

	PROCEDIMIENTO	VERSION: 7
		CODIGO: PD-GE-02
Contratación-Acuerdo de prestación de servicios		FECHA: 17/Ene/2025

## 0. LISTA DE VERSIONES

VERSION	FECHA	RAZON DE LA ACTUALIZACION
01	28/Ago/2012	Se adiciona en el procedimiento cuando se recibe solicitud de servicio de paciente particular ambulatorio. Se adiciona numeral 6.2 revisión de contratos.
02	22/Ene/2014	Se actualiza la capacidad instalada de acuerdo a las estadísticas del año 2013. En Revisión de convenios en el numeral 6.2.5 actualizar tarifas se adiciona coordinador de información y tecnología
02	05/Feb/2015	Se revisa y no se modifica.
03	17/Abr/2015	Se modifica en el numeral 6.2.1 Revisar los convenios existentes, mensualmente por anualmente.
04	16/Jul/2015	En condiciones generales se adiciona el numeral 4.8. Se completa el numeral 6.1.3 con la aceptación del modelo de convenio por la entidad.
04	23/Ene/2017	Se revisa y no se modifica.
05	16/Nov/2017	Se adiciona en revisión de convenios el formato FO-AD-79 formato para la revisión de convenios.
05	04/Ene/2019	Se revisa y no se modifica.
05	21/Ene/2020	Se revisa y no se modifica.
05	11/Ene/2021	Se revisa y no se modifica.
06	15/Jun/2021	Creación de tarifas de pacientes hospitalizados en la clínica el Rosario
06	06/Ene/2022	Se revisa y no se modifica.
06	04/Ene/2023	Se revisa y no se modifica.
06	05/Ene/2024	Se revisa y no se modifica.
07	20/Ene/2025	Se adiciona la coordinación comercial.

## 1. OBJETO

Describir el proceso que se lleva a cabo en el Laboratorio Medico de Referencia y el banco de sangre en la formalización externa, parametrización, socialización interna, seguimiento y evaluación de los diferentes acuerdos comerciales que se realizan con las diferentes Entidades de Salud como son Aseguradoras o IPS Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, con el fin de dar cumplimiento a los acuerdos y buscando siempre las satisfacción de nuestros usuarios.

## 2. ALCANCE

Aplica para la dirección general, dirección administrativa y las diferentes Aseguradoras e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

## 3. DEFINICIONES

Convenio: Es un acuerdo realizado para la prestación de servicios, entre el laboratorio o el banco de sangre y las diferentes aseguradoras e instituciones prestadoras de servicios de salud

## 4. CONDICIONES GENERALES

4.1 Normalmente la fecha de terminación del convenio es a un año, aunque hay algunos que se renuevan automáticamente. Existen entidades con las que se inicia el convenio con el envío de su propio acuerdo y las tarifas que están dispuestos a pagar.

4.2 Cuando la prestación de servicios incluye banco de sangre hay una cláusula para las obligaciones que aplican a este servicio.

4.3. Cuando hay modificaciones en la contratación, se informa por escrito dejando evidencia en la carpeta de la entidad.

4.4 Cuando un usuario ambulatorio acepta la prestación del servicio se da por entendido que acepta la información que la secretaria le brinda y que ademas acepta un servicio oportuno, confiable y de alta calidad.

4.5 Cuando una prueba debe enviarse a otro laboratorio la secretaria debe informarle al usuario para que sea el quien

decida si acepta o no el servicio.

4.6. Se realiza la encuesta de satisfacción a entidades FO-GC-03 o encuesta de satisfacción servicio banco de sangre FO-GC-23, anualmente.

4.7. Se hace revisión de contratos anualmente y se deja evidencia en la carpeta de cada entidad del comunicado que se envía informando las nuevas tarifas.

4.8 Si la entidad contratante tiene establecido un modelo de contrato el laboratorio puede aceptar este modelo en lugar del modelo que tiene establecido el laboratorio.

## 5. DOCUMENTOS RELACIONADOS

[Convenio de prestación de servicios FO-GE-02](#)

[Encuesta de satisfacción a entidades FO-GC-03](#)

[Encuesta de satisfacción servicio Banco de sangre FO-GC-23](#)

[Portafolio de servicios OD-LG-04](#)

[Control de visitas realizadas FO-GE-05](#)

## 6. DESARROLLO

### 6.1 Realización de Convenios

¿QUE SE HACE?	¿COMO SE HACE?	¿QUIEN LO HACE?  ¿QUE REGISTRO QUEDA?
<b>6.1.1 Recibir comunicación sobre la necesidad de la prestación del servicio (si es una entidad). Recibir orden médica (si es un usuario particular).</b>	En forma verbal: Por medio de una reunión.  En forma escrita: por un comunicado, o por medio de la orden médica	La entidad o el usuario que solicita el servicio.  Comunicado u orden médica.
<b>6.1.2 Enviar oferta de servicios</b>	Teniendo en cuenta el servicio solicitado se envían las tarifas y portafolio de servicios.  Comunicar al usuario el valor de los exámenes ordenados (usuario particular) .	Coordinación comercial.  Secretaria. Cotización del servicio
<b>6.1.3 Enviar el convenio de prestación de servicios (FO-GE-02) Si hay aceptación de las tarifas. Realizar ingreso en el LIS si el usuario esta de acuerdo con el costo de los exámenes.</b>	Se envía el convenio o se acepta el modelo de convenio establecido por la entidad, se envía comunicado donde se solicita Certificado de representación de existencia o cámara de comercio y RUT. (entidades)  Se realiza el respectivo cobro e ingreso verificando que el usuario cumpla con las condiciones necesarias.(usuario ambulatorio)	Coordinación comercial. Convenio debidamente firmado y documentación solicitada  Secretaria.
<b>6.1.4 Revisión de la documentación enviada</b>	Se verifica que la información este completa y acorde con lo convenido. Se guarda la información en la carpeta de la entidad.  Con el usuario ambulatorio se verifica que los datos demográficos y las pruebas que se va a realizar estén correctos, se emite una orden de servicio para que el paciente sea atendido en toma de muestras.	Convenio con las firmas correspondientes, certificados solicitados.  Orden de servicio
<b>6.1.5 Ejecutar el contrato e incluir el</b>	La dirección administrativa incluye el convenio en el listado LI-PS-07 (Requisitos para atención a pacientes	Dirección administrativa

<b>convenio en el listado correspondiente. Generar un recibo para el usuario particular ambulatorio.</b>	ambulatorios) y lo da a conocer a todo el personal por medio de un correo interno o por medio de un comunicado. En el paciente particular ambulatorio se genera el ingreso en el LIS y las etiquetas para la toma de la muestra.	Secretaria  Comunicado Etiqueta con código de barras
--	--	---

## 6.2 Revisión de Convenios

<b>¿QUE SE HACE?</b>	<b>¿COMO SE HACE?</b>	<b>¿QUIEN LO HACE?</b>  <b>¿QUE REGISTRO QUEDA?</b>
----------------------	-----------------------	---

<b>6.2.1 Revisar los convenios existentes</b>	Se registran los cambios en los convenios correspondientes.	Dirección administrativa Coordinación comercial.  Registro en el convenio.
---	---	---

<b>6.2.2 Enviar las nuevas tarifas y modificaciones al convenio de ser necesario.</b>	Se envía un comunicado con las nuevas tarifas y el portafolio, si se generaron modificaciones.	Dirección administrativa. Coordinación comercial.  Comunicado.
---	--	---

<b>6.2.3 Confirmar la aceptación de las nuevas tarifas</b>	Se hace un contacto telefónico o en su defecto por medio de un correo electrónico, confirmando la aceptación de las tarifas. En caso de que el cliente de no respuesta pasados cinco días hábiles se da por aceptado las tarifas propuestas.	Dirección administrativa. Coordinación comercial.  Correos electrónicos
--	--	--

<b>6.2.4 Renovar Convenio</b>	Si hay aceptación de las tarifas el convenio se renueva automáticamente por un año. Existen entidades que envían sus propias tarifas.	Coordinación comercial.  Tarifas vigentes.
-------------------------------	---	--

<b>6.2.5 Actualizar tarifas</b>	Por medio de un comunicado la coordinación comercial comunica a la secretaria de facturación el cambio de tarifas, para que sean actualizadas en el maestro de facturación en el software eclipse y sunube.	Coordinación comercial. Secretaria de facturación.  Tarifas actualizadas
---------------------------------	---	---

## 6.3 Creación de tarifas de pacientes hospitalizados en la clínica el Rosario

<b>¿QUE SE HACE?</b>	<b>¿COMO SE HACE?</b>	<b>¿QUIEN LO HACE?</b>  <b>¿QUE REGISTRO QUEDA?</b>
----------------------	-----------------------	---

<b>Enviar correo a facturación@labmedico.com</b>	Al detectar que no esta creada la tarifa se envía un correo con los siguientes datos: Nombre: Historia Clínica: Entidad: Examen: CUPS:	Auxiliar que detecta que no hay tarifa  Correo enviado
--	---	--

	Tarifa en servinte Estructura administrativa del paciente: Servicio: Lugar de procesamiento: Observaciones:	
<b>Enviar correo a facturación de la clínica</b>	La secretaria de facturación de Labmédico envía correo a contratación de la clínica con toda la información del examen. El auxiliar de laboratorio debe informar a facturación que esta pendiente la creación de una tarifa para que no cierren la cuenta del paciente.	Secretaria de facturación.  Correo
<b>Esperar respuesta de contratación</b>	Cuando contratación responde el correo con la aprobación de la tarifa se le informa al auxiliar para que realice el cobro y el debido proceso de la muestra y se parametriza sino esta creado en el sistema de información del laboratorio. Si el examen es urgente se solicita a facturación el visto bueno para procesar la prueba sin tarifa, se realiza seguimiento de las tarifas pendientes por crear y constantemente se reenvía el correo, se llama a las extensiones de contratación para preguntar como va el Visto bueno de la tarifa.	Secretaria de facturación y auxiliar de laboratorio  Correo y prueba con tarifa.

## 7. Capacidad instalada

[IT-AD-48](#)

[Capacidad instalada](#)

ELABORO	REVISO	APROBO
<b>Nombre:</b> Yulime Andrea Monsalve Martinez <b>Cargo:</b> Dirección de Calidad <b>Fecha:</b> 17/Ene/2025	<b>Nombre:</b> Edith Puerta Rodriguez <b>Cargo:</b> Coordinador(a) Comercial <b>Fecha:</b> 17/Ene/2025	<b>Nombre:</b> Carlos Gonzalo Robledo Restrepo <b>Cargo:</b> Director General <b>Fecha:</b> 20/Ene/2025