CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PMA

I. Las Partes: Entre **Health Suppliers S.A.S.**, sociedad identificada con NIT. **900.792.558-1**, con domicilio en Santiago de Cali, quien en adelante se denominará "**Clínica METCO**" y, quien abajo suscribe en calidad de "**Paciente**", hemos convenido suscribir este contrato de prestación de servicios, el cual se regirá por la normatividad colombiana aplicable y por las siguientes cláusulas: **II. Cláusulas:** 1. **Objeto del contrato (servicios contratados):** El Paciente contrata a Clínica METCO para que éste le preste los servicios y/o suministre los productos incluidos en el programa, plan y/o protocolo indicado en el *Anexo 1.- "Detalle de servicios contratados"* que hace parte integral de este contrato. 2. **Valor y forma de pago:** El valor del programa, plan y/o protocolo contratado será el que se indica en el *Anexo 1.- "Detalle de servicios contratados"*, el cual, al definirse como como un "paquete integral", se determina aplicando precio preferencial respecto a los precios de venta individuales de los servicios y/o medicamentos incluidos. 3. **Obligaciones a cargo de Clínica METCO:** 3.1. Prestar y/o suministrar al Paciente todos los servicios y/o productos incluidos en el programa, plan y/o protocolo. 3.2. Realizar las pruebas de laboratorio y test que sean requeridos para el control y seguimiento del programa, plan y/o protocolo. 3.3. Cumplir con la prestación de los servicios contratados en condiciones de idoneidad, calidad y seguridad. 3.4. Cumplir con la Garantía de Resultado establecida para los Programas Médicos de Adelgazamiento (PMA) que no traten patologías adicionales o diferentes a la obesidad o sobrepeso, siempre y cuando esta haya sido emitida al Paciente y se cumplan con las condiciones establecidas en este contrato y en el Certificado de Garantía. 3.5. Atender las inquietudes que presente el Paciente durante el desarrollo del programa, plan y/o protocolo.3.6. Cumplir y mantener con los estándares de habilitación exigidos por las autoridades competentes para la prestación de servicios como IPS. 4.**Obligaciones a cargo del Paciente:** 4.1. Proporcionar información completa y veraz en la historia clínica realizada en la Clínica METCO sin que en ningún caso omita información sobre su estado de salud, alergias, cirugías, tratamientos, restricciones alimentarias, medicamentos, entro otras. 4.2. Asistir puntualmente a todas las consultas, exámenes y sesiones de tratamiento agendadas. 4.3. Permitir que Clínica METCO realice las pruebas de laboratorio y test que sean requeridas para el control y seguimiento del programa, plan y/o protocolo contratado. 4.4. Seguir las recomendaciones e instrucciones que le imparta el personal de Clínica METCO durante el desarrollo del programa, plan y/o protocolo para procurar la obtención de los resultados esperados. 4.5. Pagar el valor total del programa, plan y/o protocolo en la forma acordada en el *Anexo 1.- "Detalle de servicios contratados"*. 4.6. El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones antes señaladas dará lugar a que no proceda la devolución de dinero en aquellos programas en que se emita Garantía; lo anterior, sin perjuicio del cumplimiento de los términos y condiciones definidos en el Certificado de Garantía. **5**.**Duración del programa, plan y/o protocolo:** La duración será la indicada en el *Anexo 1.- "Detalle de servicios contratados"*. **6.Garantía para Programas Médicos de Adelgazamiento (PMA):** En caso de que el Paciente contrate alguno de los Programas Médicos de Adelgazamiento (PMA) que no traten patologías adicionales o diferentes a la obesidad o sobrepeso aplicará una Garantía de Resultado (la "Garantía") consistente en la devolución de dinero si el Paciente, al finalizar el programa, no reduce entre el 5% y el 10% del peso reportado al inicio del programa. 6.1. Los términos y condiciones en que se podrá que proceda la devolución de dinero (si aplica) se indican en el "*Anexo 2.- Certificado de Garantía*" que hace parte integral de este contrato. 6.2. Se entenderá que el programa contratado cuenta con Garantía **sólo** si Clínica METCO expresamente la otorga, lo cual se hará constar si se selecciona la opción "*SÍ INCLUYE"* en el campo *"Garantía de Resultado"* de la tabla que se muestra en el *Anexo 1.- "Detalle de servicios contratados"* de este contrato; por ende, si no se selecciona o marca afirmativamente ("Sí") la opción *"Garantía de Resultado"* se entenderá que para el caso concreto no se ha otorgado la Garantía de Resultado. 6.3. En ningún caso procederá la devolución de dinero para programas, planes y/o protocolos diferentes a los Programas Médicos de Adelgazamiento (PMA), para Programas Médicos de Adelgazamiento (PMA) que traten patologías adicionales o diferentes a la obesidad o sobrepeso ni para programas, planes y/o protocolos excluidos en el Certificado de Garantía. 6.4. Si por cualquier causa, incluyendo aquellas que correspondan a fuerza mayor o caso fortuito, el Paciente abandona, suspende o no completa el programa en los términos contratados, no procederá la devolución de dinero ni la Garantía, en caso de que esta hubiere sido otorgada. **7.Responsabilidad de Clínica METCO:** 7.1.La responsabilidad de Clínica METCO es de medio y no de resultado. Esto significa que sus profesionales brindarán todo su apoyo, destreza y conocimientos para procurar que el programa, plan y/o protocolo contratado le permita gozar al Paciente de unas mejores condiciones estéticas y/o de salud considerando las patologías tratadas en cada caso; sin embargo, los resultados finales dependerán de cada paciente, de sus características metabólicas y fisiológicas y del cumplimiento de las recomendaciones y directrices dadas por los profesionales de Clínica METCO. 7.2. No obstante lo anterior, para los Programas Médicos de Adelgazamiento (PMA) que no traten patologías adicionales o diferentes a la obesidad o sobrepeso podrá otorgarse una Garantía de Resultado en los términos y condiciones definidos en este contrato y en el "*Anexo 2.- Certificado de Garantía*" y además este marcado en la casilla de detalle "SI INCLUYE". **8.Autorización de uso de imagen:** El Paciente autoriza a Clínica METCO para usar, reproducir, imprimir, publicar, promocionar, transmitir, en cualquier tipo de publicación, medio de comunicación o canal, impreso o digital, incluidas las redes sociales, imágenes fotográficas y videos que correspondan total o parcialmente a su imagen personal que sean capturadas antes, durante o después del desarrollo del programa, plan y/o protocolo. Clínica METCO utilizará la imagen en cualquiera de las formas antes indicadas con el fin de desarrollar actividades de marketing, mercadotecnia, publicidad y gestión comercial para la promoción en Colombia y en el exterior de los servicios ofrecidos por ella, sin que haya lugar al pago o reconocimiento alguno al Paciente. **9**.**Tratamiento de datos personales:** El Paciente autoriza a Clínica METCO para realizar el tratamiento de sus datos personales conforme a la Política de Tratamiento de Datos Personales adoptada por ésta, la cual se encuentra publicada en www.clinicametco.com; también se dará cumplimiento a la Ley 1581 de 2012 y demás normas aplicables. Clínica METCO tratará datos como nombre, identificación, edad, sexo, dirección, teléfono, email, datos biométricos (correspondientes a las imágenes fotográficas y videos), datos relacionados con el estado de salud, según el caso, con las siguientes finalidades: Realizar la adecuada gestión de los servicios contratados, realizar actividades de promoción, mercadeo y venta de servicios ofrecidos por Clínica METCO, realizar contactos para verificación de cumplimiento de condiciones contractuales, facturación, reportes a entidades y autoridades, realizar encuestas de satisfacción y similares. Los datos biométricos del Paciente podrán ser usados para realizar actividades de publicidad, promoción, publicación impresa o digital, incluidas las redes sociales, con fines comerciales, publicitarios e informativos para la promoción en Colombia y en el exterior de los servicios ofrecidos por Clínica METCO. El Paciente acepta el tratamiento de sus datos personales para las finalidades antes indicadas, así como la transferencia y/o transmisión de los datos a terceros según se requiera para el cumplimiento de las estas o para el desarrollo de actividades de gestión administrativa, comercial y de ventas, publicitarias, promocionales, de mercadeo y similares que sea desarrolladas por terceros aliados Clínica METCO. El Paciente podrá ejercer sus derechos con relación al tratamiento de sus datos personales a través de los canales definidos en la Política de Tratamiento de Datos Personales adoptada por Clínica METCO. **10. Disposiciones finales: 10.1**Sólo podrá iniciarse el programa, plan y/o protocolo si el Paciente ha realizado el pago en la forma pactada en este contrato. 10.2. El Paciente reconoce que ha sido informado y acepta que las citas de control se agendan automáticamente cada siete (7) días calendario a partir de la fecha del "Control 0" considerando que este es el espacio de tiempo requerido para evaluar los resultados de los programas formulados por Clínica METCO para cada una de las semanas. En caso de que el Paciente no pueda asistir a la cita programada, deberá informarlo oportunamente a Clínica METCO para reagendar de acuerdo con disponibilidad; sin embargo, en ningún caso el espacio entre las citas de control podrá ser menor a 7 días o mayor a 10 días. 10.3. Si por cualquier causa el Paciente no inicia el programa, plan y/o protocolo dentro de los tres (3) meses siguientes a la fecha acordada o lo abandone antes de su finalización, tal situación configurará incumplimiento de este contrato por parte del Paciente y dará lugar a la aplicación de una penalidad en favor de Clínica METCO correspondiente a un valor igual al saldo resultante luego de descontar del precio total pagado el valor de los servicios ejecutados y/o de los medicamentos consumidos y/o reservados para el Paciente. El valor total de los servicios ejecutados y/o de los medicamentos consumidos y/o reservados para el Paciente se liquidará con base en el precio individual de venta vigente al momento en que el Paciente informe su decisión de desistir del programa, plan y/o protocolo o cuando se cumpla el término de tres (3) meses indicados previamente. El valor de la penalidad será descontado por Clínica METCO de los valores que hubieren sido pagados por el Paciente.

****************HASTA AQUÍ EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS; CONTINUAN LOS ANEXOS****************

ANEXO 1.- DETALLE DE SERVICIOS CONTRATADOS

Con base en los resultados arrojados en la consulta de valoración realizada al Paciente, en la revisión de la historia clínica, en los resultados del scanner Inbody, en las mediciones antropométricas y demás pruebas practicadas y, en las opciones de programas, planes y/o protocolos ofrecidos por Clínica METCO que han sido explicados en detalle al Paciente, éste decide contratar los servicios vinculados al programa, plan y/o protocolo denominado: _____, el cual INCLUYE (se marca con "x"):

	Incluye		
Servicio y/producto	**Sí**	**No**	**Cantidad**
Exámenes de laboratorio (Hemograma y Creatinina)			
Pruebas de Orina			SCM
Revisión de exámenes			
Consulta medica			
Programas de Nutrición			
Frasco de escencias florales kontrolmet			
Frasco de kallium CH6 medicamento homeopático oficinal			
Aplicación terapias ortomoleculares			SCM

Servicio y/producto	Incluye Sí	Incluye No	Cantidad
Glucometrías			SCM
Fibra hidrosoluble			
Kit Detoxificante Oral			
Kit Detoxificante Endovenoso			
Dosis de Terapia de Resistencia Obesidad			
Aplicación y entrega de terapia médica subcutanea			
Terapias endovenosas de Ozono medicinal			
Sesiones de Cámara Hiperbárica			
Terapia endovenosa antiomotóxica			
Sesiones de mesoterapia			SCM
Sesiones de Vacum Terapia asistida			SCM
Sesiones de Cavitación asistida			SCM
Sesiones de Radio Frecuencia asistida			SCM
Sesiones de ultrasonido asistida			SCM
Sesiones de Criolipolisis			
Sesiones de Elecroestimulación neuromuscular			SCM
Sesiones de Termoterapia			SCM
Garantia de resultado			

N/A: No aplica // SCM: Según criterio médico.

Valor:	$	**Forma de pago:**		
Duración:	____ semanas	**Fecha de inicio:**	de de 2.0	**Firma:**

ANEXO 2.- CERTIFICADO DE GARANTÍA

Cuando expresamente se otorgue la Garantía de Resultado (la "Garantía") indicándose la opción "SÍ INCLUYE" en el *Anexo 1.- "Detalle de servicios contratados",* Clínica METCO devolverá el valor total del Programa Médico de Adelgazamiento (en adelante "PMA") contratado, si cumplidas todas las condiciones y obligaciones que se definen en el Contrato de Prestación de Servicios y en este Anexo por parte del Paciente, este no reporta, al finalizar el programa, una reducción de su peso de entre el 5% y 10% respecto del peso inicial registrado al inicio del programa. 1.**Alcance de la Garantía, condiciones generales y exclusiones:** 1.1. La Garantía no aplica, si el Paciente toma o ha tomado medicamentos denominados antidepresivos o ansiolíticos o para el manejo de la ansiedad; tampoco aplica para pacientes con cáncer o con insuficiencias renales o cardiacas, o pacientes que sufran de diabetes. 1.2.La garantía no aplica, si durante el tratamiento el Paciente toma cualquier tipo de medicamentos sin prescripción médica (OTC) y/o sin la autorización de los profesionales de la salud de la Clinica METCO. 1.3. La Garantía no aplica para pacientes menores de 15 años. 1.4. La Garantía no aplica para pacientes que en desarrollo del PMA sean diagnosticados con patologías contraindicadas para el programa. 1.5. La Garantía es exclusivamente para Programas Médicos de Adelgazamiento (PMA) y no aplica para programas que traten patologías adicionales o diferentes a la obesidad o sobrepeso. 1.6. La Garantía sólo aplica para pacientes que contratan el PMA de Clínica METCO por primera vez (Fase1, 5 semanas); no aplica para fases adicionales a la Fase 1. 1.7. La Garantía no aplica para pacientes que por cualquier causa hayan tenido reducciones de peso del 10% o más en los 6 meses anteriores al inicio del programa. 1.8. Para disfrutar del PMA contratado el Paciente deberá pagar la totalidad de su valor y no podrá exigir devolución del dinero pagado después de iniciarlo, excepto en los casos que aplique la Garantía otorgada. 1.9. Sólo procederá la efectividad de la Garantía si el Paciente completa de forma total el PMA y acredita el cumplimiento total de las condiciones y obligaciones del Paciente que se define en líneas posteriores. 1.10. No se aceptan cambios ni devoluciones de los medicamentos suministrados durante el PMA contratado. 1.11. La solicitud de efectividad de la Garantía deberá ser presentada a Clínica METCO dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la finalización del PMA. 1.12. Clínica METCO dará respuesta a la solicitud de efectividad de Garantía dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha de su presentación. 1.13. La solicitud de efectividad de la Garantía deberá sustentarse adecuadamente, anexando las pruebas de los hechos que se presenten. 1.14. La efectividad de la Garantía sólo comprende la restitución del valor pagado por el PMA contratado. No se hará devolución de dinero pagado por concepto de la cita de valoración inicial ni de medicamentos u otros productos o servicios adquiridos en desarrollo del programa. **2.Condiciones y obligaciones del Paciente:** 2.1.El Paciente se obliga a seguir las recomendaciones y el programa dado por los profesionales de la Clínica METCO al pie de la letra, con el objetivo de lograr la reducción del 5% al 10% de su peso inicial al empezar el tratamiento. 2.2.El Paciente se obliga a proporcionar información integral y veraz en la historia clínica realizada en la Clínica METCO, sin omitir información alguna de su estado de salud, alergias, cirugías, tratamientos, restricciones alimentarias, medicamentos, entre otros. Cualquier omisión en la historia clínica que derive o genere un cambio en las condiciones iniciales del programa contratado, hará improcedente la efectividad de la Garantía. 2.3.El Paciente se obliga a pasar por una valoración realizada por los especialistas de la Clínica METCO antes de iniciar el tratamiento. Se entiende como parte de la valoración, el control denominado cero (0), en el cual el especialista de la Clínica METCO analizará la historia clínica con la información proporcionada por el Paciente y definirá el tratamiento personalizado a seguir. 2.4.El Paciente se obliga a asistir puntualmente a todas las consultas y sesiones del tratamiento agendadas, donde se realizarán las mediciones y controles de acompañamiento en el tratamiento. Como mínimo se agendará una cita de control semanal durante el desarrollo del programa. 2.5.El Paciente declara que está en todas sus capacidades físicas y mentales para analizar y comprender que la asistencia a las sesiones, consultas y controles del tratamiento, serán determinantes para lograr el resultado esperado de forma que, cualquier inasistencia o aplazamiento de los tratamientos, las sesiones y/o consultas de control, hará improcedente la efectividad de la Garantía. 2.6.El Paciente declara y autoriza realizarse semanalmente, en las fechas previamente establecidas, una prueba de laboratorio (prueba de orina) que demostrará si el programa de alimentación formulado por Clínica METCO está siendo o no cumplido por el Paciente de la manera indicada. 2.7.El Paciente reconoce y acepta que si en cualquiera de las pruebas de laboratorio realizadas por Clínica METCO para el control y seguimiento del adecuado cumplimiento del programa de alimentación entregado al Paciente, se reporta al menos un resultado negativo (resultados: 0, 0.5 ó 1.5), se entenderá que el programa no está siendo cumplido por el Paciente y se hará improcedente la efectividad de la Garantía. 2.8. El Paciente declara que conoce las características y confiabilidad de las pruebas de laboratorio (pruebas de orina), de forma que no cuestionará un eventual resultado negativo.2.9. El Paciente declara y acepta que la validez de esta Garantía es de cinco (5) semanas a partir de la fecha de iniciación del tratamiento. 2.10. El incumplimiento del Paciente de cualquiera de las obligaciones a su cargo establecidas en este documento y/o en el contrato de prestación de servicios hará improcedente la efectividad de la Garantía. 2.11. Clínica METCO se exonerará de la obligación de hacer efectiva la Garantía cuando el resultado esperado no se obtenga por: fuerza mayor o caso fortuito, el hecho de un tercero, el uso indebido por parte del Paciente de los servicios y/o productos suministrados o por cualquier otra de las causales indicadas en el contrato de prestación de servicios o en sus anexos.

**********HASTA AQUÍ LOS ANEXOS; CONTINUAN LAS FIRMAS**********

Se firma por las Partes en _____ a los _____ (___) días del mes de _____ de 20___, en señal de entendimiento y aceptación de los términos y condiciones definidos en el Contrato de Prestación de Servicios y sus anexos.

Clínica METCO:

_____
NIT. 900.792.558-1

El Paciente / Representante

_____
Nombre:
C.C.