



MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



EPS | FAMILIAR
DE COLOMBIA
Junto a ti

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
		Versión: 03
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Fecha: 29/04/2025
		Página 2 de 32

Contenido

INTRODUCCIÓN	5
OBJETIVO GENERAL	5
OBJETIVOS ESPECIFICOS	5
ALCANCE	6
DEFINICIONES.....	6
PRINCIPIOS.....	9
CAPACIDAD PARA CONTRATAR SERVICIOS Y TEGNOLOGÍAS EN SALUD. 11	
LIMITACIONES LEGALES PARA CONTRATAR	12
LIMITACIONES PARA CONTRATAR SERVICIOS Y TEGNOLOGÍAS EN SALUD DEBIDO A LA CUANTÍA.....	12
LIMITACIONES PARA LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TEGNOLOGAS EN SALUD.	12
CONFLICTOS DE INTERÉS.....	12
RÉGIMEN DE CONSECUENCIAS.....	13
GARANTIAS DE LOS CONTRATOS.....	13
CONTRATACIÓN DIRECTA POR NECESIDAD URGENTE EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD	14
MECANISMOS DE CONTRATACIÓN	14
REQUISITOS MÍNIMOS PARA LA NEGOCIACIÓN Y SUSCRIPCIÓN DE CONTRATOS.....	14
Por parte de las entidades responsables de pago.	14
Por parte de los prestadores de servicios de salud:	15
Por parte de los proveedores de tecnologías en salud.....	15
Elementos comunes a las partes.....	15
CONTENIDO MÍNIMO DE LOS ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD.	16
MODELO DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.....	18

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
		Versión: 03
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Fecha: 29/04/2025
		Página 3 de 32

MODALIDADES DE PAGO APLICABLES A LA CONTRATACIÓN	19
○ Pago individual por caso, conjunto integral de atenciones, paquete o canasta	
20	
○ Pago global prospectivo.....	20
○ Pago por capitación	20
○ Pago por evento.....	20
ETAPAS DE LA CONTRATACIÓN EN SALUD Y CONEXOS AL ASEGURAMIENTO EN SALUD.....	21
ETAPA PRECONTRACTUAL	21
Planeación De La Contratación	21
Caracterización Poblacional.....	22
Estimación Y Análisis De La Demanda De La Población Afiliada A La EPS.....	22
Análisis De Disponibilidad, Suficiencia, Completitud De La Oferta Y Análisis De Brechas	23
Nota Técnica	23
Convocatoria	24
Selección De Prestadores.....	24
Negociación De Tarifas	25
ETAPA CONTRACTUAL	25
Seguimiento Del Proceso De Contratación.....	26
ETAPA POST- CONTRACTUAL.....	27
Liquidación y cierre del expediente.....	27
DISPOSICIONES FINALES	28
MECANISMOS ALTERNATIVOS DE SOLUCIÓN DE CONFLICTOS	28
IMPLEMENTACIÓN	29
SITUACIONES NO PREVISTAS	29
DIVULGACIÓN	30

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Versión: 03
		Fecha: 29/04/2025
		Página 4 de 32

VIGENCIA..... 30

NORMATIVIDAD 31

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
		Versión: 03
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Fecha: 29/04/2025
		Página 5 de 32

INTRODUCCIÓN

El manual de contratación de servicios de salud y tecnologías de EPS Familiar de Colombia S.A.S, elaborado de acuerdo con el **DECRETO 441 DE 2022** y normativas vigentes, constituye un instrumento técnico y fundamental para regular y estandarizar los procesos de contratación de servicios de salud y tecnologías en el ámbito de las Entidades Promotora de salud. Este Manuel proporciona lineamientos claros y precisos para garantizar la transparencia, eficiencia y calidad de la contratación, asegurando así el cumplimiento de los estándares y normas establecidas para la atención en salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) de Colombia

OBJETIVO GENERAL

Contar con un manual para establecer los lineamientos, criterios y procedimientos que regulan la contratación de servicios de salud, que unifique y facilite la aplicación adecuada de las normas, requisitos mínimos y responsabilidades que rigen la contratación de EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS, garantizando la transparencia, eficiencia, calidad, continuidad, accesibilidad y oportunidad en la prestación de servicios de salud, en observancia del marco normativo vigente y en concordancia con los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Promover la gestión efectiva de los recursos del Sistema de Seguridad Social y la prestación de servicios de alta calidad a los usuarios de la EPS Familiar de Colombia S.A.S.
2. Definir los tipos de contratación permitidos para la prestación de servicios de salud, de acuerdo con la normatividad vigente.
3. Implementar mecanismos para asegurar que los contratos sean claros, precisos y transparentes, y que se cumplan los términos y condiciones establecidos.

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
		Versión: 03
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Fecha: 29/04/2025
		Página 6 de 32

4. Fortalecer el sistema de monitoreo y evaluación de los prestadores y proveedores de servicios de salud y tecnologías buscando una mejora continua en los procesos.

ALCANCE

El presente manual aplica a todos los procesos de contratación de servicios de salud que adelante la EPS Familiar de Colombia, en su calidad de aseguradora, con personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, debidamente habilitadas para la prestación de servicios dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), y su aplicación se extiende a la contratación tanto de servicios individuales (profesionales independientes), como colectivos, incluidos servicios de alta complejidad, tecnologías en salud, transporte asistencial, servicios complementarios y demás actividades requeridas para garantizar la atención integral en salud.

DEFINICIONES

- **Entidades Responsables de Pago - ERP.** Son las encargadas de la planeación y gestión de la contratación y el pago a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, en aras de satisfacer las necesidades de la población a su cargo en materia de salud. Se consideran como tales, las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, las administradoras de riesgos laborales en su actividad en salud y las entidades territoriales cuando celebren acuerdos de voluntades para las intervenciones individuales o colectivas.
- **Mecanismos de ajuste de riesgo frente a las desviaciones de la nota técnica.** Medidas que deben ser pactadas en las modalidades de pago prospectivas, con el objeto de mitigar el impacto financiero ocasionado por las desviaciones encontradas durante la ejecución del acuerdo de voluntades que afecten las frecuencias de uso, poblaciones y costos finales de atención, frente a lo previsto en la nota técnica, de acuerdo con la caracterización poblacional inicialmente conocida por las partes.
- **Modalidad de pago.** Forma y compromiso pactado en los acuerdos de voluntades que permite definir su unidad de pago, teniendo en cuenta los servicios y tecnologías

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
		Versión: 03
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Fecha: 29/04/2025
		Página 7 de 32

incluidos, sus frecuencias de uso en el caso de los pagos prospectivos, la población objeto, los eventos y las condiciones en salud objeto de atención y los demás aspectos que las partes pacten.

- **Nota técnica.** Es una herramienta de transparencia y eficiencia entre las partes que suscriben el acuerdo de voluntades, la cual refleja de manera detallada los servicios y las tecnologías de salud, su frecuencia de uso estimada, sus costos individuales y el valor total por el grupo de población o de riesgo, atendiendo al término de duración pactado y a las situaciones que puedan presentarse durante su ejecución, soportando de esta manera la tarifa final acordada de manera global o por usuario-tiempo, de acuerdo con la modalidad de pago.
- **Pago prospectivo.** Modalidad de pago en la cual se define por anticipado el valor esperado de la frecuencia de uso de un conjunto de servicios y tecnologías en salud y de su costo, y que permite determinar previamente un pago por caso, persona o global, que tienen características similares en su proceso de atención.
- **Pago retrospectivo.** Modalidad de pago posterior al proceso de atención, en la cual no se conoce con anterioridad el monto final a pagar, y está sujeto a la frecuencia de uso de servicios y tecnologías en salud.
- **Prestadores de servicios de salud -PSS.** Se consideran como tales las instituciones prestadoras de servicios de salud, los profesionales independientes de salud y el transporte especial de pacientes, que estén inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS y cuenten con servicios habilitados. Esto no incluye a las entidades con objeto social diferente, teniendo en cuenta que sus servicios no se financian con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS.
- **Proveedores de tecnologías en salud -PTS.** Se considera toda persona natural o jurídica que realice la disposición, almacenamiento, venta o entrega de tecnologías en salud, incluyendo a los operadores logísticos de tecnologías en salud, gestores farmacéuticos, organizaciones no gubernamentales, universidades y otras entidades

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
		Versión: 03
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Fecha: 29/04/2025
		Página 8 de 32

privadas que realicen estas actividades.

- **Referencia y contrarreferencia.** Es el conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas que permite prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando los principios de la calidad, continuidad e integralidad de los servicios en función de la organización de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud definidas por la entidad responsable de pago, La referencia es el envío de pacientes o elementos de ayuda diagnóstica de un prestador de servicios de salud inicial a otro, para la atención o complementación diagnóstica que dé respuesta a las necesidades de salud de estos, de conformidad con el direccionamiento de la entidad responsable de pago, La contrarreferencia es la respuesta que el prestador de servicios de salud receptor de la referencia da a la entidad responsable de pago y al prestador de servicios de salud inicial y puede ser la contra remisión del paciente con las debidas indicaciones a seguir o la entrega de información sobre la atención prestada al paciente en la institución receptora.
- **Riesgo primario.** Es la variación en la incidencia o en la severidad no evitable de un evento o condición médica en la población asignada, que afecta financieramente a quien asume este riesgo. Este riesgo debe ser incluido en la nota técnica, cuando aplique.
- **Riesgo técnico.** Es la variación en la utilización de recursos en la atención en salud, en la ocurrencia de complicaciones o en la severidad, que se encuentra asociada a factores no previsible en la atención o no soportados con la evidencia científica y que afecta financieramente a quien asume este riesgo. Este riesgo debe ser incluido en la nota técnica, cuando aplique.
- **Portabilidad:** Es un mecanismo con que cuentan los afiliados a una entidad promotora de salud –Espera tener acceso a los servicios de salud en una institución prestadora de servicios de salud -IPS primaria, en cualquier municipio del territorio nacional diferente a aquel donde se encuentra su sitio habitual de residencia, De esta manera, cuando un afiliado y/o núcleo familiar cambie su sitio de residencia de manera

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
		Versión: 03
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Fecha: 29/04/2025
		Página 9 de 32

ocasional o temporal, por un periodo superior a un (1) mes e inferior a doce meses (12), por razones de estudio, laborales o de otra índole, él, deberá infórmale a la EPS en la que se encuentre afiliado su nueva ubicación, con el fin de que ésta le garantice el acceso a los servicios básicos de salud en el nuevo lugar de residencia.

- **Movilidad:** Es el mecanismo que permite a los afiliados continuar inscritos en la misma EPS, así:
 - Si está afiliado al Régimen Subsidiado y consigue empleo puede permanecer en la misma EPS con su núcleo familiar, para lo cual, debe informar a su empleador y éste, reportar a la EPS la novedad de movilidad.
 - Si está afiliado al Régimen Contributivo y pierde su capacidad de pago y se encuentra en los niveles I o II del SISBEN, puede permanecer en la misma EPS con su núcleo familiar, para lo cual, deberá reportar a la EPS la novedad de movilidad.

PRINCIPIOS

Son principios de la contratación en la EPS Familiar de Colombia S.A.S. los siguientes:

- **Buena Fe:** Las partes deben proceder de buena fe en todas sus actuaciones, y los contratos obligarán no sólo a lo pactado expresamente en ellos, sino a todo lo que corresponda a su naturaleza, según la ley, la costumbre o la equidad
- **Calidad:** Garantizar los mejores resultados en salud de acuerdo con lo definido contractualmente cumpliendo todos los preceptos del contrato.
- **Eficiencia:** El proceso de contratación debe estar enfocado en la maximización de los recursos, de tal manera que los objetivos planteados se logren con la menor inversión de recursos financieros y humanos posible.
- **Equidad:** El principio de equidad deberá inspirar y gobernar los procesos contractuales, por ello cuando exista norma especial para el caso concreto se aplicará la norma general o abstracta, buscando analizar la distribución de los costos y beneficios presentados entre las partes, para lograr el equilibrio en la relación jurídica.

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
		Versión: 03
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Fecha: 29/04/2025
		Página 10 de 32

- **Eficacia:** La contratación debe propender por la satisfacción de la necesidad generada y fuente del proceso de contratación.
- **Celeridad:** Cada una de las etapas del proceso debe realizarse con prontitud y rapidez con el impulso oficioso de los funcionarios y/o colaboradores intervinientes en el procedimiento contractual, suprimiendo trámites innecesarios.
- **Economía:** Los procesos de contratación se adelantarán de tal manera que, la EPS, pueda seleccionar la propuesta que convenga a sus intereses y ejecutar el contrato respectivo haciendo la mejor inversión en recursos técnicos, económicos y humanos.
- **Transparencia:** La contratación debe realizarse con objetividad, reglas claras y oportunidad, para que los interesados conozcan los documentos, conceptos y decisiones que se adopten en relación con la celebración, ejecución, terminación y/o liquidación de los Contratos.
- **Responsabilidad:** Los funcionarios y demás personas que intervengan en la planificación, celebración, ejecución y liquidación de los Contratos, tienen la obligación de proteger los derechos de EPS Familiar de Colombia S.A.S, los derechos y obligaciones del Prestador o Proveedor, los derechos de la sociedad y los derechos del medio ambiente que puedan verse afectados por el desarrollo del contrato.
- **Igualdad:** Los interesados en celebrar Contratos gozarán de las mismas oportunidades y condiciones establecidas por EPS Familiar de Colombia S.A.S, para la adquisición de bienes y servicios.
- **Imparcialidad:** Toda actuación de los colaboradores del proceso de contratación se deberá enmarcar en un criterio de la justicia que conlleve a una decisión objetiva.
- **Formalidad del contrato:** Todos los Contratos celebrados por la Empresa deben constar en documentos escritos. Se encuentra prohibida toda posibilidad de contratación verbal.
- **Publicidad:** Mediante este principio se garantiza que los actos contractuales sean públicos, salvo reserva legal y/o reglamentaria excepcional y debidamente motivada y, por consiguiente, puedan ser conocidos por los actores contractuales, así como por los

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
		Versión: 03
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Fecha: 29/04/2025
		Página 11 de 32

diversos estamentos de EPS Familiar de Colombia S.A.S, y terceros interesados en los mismos.

- **Planeación y oportunidad:** Prima la elaboración de estrategias que definen un objetivo dentro de la gestión contractual, en los cuales se deberán seleccionar los proyectos y decidir sobre acciones necesarias para realizarlos. Consiste en lograr que cada una de las etapas del proceso de adquisición de servicios estén definidas por factores de eficiencia dados por la calidad, la entrega oportuna de la información y la realización de cada etapa conforme a los cronogramas o plazos previstos para su realización, dejando de lado la improvisación.
- **Disminución Riesgo Jurídico:** La contratación de servicios debe ajustarse sin excepción a las disposiciones legales vigentes.

CAPACIDAD PARA CONTRATAR SERVICIOS Y TEGNOLOGÍAS EN SALUD.

La capacidad para contratar en nombre y representación de la EPS Familiar de Colombia S.A.S. se encuentra en cabeza de la representante legal de la sociedad, en la cuantía que autorice la Junta Directiva y sujeto a la reglamentación adoptada en el presente manual.

Parágrafo primero: La representante legal podrá delegar en uno o varios trabajadores del nivel directivo de la EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S. la capacidad para celebrar actos y/o contratos.

Parágrafo segundo: El representante legal en cualquier momento y sin previa motivación, podrá revocar la delegación.

Parágrafo tercero: El representante legal suplente deberá, en caso de licencias remuneradas o no, de ausencias temporales, o en caso de ausencias definitivas, ejercer las funciones de representante legal principal.

 EPS FAMILIAR DE COLOMBIA <i>Junto a ti</i>	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
		Versión: 03
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Fecha: 29/04/2025
		Página 12 de 32

LIMITACIONES LEGALES PARA CONTRATAR

LIMITACIONES PARA CONTRATAR SERVICIOS Y TEGNOLOGÍAS EN SALUD DEBIDO A LA CUANTÍA

El representante legal o quien haga sus veces, están autorizados para celebrar contratos en forma autónoma hasta la cuantía autorizada por la Junta Directiva. Toda propuesta de negocio jurídico que supere dicho valor requiere para su formalización la autorización previa de la Junta Directiva o quien haga sus veces.

LIMITACIONES PARA LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TEGNOLOGAS EN SALUD.

El Representante Legal o su equivalente de la entidad cuenta con facultades para suscribir acuerdos o contratos de manera autónoma, con la salvedad de aquellos casos en los que el valor inicial del contrato supere el monto equivalente a diez mil (10.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes, límite que resulta aplicable específicamente a los contratos relativos a la prestación de servicios y tecnologías en el ámbito de la salud.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Se considera que existe un conflicto de interés cuando por una situación de control, influencia directa o indirecta entre entidades, personas naturales o jurídicas, realicen operaciones, transacciones, decisiones, traslado de recursos, situaciones de ventaja, mejoramiento en la posición de mercado, competencia desleal o cualquier situación de hecho o de derecho que desequilibre el buen funcionamiento financiero, comercial o de materialización del riesgo al interior del sector. Estos desequilibrios tienen su fundamento en un interés privado que motiva a actuar en contravía de sus obligaciones y puede generar un beneficio personal, comercial o económico para la parte que incurre en estas conductas. EPS Familiar de Colombia SAS, sus directores y representantes legales se abstendrán de realizar cualquier operación que privilegie la contratación y el pago de servicios con su propia red en detrimento de otros prestadores de servicios de salud. Quien se encuentre bajo alguna situación que pueda ser catalogada como un conflicto de interés, deberá abstenerse de participar o tomar

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Versión: 03
		Fecha: 29/04/2025
		Página 13 de 32

decisiones en relación con el proceso de contratación respectivo y deberá así anunciarlo al oficial de cumplimiento adscrito a la EPS.

RÉGIMEN DE CONSECUENCIAS

Cada empleado de la EPS Familiar de Colombia S.A.S. es responsable de todas sus actuaciones dentro de las etapas del proceso de contratación, y en todo caso, cuando en la EPS se presente un detrimento patrimonial o se encuentre obligada a resarcir un perjuicio a un tercero en virtud de dichas actuaciones, la EPS tomará las medidas administrativas, disciplinarias, financieras y legales a que hubiere lugar.

GARANTIAS DE LOS CONTRATOS

EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S. opera bajo el régimen de derecho privado, conforme al Código Civil Colombiano, que establece que los contratos son ley para las partes y se rigen por la autonomía privada. Esto significa que las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y las instituciones prestadoras de servicios de salud tienen la libertad de negociar y acordar los términos de sus contratos, incluyendo la suscripción o no de pólizas de cumplimiento.

Según el Concepto No. 201711600434541 del Ministerio de Salud y Protección Social, la contratación entre EPS y prestadores de servicios de salud se rige por el derecho privado y no está sujeta a las normas de la Ley 80 de 1993. Por lo tanto, la suscripción de pólizas de cumplimiento no es obligatoria y queda a la discreción de las partes.

En este sentido, el Decreto 780 de 2016 establece que las EPS y los prestadores de servicios de salud pueden acordar libremente los términos de sus contratos, sin que la suscripción de pólizas sea un requisito indispensable para la suscripción, ejecución y liquidación de estos.

En este sentido se le exigirá al contratista una póliza de Responsabilidad Civil Médica que cubra posibles reclamaciones de los usuarios debido a daños o perjuicios causados durante la prestación de servicios médicos. Esta póliza deberá estar vigente durante todo el período

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Versión: 03
		Fecha: 29/04/2025
		Página 14 de 32

del contrato y cubrirá daños y perjuicios causados por la inadecuada prestación del servicio, incluyendo aquellos derivados de la tecnología, infraestructura, medicación y otros factores relacionados con la atención médica.

cuando se trate de contrataciones con proveedores de tecnologías en salud, instituciones prestadoras de servicios que presten servicios logísticos o distribución de tecnologías en salud, operadores logísticos en salud, la EPS FAMILIAR DE COLOMBIA, solicitará las siguientes garantías

Cumplimiento del contrato: 10% del valor del contrato, con una vigencia igual a la del mismo y dos (2) meses más.

De calidad del bien o servicio: 10% del valor del contrato, con una vigencia igual a la del mismo y dos (2) meses más.

CONTRATACIÓN DIRECTA POR NECESIDAD URGENTE EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

Para la contratación directa por necesidad urgente es una modalidad excepcional que permite a la EPS suscribir contratos de prestación de servicios de salud sin agotar las formalidades ordinarias del proceso de contratación, cuando resulte necesario garantizar la continuidad, oportunidad y calidad en la atención de los afiliados, en situaciones que impidan o hagan inviable un proceso regular de selección.

Se requiere la obligación de regularizar o formalizar posteriormente el vínculo, dentro de los treinta (60) días siguientes a la ocurrencia de la necesidad.

MECANISMOS DE CONTRATACIÓN

REQUISITOS MÍNIMOS PARA LA NEGOCIACIÓN Y SUSCRIPCIÓN DE CONTRATOS

Por parte de las entidades responsables de pago.

- *El modelo de atención en salud.*

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
		Versión: 03
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Fecha: 29/04/2025
		Página 15 de 32

- *La caracterización de la población o el análisis de situación en salud, según corresponda y conforme con la reglamentación expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como la información adicional que se requiera para que los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud estén en capacidad de identificar las condiciones de salud de la población que será atendida, de acuerdo con la modalidad de pago a convenir.*

Por parte de los prestadores de servicios de salud:

- *El modelo de prestación de servicios de salud, acorde con las características de cada territorio.*
- *La relación de sedes y servicios de salud habilitados, sus grados de complejidad y modalidades de prestación de servicios, acorde con la información contenida en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.*
- *La capacidad instalada y disponible asociada a los servicios habilitados.*
- *La oferta de servicios y tecnologías en salud.*

Por parte de los proveedores de tecnologías en salud.

- *El modelo de disposición, entrega o prestación de tecnologías en salud acorde con las características del territorio donde operan.*
- *La oferta de tecnologías en salud.*
- *La capacidad instalada, operativa, logística y de gestión para la provisión de las tecnologías en salud.*

Elementos comunes a las partes.

- *Indicadores establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud -SOGCS, aquellos que dan cuenta de los resultados en salud definidos en las Rutas Integrales de Atención en Salud -RIAS, incluyendo las de obligatorio cumplimiento y aquellas priorizadas por la entidad responsable de pago y demás que sean requeridos según la normativa vigente.*

 EPS FAMILIAR DE COLOMBIA <i>Junto a ti</i>	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
		Versión: 03
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Fecha: 29/04/2025
		Página 16 de 32

- *Modelo de auditoría para las partes, que debe cumplir como mínimo los aspectos administrativos, financieros, técnico-científicos y de calidad del servicio, así como las disposiciones del SOGCS y la revisoría de cuentas, conforme con los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011. Los sistemas de información y demás mecanismos, cuyo uso sea necesario para la ejecución, registro y seguimiento del cumplimiento del objeto contractual.*
- *Identificación de los riesgos previsibles propios del acuerdo de voluntades, diferente de los riesgos técnico y primario, su tipificación y los mecanismos de administración y distribución de sus efectos, para ser tenidos en cuenta en las obligaciones asumidas por las partes*

PARAGRAFO: Adicionalmente, se anexarán los documentos necesarios conforme a lo estipulado en las condiciones generales según cada tipo de proveedor; servicio y/o modalidad de contratación.

CONTENIDO MÍNIMO DE LOS ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD.

Con independencia de la o las modalidades de pago, los contenidos y elementos esenciales de los acuerdos de voluntades, estos deberán contener como mínimo lo siguiente.

- *Objeto determinado.*
- *Plazo de duración del acuerdo y de ejecución de las obligaciones.*
- *Lugar donde se prestan los servicios o se proveen las tecnologías en salud*
- *Base de datos georreferenciada de la población objeto de atención para las intervenciones individuales, o las estimaciones poblacionales y sus características epidemiológicas para las intervenciones colectivas y su mecanismo de actualización, que incluya la periodicidad, según la modalidad de pago.*
- *Relación de los servicios de salud habilitados sujetos a contratación, en los acuerdos de voluntades celebrados con prestadores de servicios de salud, conforme con lo registrado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.*

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
		Versión: 03
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Fecha: 29/04/2025
		Página 17 de 32

- Relación de tecnologías en salud objeto de contratación.
- *Red Integral de Prestación de Servicios de Salud a la que pertenecen los prestadores de servicios de salud, habilitada y registrada en el módulo de redes del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y su articulación con los proveedores de tecnologías de salud, en los términos establecidos en el artículo 2.5.3.4.7.3 de este Decreto, así como la complementariedad en servicios y tecnologías en salud, de acuerdo con la población a atender y el lugar de prestación o provisión.*
- *La modalidad o modalidades de pago y los mecanismos de ajuste de riesgo frente a las desviaciones de la nota técnica.*
- *El listado de guías de práctica clínica y protocolos de atención, según el objeto contractual y los mecanismos acordados para su entrega y actualización.*
- *Nota Técnica, según la modalidad de pago.*
- *Las tablas de acuerdo con la modalidad de pago pactada.*
- Las rutas integrales de atención en salud obligatorias y aquellas priorizadas por la entidad responsable de pago, y sus lineamientos técnicos y operativos, según el objeto contractual.
- *Identificación de los servicios y tecnologías de salud que requieren autorización para su prestación o provisión y mecanismo expedito para su trámite.*
- *Mecanismos para la coordinación del proceso de referencia y contrarreferencia, cuando aplique.*
- *Los indicadores pactados, estableciendo la periodicidad a su seguimiento, la cual en ningún caso podrá ser superior al plazo del acuerdo*
- *El proceso periódico de seguimiento a la ejecución del acuerdo de voluntades.*
- *La especificación de los repodes de obligatorio cumplimiento que se deben remitir a las entidades responsables de pago conforme al objeto del acuerdo de voluntades, así como los procesos de entrega, acorde con los términos reglamentados por el Ministerio de Salud y Protección Social.*

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
		Versión: 03
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Fecha: 29/04/2025
		Página 18 de 32

- *Los plazos de pago, los cuales no pueden exceder lo establecido en los artículos 13 de la Ley 1122 de 2007, 57 de la Ley 1438 de 2011 y 3 de la Ley 2024 de 2020, según el caso.*
- *Los mecanismos para la solución de conflictos que sean acordados.*
- *Los mecanismos y términos para la renovación automática, terminación y liquidación de los acuerdos de voluntades, teniendo en cuenta los artículos 2.5.3.4.6.1. y 2.5.3.4.6.2 de este decreto y la normatividad aplicable en cada caso.*
- *Los incentivos pactados, de acuerdo con el artículo 2.5.3. 4.2.5 de este decreto.*
- *La metodología para determinar el cumplimiento de las frecuencias mínimas o periodicidad per cápita y e/ debido proceso para realizar los descuentos en caso de incumplimiento, de acuerdo con el artículo 2.5.3. 4.5.5 de este decreto.*

MODELO DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

El contrato o acuerdo de voluntades se define un como el acto por medio del cual una parte se obliga para con la otra a dar, hacer o no hacer alguna cosa. Cada parte puede ser de una o varias personas naturales o jurídicas. El acuerdo de voluntades estará sujeto a las normas que le sean aplicables, a la naturaleza jurídica de las partes que lo suscriben y cumplirá con las solemnidades, que las normas pertinentes determinen.

El modelo de contratación de la EPS Familiar de Colombia S.A.S., tiene tres (3) propósitos fundamentales:

- Formalizar el cumplimiento de las funciones indelegables del aseguramiento, Para La EPS Familiar de Colombia S.A.S., es importante contar con instrumentos que le permitan operativizar su estrategia de cumplimiento de las funciones indelegables del aseguramiento ante las Entidades Territoriales y el Estado Colombiano, para así estar en capacidad de iniciar la operación de cada uno de los regímenes de afiliación con la información necesaria para su desarrollo.
- Mejorar las prácticas de contratación o acuerdo de voluntades con los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías de salud. La EPS Familiar de

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
		Versión: 03
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Fecha: 29/04/2025
		Página 19 de 32

Colombia S.A.S. busca mejorar las prácticas de contratación o acuerdo de voluntades con los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías de salud de manera que se logren los objetivos de la atención y específicamente el desarrollo del Modelo de Atención, bajo los principios de la contratación y la normatividad vigente.

- Asegurar la calidad del proceso de contratación. Para La EPS Familiar de Colombia S.A.S., es fundamental que la contratación o acuerdo de voluntades se sustente en criterios previamente definidos y procedimientos estandarizados de selección, negociación, gestión y liquidación de contratos, de manera que se culmine en una contratación equitativa, justa y clara que permita el manejo del riesgo en salud de los afiliados y el equilibrio financiero.

La contratación o acuerdo de voluntades debe buscar, según lo plantea el modelo de atención, el fortalecimiento de la atención primaria en salud y un énfasis en promoción y prevención, con base en un enfoque de riesgo que se entiende en su doble dimensión riesgo en salud y riesgo financiero.

Al tener identificados los factores de riesgo que condicionan el estado de salud de los afiliados de cada área geográfica, se pueden establecer dentro del contrato o acuerdo de voluntades las acciones e intervenciones programáticas que los prestadores deben realizar para el control de estos riesgos y de esta manera contribuir al mejoramiento de la calidad de vida y el control de costos en la atención.

MODALIDADES DE PAGO APLICABLES A LA CONTRATACIÓN

En los contratos o acuerdos de voluntades se podrá utilizar una o varias modalidades de pago, de acuerdo con el objeto contractual y las obligaciones a cargo de los contratistas para la prestación de los servicios de salud y/o el suministro de tecnologías en salud incluidos en el PBS. En los acuerdos de voluntades en los que se pacten modalidades de pago prospectivas, siempre se deberán incorporar notas técnicas y pactar mecanismos de ajuste de riesgo frente a las desviaciones de estas. Cuando en los acuerdos de voluntades se incluyan acciones de detección temprana y atención de condiciones crónicas por parte de un mismo prestador de

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
		Versión: 03
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Fecha: 29/04/2025
		Página 20 de 32

servicios de salud y se pacte una sola modalidad de pago para estas fases de la atención, se deberán incluir mecanismos de ajuste de riesgo frente a las desviaciones de la nota técnica, que garanticen su gestión. En la EPS Familiar de Colombia se podrán escoger alguno de las siguientes modalidades de pago:

○ **Pago individual por caso, conjunto integral de atenciones, paquete o canasta**

Se trata de modalidad prospectiva en las cuales se acuerda por anticipado el pago de una suma fija, como valor a reconocer en cada caso atendido, ligados a un evento, condición o condiciones en salud relacionadas entre sí, las cuales son atendidas con un conjunto definido de servicios y tecnologías de salud. Este sistema obliga a las IPS a realizar esfuerzos por lograr adecuados niveles de eficiencia técnico-administrativa y técnico científico.

○ **Pago global prospectivo**

Se trata de modalidad de pago por grupo de personas determinadas, mediante la cual se pacta por anticipado el pago de una suma fija global para la prestación de servicios o el suministro de tecnologías en salud a esa población durante un periodo de tiempo definido, cuya frecuencia de uso es ajustada por el nivel de riesgo en salud y el cambio de los volúmenes de la población estimados en el acuerdo de voluntades.

○ **Pago por capitación**

Se trata de modalidad de pago prospectiva que aplica para la prestación o provisión de la demanda potencial de un conjunto de servicios y tecnologías en salud, que se prestan o proveen en los servicios de baja complejidad, mediante la cual las partes establecen el pago anticipado de una suma fija por usuario, dentro de una población asignada y previamente identificada, durante un período de tiempo determinado.

○ **Pago por evento**

Se trata de modalidad de pago retrospectiva que aplica para la prestación y provisión de servicios y tecnologías en salud, mediante la cual las partes acuerdan una suma fija por cada unidad suministrada para la atención de los requerimientos en salud de una persona.

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
		Versión: 03
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Fecha: 29/04/2025
		Página 21 de 32

ETAPAS DE LA CONTRATACIÓN EN SALUD Y CONEXOS AL ASEGURAMIENTO EN SALUD

La contratación de servicios de salud y conexos de la EPS Familiar de Colombia S.A.S. se desarrolla a través de tres (3) etapas, iniciando con la precontractual, contractual y finalizando con la Post contractual.

ETAPA PRECONTRACTUAL

La etapa precontractual se inicia con la elaboración y aprobación de los estudios de caracterización poblacional, análisis de la demanda de necesidades en salud de la población afiliada a la EPS Familiar de Colombia y de la oferta de los servicios de salud disponible al interior de cada departamento donde se esté autorizado para operar, así como también, la nota técnica final.

La etapa precontractual está estrechamente ligada con la potestad y principio de planeación, motivo por el cual se deben tener presentes los siguientes elementos durante toda esta etapa.

Planeación De La Contratación

La contratación de la red de prestadores de servicios de salud tiene como fin garantizar la accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad, integralidad y continuidad en la atención a los afiliados a EPS Familiar de Colombia.

La planeación de la red de servicios, con base en los servicios contemplados en el PBS y NO PBS, el perfil de riesgo de los afiliados, el perfil epidemiológico y en el análisis de comportamiento de los indicadores de uso de los servicios, determina las necesidades de contratación de la red para cada uno de los municipios, donde EPS Familiar de Colombia opera.

La estructuración y organización de la red de prestadores de acuerdo con los procedimientos que se describen se busca que esta sea:

- **Completa:** Todos los servicios del plan de beneficios en salud.

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
		Versión: 03
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Fecha: 29/04/2025
		Página 22 de 32

- **Suficiente:** Racional relación entre la capacidad de oferta de los prestadores y la dimensión de la demanda representada por el número de afiliados.
- **Equilibrada:** Balance entre su composición y el flujo de atención que debe darse entre los componentes primario y complementario de la red
- **Adecuada:** a las características del modelo de atención establecido.

La planificación de la prestación de los servicios de salud en los departamentos se desarrolla teniendo en cuenta el análisis de la demanda exante, efectiva y agregada, determinación de las necesidades de oferta de servicios, análisis de la oferta en los departamentos y la suficiencia de la red para llegar a la conformación de la red por componente primario, complementario y oncológico.

Caracterización Poblacional

Es la metodología de análisis de riesgos, características y circunstancias individuales y colectivas, que comprende diversos tipos de modelos explicativos que nos permiten identificar los riesgos, priorizar las poblaciones dentro de las personas afiliadas y lugares dentro de un territorio y programar las intervenciones individuales necesarias para prevenir y mitigar dichos riesgos.

Estimación Y Análisis De La Demanda De La Población Afiliada A La EPS

La estimación y análisis de la demanda de la población debe contener de manera explícita, la caracterización y estimación de la demanda (exante, efectiva y agregada) realizada para la población afiliada, para el último año disponible.

- **Demanda exante:** Son los riesgos gestionados y aquellos a gestionar conforme a las Rutas Integrales de Atención y la población a cargo en el último año, tomando como referencia las bases de información dispuestas en SISPRO para la EPS, en las estimaciones exante, para cada municipio y actividades de Protección específica y detección temprana – PEDT, planificadas a realizar por parte de las EPS.

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
		Versión: 03
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Fecha: 29/04/2025
		Página 23 de 32

- **Demanda efectiva real:** Las estimaciones de la demanda esperada, utilizando los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS.
- **Demanda agregada:** Es el resultado de la demanda ex ante y la demanda efectiva real.

Análisis De Disponibilidad, Suficiencia, Completitud De La Oferta Y Análisis De Brechas

En este apartado se deberá justificar lo correspondiente al análisis de oferta de servicios de salud en condiciones de disponibilidad, suficiencia y complejidad.

la oferta de servicios de salud se realizará tomando como insumo el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), con los prestadores inscritos y servicios habilitados, a partir de esta información, se identificará la oferta a utilizar por departamento.

Nota Técnica

La construcción de la nota técnica es una herramienta de transparencia y eficiencia para la ejecución de los recursos, que permite, a partir de sus elementos mínimos, proyectar a nivel operativo y financiero el comportamiento de los acuerdos de voluntades.

La nota técnica de igual forma constituye un elemento esencial para el seguimiento de la siniestralidad, ya que permite, a partir del monitoreo de sus desviaciones, identificar posibilidades de ajuste, implementación de mecanismo de ajuste de riesgo e incentivos; complementando de esta manera el seguimiento a partir de indicadores de calidad, gestión y resultados, para que de manera oportuna las partes intervinientes puedan tomar decisiones referentes al modelo de atención y prestación, estrategias para intervenir en los eventos que tienen mayor incidencia en las desviaciones de uso y costo de los servicios, así como el comportamiento de los riesgos.

Por otra parte, para la EPS, aporta en el proceso de planeación operativa, pues a partir de la proyección de las frecuencias de uso de servicios y tecnologías, la necesidad de oferta en servicios habilitados, su capacidad instalada y los requerimientos de talento humano para su ejecución, pueden tener como insumo la nota técnica.

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
		Versión: 03
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Fecha: 29/04/2025
		Página 24 de 32

Convocatoria

EPS familiar de Colombia contratará de acuerdo con lo estipulado en la resolución 1441 de 2016, donde se determinará de acuerdo al análisis de la demanda de necesidades de atención en salud de la población afiliada a la EPS y de la oferta de los servicios de salud disponible al interior del departamento o distrito donde esté autorizada para operar, así como también, la organización de la red, la definición de los procesos, mecanismos, instrumentos y metodologías que soportan su coordinación y gestión operativa y la voluntad expresa de los prestadores para proveer los servicios a la población de referencia.

De acuerdo con lo anterior se podrá dirigir la convocatoria de manera directa a aquellos prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías que, a juicio de la sociedad, cuenten con la experiencia, capacidad y calidad necesarias para proveer los servicios requeridos. La EPS tendrá la facultad de identificar y contactar a los prestadores que mejor se ajusten a sus necesidades específicas, garantizando así la selección de proveedores que cumplan con los más altos estándares de calidad y eficiencia.

Selección De Prestadores

La fase de planeación de la red comprende caracterización de la población afiliada, estimación y análisis de la demanda de la población afiliada a la EPS, análisis de disponibilidad, suficiencia, completitud de la oferta y análisis de brechas y la Nota Técnica, con los cuales se determina las necesidades de contratación, la característica de los prestadores, su cobertura y la modalidad de contratación que optimiza el manejo de los recursos.

Este proceso está enfocado en los nuevos prestadores que ingresen a la red, teniendo en cuenta que ya contamos con una red integral de prestadores de servicios de salud establecidas en los territorios donde se opera. El enfoque actual se centra en la incorporación de nuevos prestadores que puedan complementar y fortalecer la red existente, garantizando así la continuidad y mejora de la atención a nuestros afiliados.

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
		Versión: 03
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Fecha: 29/04/2025
		Página 25 de 32

En ese orden de ideas, se define un comité para la evaluación técnica de las propuestas, el resultado del análisis será insumo para la conformación de la red de prestadores de la EPS Familiar de Colombia. Las propuestas serán presentadas al comité por la oficina de administración de la red. El comité estará conformado por un delegado de la Gerencia de Riesgo en salud, un miembro de la Gerencia de Prestación de Servicios de Salud, un miembro de la Gerencia de Monitoreo y Evaluación, un miembro de la Gerencia de Gestión a la oferta, un miembro de la Gerencia de Fidelización al usuario, un miembro de las Gerencia Departamentales y un miembro de la vicepresidencia de salud, adicionalmente se podrá invitar a cualquier miembro de la entidad que se considere necesario para el análisis de las ofertas.

Negociación De Tarifas

En la negociación se procura obtener resultados que sirvan a los intereses mutuos de las partes, por lo que un punto de partida es que cada una realice actividades de valoración frente a la experiencia previa, los cambios del entorno y sus expectativas, que por supuesto incluyen su capacidad de gestión.

ETAPA CONTRACTUAL

Es el período comprendido entre la iniciación y la terminación de la ejecución del contrato, esto es, el perfeccionamiento del contrato, legalización y ejecución. Inicia con la elaboración de la Minuta contractual y finaliza con el cumplimiento las condiciones estipuladas para su terminación. Se pueden presentar diferentes vicisitudes como las que se relacionan a continuación:

- **Modificación contractual:** La modificación contractual obedece al cambio en las condiciones estipuladas inicialmente en el clausulado del respectivo contrato y se manifiesta básicamente en las formas de adición, ampliación, aclaración, cesión y prórroga, las cuales deberán constar por escrito mediante otrosí o acuerdo bilateral y no son excluyentes unas de otras.

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
		Versión: 03
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Fecha: 29/04/2025
		Página 26 de 32

- **Adición en valor:** Si lo que se requiere es adicionar al valor de un contrato cuando este aún no se ha terminado, se realizará solicitud de elaboración de Otro sí de adición, adjuntando la documentación requerida.
- **Adición en tiempo:** Consiste en la modificación de la duración originalmente acordada en el contrato, a solicitud de cualquiera de las partes (La EPS Familiar de Colombia o el Contratista). Esta modificación solo podrá realizarse mientras el contrato esté vigente, se realizará la solicitud de elaboración de Otrosí, adjuntando la documentación requerida.
- **Acta de suspensión:** La suspensión del contrato procede, de manera general, por acuerdo entre las partes, cuando situaciones de fuerza mayor, caso fortuito o de interés público impidan temporalmente cumplir el objeto de las obligaciones a cargo de los contratantes.
- **Acta de reinicio:** El acta de reinicio, es el documento mediante el cual las partes formalizan el acuerdo para dar por terminada la suspensión y reinician la ejecución del contrato.
- **Terminación anticipada:** Es el documento suscrito por el Ordenador del Gasto y el Contratista en el cual se deja constancia de la terminación y liquidación del contrato en forma anticipada y en el cual se constituye el balance final o ajuste de cuentas, con miras a finiquitar de una vez por toda la relación jurídica obligacional.
- **Otras modificaciones:** Si lo que se requiere es modificar, suprimir, aclarar y/o agregar al clausulado del contrato o anexos de servicios y/o tarifas, el responsable realizará solicitud de elaboración de Otrosí, especificando la cláusula a modificar y adjuntando la documentación requerida de acuerdo con el proceso de contratación.

Seguimiento Del Proceso De Contratación

El seguimiento y monitoreo de los contratos se hará en función al modelo de atención de EPS FAMILIAR DE COLOMBIA. En este componente se evalúan los resultados de los indicadores de las IPS que conforman la red.

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
		Versión: 03
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Fecha: 29/04/2025
		Página 27 de 32

La entidad ejercerá el monitoreo de las diferentes obligaciones objeto del contrato; para lo cual realizará un seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre el cumplimiento del objeto contractual,

Este seguimiento se basa en los indicadores de estructura, proceso o resultado, con su respectiva ficha técnica, que den cuenta de:

- **La calidad de la atención:** Incluye la oportunidad en la prestación de servicios o provisión de tecnologías en salud, la accesibilidad en la atención, la seguridad del paciente y la experiencia en la atención al usuario, de conformidad con lo establecido en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud
- **La gestión:** Incluye el uso de servicios y tecnologías en salud y recursos, así como los tiempos de facturación, radicación, devoluciones, glosas, gestión de respuesta pagos, cartera, entre otros.

La información será analizada y consolidada por el área designada y certificada por las distintas áreas involucradas sobre el cumplimiento del objeto y de cada una de las obligaciones contractuales, indicadores, satisfacción del usuario, adherencia al modelo de atención, y de la calidad y eficiencia de este, para posteriormente hacer la socialización de los resultados.

ETAPA POST- CONTRACTUAL

Precisa el procedimiento para la elaboración y suscripción de actas de liquidación de los contratos, con el fin de culminar el proceso de contratación como se relaciona a continuación.

Liquidación y cierre del expediente.

Ocurrida la terminación del acuerdo de voluntades, se procederá a su liquidación. A falta de acuerdo sobre el plazo para la liquidación, esta se efectuará dentro de los doce (12) meses siguientes contados a partir de la fecha de terminación del mismo, culminando con la elaboración de un acta en la que quede constancia del seguimiento de la ejecución contractual, el nivel de cumplimiento final de las obligaciones asumidas por cada parte, así

 EPS FAMILIAR DE COLOMBIA <i>Junto a ti</i>	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
		Versión: 03
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Fecha: 29/04/2025
		Página 28 de 32

como de los indicadores acordados y de la nota técnica, en los casos que aplique, y en la que las partes podrán declararse a paz y salvo.

Liquidación Bilateral: La liquidación de los contratos se hará de mutuo acuerdo dentro del término fijado. Se hará con la firma del acta de liquidación bilateral previa notificación al prestador para su firma y dentro de los términos legales establecidos para ella.

Liquidación directa y unilateral: esta procederá una vez surtido el proceso para liquidarlo bilateral el contratista no se pronuncie sobre el acta de liquidación.

DISPOSICIONES FINALES

MECANISMOS ALTERNATIVOS DE SOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Las partes convienen que toda controversia o diferencia suscitada por razón o con ocasión del presente contrato, a su ejecución, interpretación o liquidación será resuelta en principio por la vía de arreglo directo, mediante conciliación o transacción dentro de los veinte (20) días calendarios siguientes a la notificación que cualquiera de las partes envíe a la otra. Si en dicho término no fuere posible un arreglo a sus diferencias o a una parte de ellas, ambas convienen someter estas a la decisión de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, en cumplimiento del artículo 38 de la Ley 1122 de 2007 y ley 2220 de 2022 y en las demás normas que modifiquen o adicionen la materia.

INTERPRETACIÓN

En caso de duda, contradicción o vacío en la aplicación del presente Manual de Contratación, prevalecerá la interpretación que garantice el acceso efectivo, oportuno y continuo a los servicios de salud por parte de los afiliados, conforme con los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en especial el principio pro-usuario.

En todo caso, se aplicarán de manera complementaria las normas vigentes en materia de contratación del sector privado, así como las disposiciones legales y reglamentarias del sector salud que resulten aplicables a las Entidades Promotoras de Salud.

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
		Versión: 03
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Fecha: 29/04/2025
		Página 29 de 32

IMPLEMENTACIÓN

El presente Manual de Contratación entrará en vigor a partir de la fecha de su aprobación por la instancia competente dentro de la EPS y será de obligatorio cumplimiento para todas las áreas responsables del proceso de contratación de servicios de salud.

La Gerencia de prestación de Servicios de Salud, o quien haga sus veces, será responsable de su divulgación, implementación progresiva y seguimiento. Para ello, deberá emitir los lineamientos operativos y realizar la capacitación correspondiente a las áreas/personas involucradas, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a su adopción.

Los contratos que se encuentren en curso al momento de su entrada en vigencia continuarán rigiéndose por las disposiciones vigentes al momento de su suscripción, salvo que por su naturaleza o duración se estime procedente su adecuación al nuevo marco definido en el presente Manual.

La implementación de este Manual no exime a la EPS del cumplimiento de la normativa vigente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, ni limita el ejercicio del control interno, auditoría o supervisión por parte de las entidades competentes.

SITUACIONES NO PREVISTAS

Para los casos o situaciones que no se encuentren expresamente contemplados en el presente Manual de Contratación, se estará a lo dispuesto en la normatividad vigente aplicable al sector salud y al régimen privado, en especial las disposiciones del Código de Comercio, la Ley 1258 de 2008, y demás normas complementarias.

Asimismo, corresponderá a la Gerencia de prestación de servicios de salud, o a la dependencia que esta designe, resolver de manera excepcional y motivada dichas situaciones, buscando siempre garantizar la continuidad, eficiencia y transparencia en los procesos de contratación, en beneficio de los afiliados y la entidad.

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Versión: 03
		Fecha: 29/04/2025
		Página 30 de 32

Las decisiones adoptadas en estos casos deberán quedar debidamente documentadas y archivadas para fines de auditoría y control interno.

DIVULGACIÓN

La Gerencia de prestación de servicios de salud, o la dependencia que esta delegue, será responsable de la divulgación oficial del presente Manual de Contratación.

Para tal fin, deberá garantizar su publicación en los medios institucionales internos de la EPS, su comunicación formal a todas las áreas involucradas en procesos de contratación, y la socialización de su contenido mediante jornadas de capacitación o instrucción, según corresponda.

La divulgación deberá realizarse dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la aprobación del Manual, y deberá quedar constancia de la recepción y conocimiento por parte del personal vinculado al proceso contractual.

VIGENCIA

El presente Manual de Contratación entrará en vigencia a partir de la fecha de su aprobación mediante por parte de la junta directiva, y continuará vigente de manera indefinida hasta tanto sea modificado, sustituido o derogado expresamente por la misma autoridad u otra competente dentro de la organización.

Su aplicación será obligatoria para todas las dependencias y funcionarios involucrados en los procesos de contratación de servicios de salud, a partir de su fecha de entrada en vigor.

Cualquier disposición interna previa que le sea contraria quedará sin efecto a partir de la vigencia del presente Manual.

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Código: ARE – MA01
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED	Versión: 03
		Fecha: 29/04/2025
		Página 31 de 32

NORMATIVIDAD

De conformidad con la naturaleza jurídica de EPS Familiar de Colombia S.A.S., el régimen legal aplicable a los actos y contratos celebrados por la EPS son las normas del derecho privado y principios constitucionales, al igual que serán aplicables las disposiciones y reglas establecidas en materia de contratación para la prestación de servicios de salud, contenidas en:

- Ley 100 de 1993,
- Ley 1122 de 2007,
- Ley 1231 de 2008,
- Ley 1438 de 2011,
- Ley 1751 de 2015,
- Decreto 441 de 2022,
- Decreto 3260 de 2007 Ministerio de Salud y Protección Social,
- Decreto 780 de 2016,
- Decreto 624 de 1989,
- Resolución 3047 de 2008,
- Resolución 4505 de 2012,
- Resolución 6066 de 2016,
- Resolución 2335 de 2023,
- Circular 030 de 2013 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social,
- y demás normas que reglamenten, modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan.

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	ITEM	CAMBIO REALIZADO	JUSTIFICACIÓN	FECHA
1	Todos	Elaboración del documento.	Elaboración del documento.	01/04/2022

	MANUAL DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		Código: ARE – MA01
			Versión: 03
	ADMINISTRACIÓN DE LA RED		Fecha: 29/04/2025
			Página 32 de 32

2	Todos	Ajustes generales al documento	Modificación del documento	02/02/2023
3	Todos	Ajustes generales al documento y se traslada al subproceso de administración de la red.	Modificación del documento	29/04/2025