospitalarios se efectuarán en entidades adscritas a COLSANITAS S.A. Si el accidente se produce fuera del domicilio habitual del usuario, la Asistencia será prestada por los médicos adscritos a COLSANITAS S.A. de dicho lugar y por las entidades adscritas.
- Es entendido que COLSANITAS S.A. estará exonerada de darle cumplimiento a lo establecido en la presente cláusula de llegar a comprobarse la comisión de una infracción de tránsito, o culpa por parte del usuario afectado, debiendo reembolsarse a favor de la primera todos aquellos gastos en que hubiese incurrido por concepto del accidente, según el procedimiento establecido en el numeral 1.5 de la cláusula quinta del presente contrato.
12. **Reembolsos:**
- 12.1 Solamente en casos de urgencia y si el usuario se hallare en cualquier zona del país, que no sea su domicilio y en donde COLSANITAS S.A. no tenga sede, ni contratada la prestación de servicios de urgencias con médicos a instituciones de la localidad, el usuario podrá tomar este servicio con médicos o entidades no adscritas a COLSANITAS S.A. cancelando su valor y presentando a COLSANITAS S.A. la solicitud de reembolso, el cual se hará si cumple los siguientes requisitos:
1. Presentación de una carta explicativa acompañada de las facturas originales completas, número del Nit de la institución que atendió la urgencia, nombre y cédula de ciudadanía del médico que atendió el caso e historia clínica completa en la que se incluya: motivo de consulta, diagnóstico, procedimientos realizados, conducta a seguir y certificación en la que conste el número del carné de COLSANITAS S.A., y número del documento de identidad del usuario atendido.
  2. COLSANITAS S.A. sólo aceptará reclamaciones hechas hasta quince (15) días calendario después de ocurrida la urgencia.
  3. Durante cada año de vigencia del presente contrato y por cada usuario, COLSANITAS S.A., reconocerá hasta un máximo de seis (6) salarios mínimos legales mensuales vigentes en la fecha de la urgencia, por concepto de reintegro por urgencias.
4. Sólo se reintegrarán gastos correspondientes a la atención de urgencias, las cuales serán previamente evaluadas y catalogadas como tales por parte del Comité Médico de COLSANITAS S.A. cumplidos estos requisitos, el reembolso se realizará a los treinta (30) días de la radicación de los documentos en COLSANITAS S.A.
- 12.2 COLSANITAS S.A. reembolsará al usuario, a tarifas Colsanitas y hasta por el monto equivalente a máximo cuarenta y seis (46) salarios mínimos legales mensuales vigentes por grupo familiar por año, no acumulables año a año, los servicios médicos de atención de urgencias por enfermedad o accidente, prestados en el exterior, que no deriven de patologías preexistentes y/o que no se encuentren excluidos de las coberturas del presente contrato, siempre que la permanencia en el extranjero del respectivo usuario no exceda de treinta (30) días y que el usuario efectúe la solicitud de reembolso dentro de los primero siete (7) días calendario de su ingreso al país. Para efectos del reembolso el usuario deberá presentar los siguientes documentos: a) Factura original donde conste que ha sido cancelada por el usuario o usuarios del contrato. b) Copia de resumen de historia clínica. c) Fotocopia del pasaporte donde se establezca fecha de entrada al país. Cumplidos estos requisitos, el reembolso se realizará a los treinta (30) días de la radicación de los documentos en COLSANITAS S.A.
- 12.3 COLSANITAS S.A. reembolsará a los usuarios los costos de los medicamentos formulados por profesional adscrito y cubiertos en los términos y condiciones establecidos en el presente contrato, en los casos en que no exista red de Farmasanitas en la ciudad o cuando el punto de Farmasanitas esté cerrado por ser horario no hábil, o cuando por esta misma circunstancia de horario no sea posible tramitar volante de autorización de servicio o adquirir la orden de compra de servicios de asistencia médica. El usuario debe presentar su solicitud de reembolso en un plazo máximo de 48 horas posteriores a la fecha de la compra de los medicamentos. COLSANITAS S.A. rechazará aquellas solicitudes que superen este límite de tiempo.
- Toda solicitud de reembolso debe contener los siguientes documentos:
1. Facturas originales completas y pagadas, con el Nit de la Droguería en donde compró el medicamento. Si la factura no lo tiene, el usuario debe anexar el detalle de cada uno de los servicios y/o suministros prestados.
  2. Formulario original del prestador tratante de la hospitalización o cirugía realizada.
  3. Carta explicativa de los hechos indicando el número del Contrato, número del documento de identidad del usuario, datos de residencia (dirección, teléfono y ciudad).
  4. Volante original de autorización del servicio en caso que lo haya obtenido y no lo haya podido utilizar por las razones en que procede el reembolso acorde con lo establecido en el presente numeral.
- Para la aprobación del reembolso es requisito indispensable que el Contrato haya estado activo y al día en pagos al momento de la utilización del servicio.
- Los reembolsos se liquidarán a tarifas Colsanitas y se descontará el valor correspondiente a la orden de compra de servicios de asistencia médica que el usuario hubiera requerido en caso de ser atendido por Farmasanitas.
- El valor máximo a reembolsar es hasta el tope estipulado por año calendario de la cobertura de medicamentos por usuario, que es la suma equivalente a dos punto setenta y cinco (2.75) salarios mínimos legales mensuales vigentes (SMMLV) por año calendario, o hasta por el remanente que el usuario tenga disponible de este tope al momento de solicitar el reembolso, según el caso. Este valor no es acumulable año a año.
- El reembolso se realizará a nombre del titular del contrato en un plazo máximo de 30 días posteriores a la fecha de radicación de la solicitud, siempre y cuando la misma cumpla con todos los requisitos exigidos.
13. Medicamentos comercializados legalmente en Colombia, con registro vigente ante el INVIMA, que se formulen por profesional adscrito, para tratamiento farmacológico ambulatorio que reciba el usuario en los quince (15) días siguientes al egreso de una hospitalización o cirugía, siempre que este tratamiento sea derivado de una cirugía ambulatoria o de una hospitalización cubiertas por COLSANITAS S.A. y relacionado con tal cirugía u hospitalización, y hasta por una suma equivalente a dos punto setenta y cinco (2.75) salarios mínimos legales mensuales vigentes por cada año calendario, no acumulables año a año.
- Para acceder a este beneficio, el usuario deberá presentar en una farmacia de Farmasanitas, su fórmula emitida por el médico adscrito, donde certifique que el usuario estuvo hospitalizado o requirió de procedimiento quirúrgico ambulatorio y que la formulación allí presente está directamente relacionada con el motivo de la hospitalización o cirugía del usuario. Adicionalmente deberá entregar el correspondiente volante de autorización de servicios y una orden de compra de servicios de asistencia médica por cada fórmula médica.
- En los casos en que no exista red de Farmasanitas en la ciudad o en que por ser horario no hábil exista la imposibilidad de tramitar el volante de autorización de servicios, comprar el vale de asistencia médica o el punto de Farmasanitas se encuentre cerrado, el usuario podrá adquirir el medicamento y solicitar por escrito a COLSANITAS S.A. el reembolso, el cual se efectuará en los términos y condiciones señaladas en el presente contrato.
14. **Stent Medicado y no Medicado:** Suministro de stent medicado y no medicado, hasta por un monto de nueve (9) salarios mínimos legales mensuales vigentes, por usuario, por cada año de vigencia del contrato, no acumulables año a año, durante los primeros veinticuatro (24) meses de afiliación continua al contrato.
15. **Prótesis:** suministro prótesis articulares de cadera, rodilla y hombro, hasta un monto de nueve (9) salarios mínimos legales mensuales vigentes por usuario, por cada año de vigencia del contrato, no acumulables año a año, siempre que no se requiera como consecuencia de una patología preexistente.
16. **Enfermera Acompañante:** Cobertura para usuarios menores de doce (12) años y mayores de sesenta y cuatro (64) años, según disponibilidad de la institución prestadora de servicios de salud y de acuerdo con la pertinencia médica para patologías que lo requieran, por un período máximo de tres (3) días.
17. **Cama para Acompañante en Hospitalización:** Cobertura únicamente para usuarios menores de doce (12) años y/o mayores de sesenta y cuatro (64) años.
18. **A PARTIR DEL PRIMER DÍA DEL VIGÉSIMO QUINTO (25) MES DE VIGENCIA ININTERRUMPIDA DEL PRESENTE CONTRATO,** individualmente considerada respecto de la fecha de afiliación a COLSANITAS S.A. de cada usuario en particular, independientemente de la antigüedad que se le hubiere reconocido por la compañía, COLSANITAS S.A. se obliga a contratar el suministro de stent coronarios medicado y no medicado.
- CLÁUSULA CUARTA.- EXCLUSIONES O LIMITACIONES CONTRACTUALES:**
1. COLSANITAS S.A. excluye expresamente la prestación de servicios en los siguientes casos:
- 1.1 **Enfermedades que sean consecuencia de malformaciones, imperfecciones, deformaciones y/o anomalías**

- 2.6 El uso indebido del carné o de las ordenes de compra de servicios de asistencia médica, obliga al contratante y al usuario a restituir a COLSANITAS S.A. los costos ocasionados por los servicios recibidos por él o por terceros, sin perjuicio de las acciones legales a que haya lugar.
- 2.7 En caso de hospitalización derivada de una atención de urgencias, se solicitará al Centro Asistencial un informe escrito sobre la sintomatología que presenta el usuario al ser recibido en ella, las posibles causas que llevaron a este estado y el procedimiento empleado para su diagnóstico y posterior mejoramiento.

Este informe extendido por la Entidad Hospitalaria adscrita, junto con el documento de identidad del usuario y el carné que lo identifique como usuario de COLSANITAS S.A., deberán ser presentados en las oficinas de ésta dentro de los tres (3) días calendario siguientes al ingreso del usuario, teniendo COLSANITAS S.A. cinco (5) días para decidir sobre la aceptación o rechazo del servicio, según los términos del presente contrato.

**La falta del informe citado, o presentado éste en forma extemporánea, exonerará a COLSANITAS S.A. del pago por concepto de los servicios prestados, quedando éstos enteramente a cargo del usuario que los requirió.**

- 2.8. En caso de requerirse alguno de los suministros o servicios no cubiertos por el presente contrato, el usuario deberá cancelar su valor directamente al médico adscrito o entidad adscrita que prestó el servicio o efectuó el respectivo suministro.

- 2.9. El CONTRATANTE y el USUARIO mediante el presente contrato subrogan voluntariamente a favor de COLSANITAS S.A., cuando ésta, en desarrollo de este contrato, incurra en gastos correspondientes a la atención de un usuario, todos los derechos, acciones y privilegios que le correspondan contra el causante del hecho que originó la atención médica o quirúrgica y contra el asegurador que esté obligado a indemnizarlo como consecuencia del respectivo siniestro.

Así mismo, cuando el usuario sea indemnizado por el causante del hecho o por el asegurador, éste se compromete a restituir a COLSANITAS S.A. los valores efectivamente pagados por ésta.

#### CLÁUSULA SEXTA.- DESCUENTO DE FIDELIDAD:

COLSANITAS S.A. reconocerá al CONTRATANTE un descuento mensual en la tarifa vigente, cuyo valor se publicará en los términos y condiciones establecidos en las normas que regulan la materia, junto con las tarifas aplicables al presente contrato, por cada usuario que se encuentre simultáneamente afiliado a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. E.P.S. SANITAS S.A. Este descuento se mantendrá mientras el usuario ostente su calidad de usuario del presente contrato y se encuentre simultáneamente afiliado a la E.P.S. SANITAS S.A.

#### CLÁUSULA SEPTIMA.- DURACIÓN DEL CONTRATO:

La vigencia inicial de este Contrato es la indicada en el espacio respectivo del presente documento y en ningún caso podrá ser inferior a un (1) año.

#### CLÁUSULA OCTAVA.- RENOVACIÓN DEL CONTRATO:

El contrato se entenderá renovado en forma automática, por períodos anuales, a menos que el CONTRATANTE manifieste por escrito, con treinta (30) días de anticipación al vencimiento inicial del contrato o de cualquiera de sus prórrogas, su intención de no renovarlo.

En caso de incumplimiento, COLSANITAS S.A., podrá no renovar el presente contrato, lo cual comunicará mediante aviso escrito dirigido al CONTRATANTE, con una antelación de treinta (30) días calendario a la fecha de expiración de su vigencia. Si en la fecha de terminación del contrato algún usuario tuviere pendiente o en curso una hospitalización o tratamiento específico previamente autorizados, cesarán inmediatamente las obligaciones de COLSANITAS S.A. respecto de dicho tratamiento u hospitalización.

**Para todos los efectos el envío del aviso escrito, si no es posible entregar éste en forma personal, será por correo, y si el destinatario se negare a recibirlo, o hubiese cambiado de dirección sin haber dado aviso o noticia a COLSANITAS S.A. en todo caso operará la no renovación.**

#### CLÁUSULA NOVENA.- TERMINACIÓN DEL CONTRATO:

Además de las causales establecidas en la ley y en otras cláusulas del presente contrato, este se dará por terminado ocurrido uno de los siguientes eventos:

1. El CONTRATANTE podrá dar por terminado el presente contrato en cualquier tiempo, con una antelación de treinta (30) días a la fecha de terminación deseada, mediante comunicación escrita dirigida a COLSANITAS S.A., acompañada de los carnés, los cuales se reemplazarán por unos provisionales, enviada por correo certificado o entregada personalmente en las oficinas de ésta. Los treinta (30) días de antelación se contarán a partir de la fecha en que COLSANITAS S.A. reciba la mencionada comunicación.

A discreción de COLSANITAS S.A., no operará la terminación solicitada por el CONTRATANTE, mientras no entregue los carnés o exista mora en el pago de una o más cuotas por parte de el CONTRATANTE, debiendo éste cancelar el total correspondiente al tiempo transcurrido hasta la fecha en que ha de operar tal terminación. Así mismo no operará tal terminación cuando exista mora por el reembolso de servicios prestados por COLSANITAS S.A. a los que no tenía derecho el usuario. Igualmente, solo operará la terminación solicitada previo cumplimiento de los plazos y condiciones establecidas, considerándose el contrato en plena vigencia en caso contrario, y causándose las cuotas a que haya lugar, sin perjuicio de la suspensión de servicios de que pueda ser objeto.

2. COLSANITAS S.A. podrá dar por terminado en forma inmediata este Contrato, anticipadamente a la fecha de expiración de su vigencia, mediante aviso escrito dirigido a el CONTRATANTE a la última dirección que éste hubiere suministrado, por las siguientes causas, las cuales se consideran incumplimiento a las obligaciones del Contratante y/o usuario:

- 2.1. Cualquier omisión o falsedad en la Solicitud de Contratación, en el proceso de admisión o en cualquier tiempo, por parte del CONTRATANTE, usuario, Representante Legal o Titular, dolosa o no.
- 2.2. La comprobación a un usuario, por cualquier medio y en forma sumaria del uso o consumo, actual o anterior a la vigencia del Contrato, de cualquier tipo de estupefacientes o el consumo habitual de sustancias alcohólicas.
- 2.3. Por el uso indebido que se haga del Carné o de las órdenes de compra de servicios de asistencia médica.
- 2.4. Todo acto de violencia, injuria, malos tratamientos o amenazas en que incurra el usuario contra empleados de COLSANITAS S.A. o profesionales adscritos a ésta, o de las entidades adscritas.
- 2.5. En caso de mora, de acuerdo con lo estipulado en la Cláusula Décima Primera del presente contrato.

Es entendido que ante la presentación de cualquiera de estas causales, respecto de uno cualquiera de los usuarios, será facultativo de COLSANITAS S.A., el rescindir o no el contrato respecto de todos o algunos de los demás.

Quando COLSANITAS S.A., declare la terminación unilateral de este contrato de acuerdo con lo aquí previsto, ésta podrá, en todo caso y en cualquier tiempo, reclamar de los usuarios y/o del CONTRATANTE el reembolso del valor total de los servicios prestados, comprobada la causal de terminación en forma sumaria.

En consecuencia, tratándose de terminación por alguna de las causales citadas, si estuviere pendiente o estando en curso una hospitalización y/o un tratamiento específico previamente autorizados, cesarán inmediatamente las obligaciones de COLSANITAS S.A., respecto de dicho tratamiento u hospitalización y del usuario o usuarios que hubieren ocasionado la terminación del presente contrato.

**Para todos los efectos el envío del aviso escrito, si no es posible entregar éste en forma personal, será enviado por correo y si el destinatario se negare a recibirlo, o hubiese cambiado de dirección sin haber dado aviso o noticia a COLSANITAS S.A. en todo caso operará la terminación anticipada.**

#### CLÁUSULA DÉCIMA.- SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:

Quando el usuario se vaya a ausentar del país por mínimo seis (6) meses y máximo dos (2) años, previa solicitud por escrito de la suspensión, el usuario mantendrá los derechos de antigüedad adquiridos y podrá suspender el pago de las cuotas a partir del primer (1º) día del mes siguiente a la fecha de su salida del país y hasta el primer (1º) día del mes de la fecha de la reactivación que haya especificado en su solicitud de suspensión.

Para la reactivación del contrato el usuario deberá pagar la cuota vigente correspondiente al momento de ésta, y COLSANITAS S.A. podrá solicitarle que acredite su ausencia del país.

Si la reactivación es anterior a la fecha especificada en su solicitud, COLSANITAS S.A. se reserva el derecho de aceptarlo y/o de solicitar examen médico de ingreso.

#### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA.- MORA:

El CONTRATANTE o el usuario, según sea el caso, se constituirán en mora cuando hayan transcurrido los plazos establecidos en este contrato para el pago de las sumas debidas, y éste no se haya realizado efectivamente.

En el caso de mora por parte del CONTRATANTE, COLSANITAS S.A. podrá suspender la prestación del servicio, interrumpiéndose igualmente los términos establecidos para adquirir derecho a las prestaciones respecto de todos y cada uno de los usuarios, o podrá dar por terminado este contrato, pudiendo reclamar judicial o extrajudicialmente la totalidad de los importes parciales que adeude el CONTRATANTE. Igualmente, COLSANITAS S.A. no asumirá ningún costo originado por la atención que requieran los usuarios como consecuencia de una enfermedad o accidente que se padezca durante el tiempo de mora.

COLSANITAS S.A. informará sobre la suspensión y cancelación del contrato mediante aviso escrito al CONTRATANTE, enviado con ocho (8) días calendario de antelación a la misma, remitido a la dirección que se tenga registrada para efectos de facturación y en el que se le informará adicionalmente el valor que se encuentra en mora y el término del que dispone para ponerse al día.

El CONTRATANTE renuncia a los requerimientos para constituirlo en mora cuando él o algún usuario deba efectuar reembolso por servicios prestados a los que no tenía derecho, o por el pago de cuotas causadas y no pagadas, cuando a ello haya lugar.

En caso de cobro judicial de los importes de que trata la presente cláusula se dará previa aplicación a los requisitos de procedibilidad establecidos en las normas legales que rigen la materia.

#### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA.- TRASLADO A OTRO CONTRATO:

Quando un usuario se retire del presente contrato y solicite afiliarse a otro contrato de Medicina Prepagada de COLSANITAS S.A., ésta estudiará tal solicitud para impartir su aceptación o rechazo. En caso de aceptarla, su nueva afiliación se registrará por las cláusulas del contrato al cual se traslade, salvo en lo referente al tiempo de afiliación el cual se contará desde la fecha de afiliación del presente contrato, siempre y cuando tal solicitud se presente dentro de los treinta (30) días comunes siguientes al retiro de éste y el mismo no se encuentre en mora.

#### CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS:

Cualquier diferencia en cuanto a preexistencias y exclusiones será resuelta administrativamente por la Superintendencia Nacional de Salud, bajo los postulados de la normativa vigente.

#### CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA.- SIMULTANEIDAD DE CONTRATOS COLSANITAS S.A.- E.P.S. SANITAS S.A.:

En virtud del Contrato celebrado entre COLSANITAS S.A. y la Entidad Promotora de Salud Sanitas S.A. "E.P.S. Sanitas S.A.", aquellos servicios médico-asistenciales contemplados tanto en el Plan Obligatorio de Salud (P.O.S) como en el presente contrato de medicina prepagada, serán prestados de manera indirecta, a través de la red de prestadores de servicios o Cuadro Médico de COLSANITAS S.A. bajo las condiciones y procedimientos establecidos en el presente contrato, para aquellas personas que simultáneamente sean usuarios de COLSANITAS S.A. y afiliados o beneficiarios de la "E.P.S. Sanitas S.A."

Adicionalmente, COLSANITAS, a través de las instituciones prestadoras de servicios de salud de su Cuadro Médico que formen parte de la Infraestructura de la Organización Sanitas Internacional, prestará servicios a los usuarios que ingresen con urgencias derivadas de preexistencias o de coberturas que excedan las establecidas en el presente contrato, siempre que las mismas se encuentren contempladas dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud, para aquellas personas que simultáneamente sean usuarios de COLSANITAS S.A. y afiliados o beneficiarios de la "E.P.S. Sanitas S.A."

**PARAGRAFO:** Los servicios médico-asistenciales o de cualquier otra índole que contemple el P.O.S. y no contemple el contrato de medicina prepagada, tales como el cubrimiento de preexistencias, prótesis o el suministro de medicamentos ambulatorios, no son objeto del presente contrato y por lo tanto serán prestados por la E.P.S. SANITAS S.A. de manera directa o indirecta, a través de la red de prestadores de servicios, contratada por la E.P.S. SANITAS S.A. para tal efecto.

#### CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA.- OBLIGACIÓN DE ESTAR AFILIADO AL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD:

Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 20 del Decreto 806 de 1998 y demás normas que lo complementen, modifiquen o sustituyan, todos los usuarios incluidos en el presente contrato deberán estar afiliados al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud o a un régimen de excepción. Con la finalidad de demostrar el cumplimiento de esta obligación, el titular deberá diligenciar y suscribir el formato de "Declaración de Afiliación a una E.P.S." y acompañarlo al respectivo formulario de solicitud de contratación.

#### CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA.- NEGACIÓN DE SERVICIOS:

En caso de no autorización de cobertura de servicios y/o medicamentos por parte de COLSANITAS S.A., el usuario recibirá el "FORMATO DE NEGACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y/O MEDICAMENTOS", diligenciado en su totalidad y firmado por el respectivo funcionario, acorde con lo establecido en la normativa vigente.



**CIÉNAGA**  
TERRITORIO DE LO  
**POSIBLE**  
2016 - 2019



102

OF-SAD-085-2016

**Señores:**  
**SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL**  
**Atte. : Departamento de Presupuesto**  
**Ciénaga.**

Por medio de la presente me permito solicitar a usted, se sirva expedir Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P.) por el siguiente concepto a favor de:

**ORIGEN DE APROPIACION: RESOLUCION**

OBJETO: **APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD A LOS HONORABLES CONCEJALES DEL MUNICIPIO DE CIENAGA MAGDALENA.**

VALOR: **TREINTA MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL SESENTA Y CUATRO PESOS.**  
**(\$30.950.064)M/L.**

Atentamente,

**EDGARDO DE JESUS PEREZ DIAZ**  
Alcalde Municipal

Proyecto: Josefa Hernández F.  
Reviso: Dani Fandiño S.





CIÉNAGA  
TERRITORIO DE LO  
POSIBLE  
2016 - 2019



134

OF-SAD-045-2016

**Señores:**  
**SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL**  
**Atte. : Departamento de Presupuesto**  
**Ciénaga.**

Por medio de la presente me permito solicitar a usted, se sirva expedir Certificado de Registro Presupuestal (C.R.P.) por el siguiente concepto a favor de:

**ORIGEN DE APROPIACION: RESOLUCION**

**NOMBRE: COLSANITAS**  
**NIT: 860078828-7**

**OBJETO: APORTES AL SISTEMA GENERAL DE**  
**SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD A LOS**  
**HONORABLES CONCEJALES DEL MUNICIPIO**  
**DE CIENAGA MAGDALENA.**

**VALOR: TREINTA MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL**  
**SESENTA Y CUATRO PESOS.**  
**(\$30.950.064)M/L.**

Atentamente,

**EDGARDO DE JESUS PEREZ DIAZ**  
Alcalde Municipal

Proyecto: Josefa Hernández F.  
Reviso: Dani Fandiño S.

180



REPUBLICA DE COLOMBIA



DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA

MUNICIPIO DE CIENAGA MAGDALENA

CERTIFICADO No.

000280



**\*\* CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL \*\***  
VIGENCIA FISCAL 2016

FECHA DE EXPEDICIÓN: Febrero 15 del 2016

CONCEPTO: APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD A LOS HONORABLES CONCEJALES DEL MUNICIPIO DE CIÉNAGA MAGDALENA.-----  
-----  
-----

VALOR: 30.950.000,00

SON: TREINTA MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS CON CERO CENTAVOS M/L.\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

**IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**

RUBRO PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN	VALOR CERTIFICADO
21	GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	
2102	GASTOS GENERALES	
210202	Adquisicion de Servicios	
21020204	Seguros	
2102020402	Seguros de Vida	
210202040203	Seguro de Salud de los Concejales	30.950.000,00

FUENTES DE FINANCIACIÓN	ESTE CDP
001 - RECURSOS PROPIOS	30.950.000,00

TOTAL: 30.950.000,00

Hacemos constar que, el presente CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL, se realizó de acuerdo al presupuesto de gastos de la (del) MUNICIPIO DE CIENAGA MAGDALENA; Vigencia fiscal 2016. Certificando que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en el (los) rubro(s), fuente(s) y cantidad(es) aquí descrita(s).

LENIN PÉREZ SUESCUN  
JEFE DE PRESUPUESTO

SOLICITA

EDGARDO DE JESÚS PÉREZ DÍAZ  
ALCALDE MUNICIPAL  
UNIDAD EJECUTORA:

CIÉNAGA, TERRITORIO DE LO POSIBLE

179



REPUBLICA DE COLOMBIA



DEPARTAMENTO DE MAGDALENA

**MUNICIPIO DE CIENAGA MAGDALENA**  
**SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL**  
Vigencia Fiscal 2016

**\*\* REGISTRO PRESUPUESTAL \*\***

REGISTRO N **000279** DE FEBRERO 15 DEL 2016 C.D.P. No **000280** DE FEBRERO 15 DEL 2016

FECHA DE EXPEDICIÓN: FEBRERO 15 DEL 2016

BENEFICIARIO: COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA "COLSANITAS" NIT: 860078828-----

ORIGEN LEGAL DE APROPIACIÓN: RESOLUCION.

CONCEPTO: APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD A LOS HONORABLES CONCEJALES DEL MUNICIPIO DE CIÉNAGA MAGDALENA.-----

VALOR: 30.950.000,00

SON: TREINTA MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS CON CERO CENTAVOS M/L.\*\*\*\*\*

**IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**

RUBRO PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN	Valor Comprometido
21	GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	
2102	GASTOS GENERALES	
210202	ADQUISICION DE SERVICIOS	
21020204	SEGUROS	
2102020402	SEGUROS DE VIDA	
210202040203	SEGURO DE SALUD DE LOS CONCEJALES	30.950.000,00
<b>FUENTES DE FINANCIACIÓN</b>		
001 - RECURSOS PROPIOS		
		<b>ESTE REGISTRO</b>
		30.950.000,00
<b>TOTAL:</b>		<b>30.950.000,00</b>



ALCALDÍA MUNICIPAL DE CIÉNAGA  
DEPARTAMENTO DE MAGDALENA

Hacemos Constar que se ha hecho el REGISTRO PRESUPUESTAL de acuerdo al Presupuesto de Rentas y Gastos del (la) MUNICIPIO DE CIENAGA MAGDALENA; Vigencia Fiscal 2016.

LENIN PEREZ SUESCUN  
JEFE DE PRESUPUESTO

**COMPROMETE**  
**EDGARDO PEREZ DIAZ**  
ALCALDE MUNICIPAL  
UNIDAD EJECUTORA:

**CIÉNAGA, TERRITORIO DE LO POSIBLE**