

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



FUERZA AÉREA COLOMBIANA

SOLICITUD DE PRE-COTIZACIÓN

Fecha: 20/04/2020

Señores:
MEDICENTER

ADVERTENCIA	LA COTIZACIÓN SOLICITADA SERVIRÁ DE BASE PARA LA ELABORACIÓN DE UN ESTUDIO DE MERCADO Y, POR TANTO, NO CONSTITUYE EN SÍ MISMA UNA OFERTA Y CONSECUENTEMENTE <u>NO OBLIGA A LAS PARTES</u> .																									
OBJETO	PRESTACIÓN INTEGRAL AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I, II, Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD DEL GRUPO AEREO DE CASANARE. LOTE II CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA																									
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	LA PRESENTE OFERTA TENDRA UNA VIGENCIA DE 90 DIAS																									
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las especificaciones técnicas de acuerdo al ANEXO 1 de la presente solicitud de cotización.																									
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	PLAZO	A partir del cumplimiento del último requisito de ejecución y hasta el 31 de Diciembre De 2021																								
	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	<p style="text-align: center;">LOTE N. 2 CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA</p> <p>SERVICIOS MEDICOS DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA:</p> <ul style="list-style-type: none">CONSULTA ESPECIALIZADA EN CONSULTA EXTERNA: Ginecología y obstetricia, ortopedia, pediatría, medicina interna, urología, cirugía general, anestesiología, dermatología, otorrinolaringología, cardiología, cirugía plástica, Neurología, Neurocirugía, Gastroenterología, Nutrición y dietética.																								
	SERVICIOS A REQUERIR																									
	<table border="1"><thead><tr><th>ITEM</th><th>CUPS</th><th>DESCRIPCION</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>890226</td><td>CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA</td></tr><tr><td>2</td><td>890326</td><td>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA</td></tr><tr><td>3</td><td>890228</td><td>CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA</td></tr><tr><td>4</td><td>890328</td><td>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA</td></tr><tr><td>5</td><td>890235</td><td>CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL</td></tr><tr><td>6</td><td>890335</td><td>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL</td></tr><tr><td>7</td><td>890342</td><td>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA</td></tr></tbody></table>	ITEM	CUPS	DESCRIPCION	1	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	2	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	3	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	4	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	5	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	6	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	7	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	
ITEM	CUPS	DESCRIPCION																								
1	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA																								
2	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA																								
3	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA																								
4	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA																								
5	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL																								
6	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL																								
7	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA																								

8	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA
9	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA
10	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA
11	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
12	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
13	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
14	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
15	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA
16	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA
17	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA
18	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA
19	90206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
20	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
21	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGÍA
22	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGÍA
23	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA
24	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA
25	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
26	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
27	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA
28	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Entregar al CONTRATANTE dentro de los 30 días siguientes al inicio del contrato el soporte de la suficiencia para prestar los servicios contratados a partir de la capacidad instalada y su modelo de prestación de servicios (Artículo 5 del Decreto 4747 de 2007). 2. Enviar en medio magnético a EL CONTRATANTE, los protocolos y guías de atención del Hospital en las áreas de consulta externa, eliminación de desechos hospitalarios, interconsultas, remisiones y los demás procesos prioritarios asistenciales de la institución según, Resolución 2003 de 2014 y demás normas que adicionen modifiquen o sustituyan, dichos protocolos y guía de manejo deben incluir los servicios contratados lo anterior para conocimiento y fines de auditoría. 3. Tener una agenda abierta de citas para EL CONTRATANTE, la cual debe permitir un cabal cumplimiento a los tiempos y parámetros instituidos dentro de la Resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. 4. Cumplir con las siguientes obligaciones: I) SOBRE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS: a. Encontrarse debidamente habilitada para cumplir con la prestación de los servicios contratados, para lo cual debe presentar la certificación de los servicios, expedida por la Secretaría de Salud Departamental. b. Prestar los servicios de salud de manera eficiente y oportuna a los afiliados de EL CONTRATANTE, de acuerdo con los criterios de acceso, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad de la calidad del servicio, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para su desarrollo, y en todo caso aplicando los principios orientadores del Sistema General de Seguridad Social y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, , la Ley 10 de 1990, la Constitución Política de Colombia, Ley 100 de 1993, Ley 1438 de 2011, sin ningún tipo de discriminación, ni barreras de acceso a los servicios en salud. 5. II) SOBRE EL REPORTE DE INFORMACIÓN: Reportar con oportunidad, calidad del dato y cobertura toda la información relacionada con las actividades, procedimientos, intervenciones y suministros prestados bajo la modalidad de Evento. b. Reportar los indicadores de la CIRCULAR ÚNICA 049. 6. Enero y Julio de cada año, con plazo máximo de quince (15) días calendario posterior a la terminación del semestre, trimestralmente los indicadores de CIRCULAR 056 DE 2009 sus archivos 120 -121 de alerta temprana, con plazo máximo de seis (06) días calendario posterior a finalizar el mes, mensualmente reporte de la Resolución 1552 de 2013, trimestralmente reporte de cumplimiento del Decreto 019 de 2012, con plazo máximo de Quince (15) días siguientes a la terminación del trimestre, indicadores solicitados por la Superintendencia Nacional de Salud, así como los estándares de calidad establecidos resolución 0256 de 2016. 7. Informar mensualmente de acuerdo a la Resolución 3374 de 2000 a los correos electrónicos hasbleidy.riano@fac.mil.co , emma.diaz@fac.mil.co , el informe de pacientes con patologías de alto costo, principalmente nuevos ingresos, trasplante renal, VIH y Cáncer de Cérvix, así como el informe de los pacientes inasistentes. En caso de incumplimiento se informará a los entes de control y vigilancia, así mismo se establecerán multas por la no entrega oportuna de la información. 8. Garantizar que dentro de un término prudencial no superior a 48 horas, Reportar y facilitar información sobre eventos adversos que se presenten, con el propósito de establecer mecanismos de seguimiento a los planes de mejoramiento que se adopten se deberán enviar información trimestral a los correos electrónicos: laura.becerra@fac.mil.co , emma.diaz@fac.mil.co , hasbleidy.riano@fac.mil.co. 9. Entregar un informe (cuadro de auditoría) mensual de pacientes atendidos al Supervisor del Contrato, quien realizará el seguimiento sobre la ejecución del contrato. 10. Contar con el capital de trabajo necesario para financiar la cartera, los gastos de operación del servicio, el personal médico altamente especializado y actualizado, y demás recurso humano requerido para oportuna y eficiente prestación del servicio a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. 11. Informar y realizar el seguimiento a los eventos de interés en salud pública ya sean confirmados, probables y sospechosos, en cumplimiento del Decreto 3518 de 2006 del ministerio de salud y de la protección social y normas complementarias; en los casos que compete a nuestros afiliados se deberá soportar con las fichas de notificación obligatoria establecidas por el mismo ministerio con la notificación semanal al correo electrónico: emma.diaz@fac.mil.co , hasbleidy.riano@fac.mil.co , maria.serratoc@fac.mil.co 12. Realizar el Monitoreo a la Salud de la comunidad, mediante las acciones de vigilancia epidemiológica y gestión del riesgo, para la detección y seguimiento de las patologías de alto costo tales como: VIH
--	--	--

		<p>(Resolución 4725 de 2011, Enfermedades Huérfanas (Resolución 3681 de 2013), Enfermedad Renal Crónica (Resolución 2463 de 2014), Leucemia, Artritis Reumatoidea, Cáncer (Resolución 247 de 2014 modificada por la resolución 890 de 2014) Enfermedades Congénitas y Enfermedades Precursoras de Enfermedad Renal Crónica (Diabetes e Hipertensión Arterial); reportar y soportar con registros de historia clínica, a los correos electrónicos emma.diaz@fac.mil.co , hasbleidy.riano@fac.mil.co, de acuerdo con lo previsto en las Resoluciones: Resolución 4700 de 2008 modificada por la Resolución 2463 de 2014, la Resolución 4725 de 2011 modificada por la Resolución 783 de 2012, Resolución 430 de 2013, Resolución 3681 de 2013, Resolución 247 de 2014 modificada por la Resolución 890 del 2014 y demás disposiciones que las modifiquen, aclaren, sustituyan y adicionen.</p> <ol style="list-style-type: none"> 13. Brindar atención a los afiliados víctimas de casos de Violencia Sexual y Maltrato, de acuerdo con los procedimientos previstos en el Modelo de Atención Integral a Víctimas de la Violencia Sexual, el cual debe incluir los insumos reglamentarios (Kit de PEP), de acuerdo con lo establecido en la Ley 1616 de enero de 2013, la Resolución 459 de 2012, la Resolución 5592 de 2015 y demás normas que lo complementen. 14. Responder por los riesgos inherentes y propios a las obligaciones de lo contratado y cumplimiento del contrato incluido sus prórrogas. 15. Prestar la atención con sujeción al respectivo protocolo de manejo y guías de atención definido por la entidad en desarrollo de sus políticas o programas específicos, según lo estipulado en el Decreto 1011 de 2006 modificado por el Decreto 903 de 2014, Resolución 2003 de 2014 y las normas que los modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan por el cual se define el sistema obligatorio de gestión de calidad de la atención de salud del SGSSS y la Resolución 1043 del 2006 y sus modificaciones expedida por el Ministerio de la Protección Social, dichos protocolos y guía de manejo deben incluir los servicios contratados lo anterior para conocimiento y fines de auditoría siempre y cuando estas últimas estén acordes con los parámetros de racionalidad técnico científica, eficiencia en la utilización de recursos, soportes bibliográficos suficientes, mantener los medicamentos a suministrar a nuestros usuarios bajo las normas y condiciones de seguridad exigidas para el manejo de éstos. El cumplimiento de las condiciones exigidas será verificado por el supervisor, así mismo únicamente se reconocerá a la IPS el valor de los medicamentos comercializados en Colombia con licencia aprobada por la entidad correspondiente. 16. Desarrollar las actividades necesarias a que haya lugar utilizando todos sus recursos técnicos, tecnológicos y personal profesional idóneo, estos servicios serán prestados dentro de las normas de calidad, procurando la prevención, y recuperación del personal que los requiera. 17. Avisar oportunamente al ESM las situaciones previsibles que puedan afectar la prestación de los servicios o cualquier otra situación que pueda conllevar a una Parálisis total o parcial del servicio. 18. Cumplir con la normatividad existente en lo referente a seguridad industrial y salud ocupacional de sus trabajadores. 19. Mantener definidos y documentados los procedimientos y guías de atención de la institución en las áreas de hospitalización, consulta externa, urgencias, eliminación de desechos hospitalarios, interconsultas, remisiones y los demás procesos asistenciales prioritarios conforme a las guías o protocolos médicos que para el efecto hubiere expedido el Ministerio de Salud y Protección Social. 20. Llevar de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del CONTRATISTA. 21. Garantizar que Será a cargo del Contratista los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo de la prestación del servicio. Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato que se llegase a celebrar, incluyendo los impuestos. 22. Asignar el personal de salud necesario e idóneo para la atención integral en salud de los afiliados y beneficiarios de las Fuerzas Militares, de no contar con este personal subcontratar los servicios y personal idóneo que requiera para garantizar la buena presentación del servicio, acordes con las normas vigentes en la materia. 23. Garantizar que las consultas y controles por medicina especializada sean pertinentes, oportunas, objetivas y resolutivas justificadas debidamente en la historia clínica. 24. Garantizar el servicio sin interrupción alguna en la calidad, cantidad y condiciones técnicas que se requieran.
--	--	--

		<ol style="list-style-type: none"> 25. Poner a disposición de los beneficiarios de las Fuerzas Militares las dependencias e instalaciones y ambientes respectivos que se requieran para prestar un adecuado servicio, los cuales deben corresponder a las condiciones de asepsia, higiene y orden para los establecimientos de salud según la normatividad vigente. 26. Asumir a todo costo los tratamientos médicos o especializados que se generen por el incumplimiento, inadecuado o deficiente desarrollo del objeto contractual, como consecuencia de la falla del servicio y que originen y/o causen cualquier daño o deterioro en la salud de alguno de los pacientes beneficiarios de Fuerza Aérea; Previo concepto del Comité designado para tal fin, el cual debe estar compuesto por un funcionario designado por el CONTRATISTA, y un delegado por la Superintendencia de Salud. 27. Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios, que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar. 28. Disponer de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas de los usuarios. Esta línea será de uso por parte de los auditores y personal de referencia y contrarreferencia del Establecimiento de Sanidad Militar entre otros, así mismo facilitar los procesos de auditoría de campo, para lo cual se deberá garantizar el recurso humano técnico y tecnológico necesario, Permitir al personal de auditoría de EL CONTRATANTE, el acceso a la información relacionada con el estado de salud del paciente, la prestación de los servicios de salud y demás documentos que se requieran, de acuerdo con lo reglamentado en la ley y en el presente contrato. 29. Garantizar que si la entidad a contratar posee servicio de homecare (cuidado en casa), y determinan la necesidad de remitir al paciente al mismo, deberá informar al supervisor del contrato del egreso del paciente hacia dicho servicio y dar un margen de espera de mínimo 24 horas para poder recibir autorización definitiva. En ningún caso se autoriza remitir al servicio de homecare (cuidado en casa) sin previo consentimiento del supervisor del contrato. 30. El contratista se compromete a aceptar resultados y/o conceptos médicos que el paciente lleve de otras entidades sin condicionar a la IPS para poder atender o continuar el tratamiento a los usuarios. 31. Atender oportunamente las observaciones y requerimientos que presente El Supervisor del Contrato. 32. Constituir las pólizas y garantías de acuerdo a los requerimientos de los términos del contrato y mantener vigente la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL que ampare sus actuaciones. 33. Que sus funcionarios Ejercen la profesión teniendo en cuenta los valores morales, la ética, y responsabilidad de sus actos. 34. Ejercer el principio de la reserva médica. 35. Suministrar al ESM con la periodicidad que se exija y el lleno de los requisitos, los informes de acuerdo con la normatividad vigente, y en especial los que hacen parte del Sistema Integral de Información en Salud debidamente reglamentados por el Ministerio de la Protección Social, conservar en sus archivos y a disposición del ESM los registros estadísticos, la historia clínica y soportes administrativos correspondientes, debidamente diligenciados y actualizados sobre los servicios prestados a los beneficiarios, de conformidad con la Ley, prestar los servicios médicos una vez los usuarios presenten la boleta de autorización de servicios médicos pre impresa o diligenciada a mano numerada, diligenciada con la fecha del mes que corresponda, entidad autorizada, nombre del beneficiario, clase de servicio, firmas del Director del ESM y Representante Legal, y la boleta de atención de servicios médicos no debe tener borrones, tachones y enmendaduras, se debe identificar al paciente antes del servicio médico el cual debe presentar el carnet de servicios médicos vigente, cédula de ciudadanía o constancia vigente; para menores de edad además del carnet de servicios médicos el registro civil o tarjeta de identidad. 36. Presentar factura que cumpla con los requisitos legales vigentes. 37. La facturación debe ser radicada en la oficina administrativa del ESM del día cinco (05) hasta el Veinte (20) de cada mes anexando los soportes de dicha facturación en cantidades de doscientos (200) hojas foliadas y sin rotular, en carpeta tipo cuatro (4) solapas, todo lo anterior conforme a la Ley 594 de 2000 "Ley general de Archivo" de lo contrario será devuelta la factura.
--	--	--

		<ol style="list-style-type: none">38. De conformidad con lo establecido en el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, el contratista al momento de legalizar el contrato y de presentar las respectivas facturas, deberá acreditar el pago mensual de los aportes a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligado a tenerlo.39. Anexar junto con la factura copia de los parafiscales de lo contrario será devuelta la factura.40. Anexar junto con la factura el Formato trazabilidad de la factura en medico magnético en cumplimiento al Decreto 4747/2007 art. 25 y Resolución 3047 de 2008 “anexo técnico 8” y demás normas vigentes.41. Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del supervisor, siguiendo los lineamientos fijados en la Resolución 6345 de 2012 o la que la modifique.42. No ofrecer o pagar sobornos o cualquier dádiva a los funcionarios del ESM 3082, o participante directa o indirectamente en cualquier momento u oportunidad, durante y después de la suscripción del presente contrato.43. Cumplir con la directiva 200-12/2006 y la Directiva permanente 259727 de 2008 sobre políticas de seguridad informática con el fin de evitar la fuga de información y proteger la integración de la red nacional de datos.44. Garantizar que en el caso en que durante el tiempo de ejecución del presente contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el CONTRATISTA deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.45. Comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.46. Prestar los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, presentando los siguientes documentos: a) Copia del carne y/o constancia vigente no mayor de 30 días de expedición, b) Copia documento de identidad, c) Orden de servicio autorizada47. En caso de la información contable es obligatorio enviar al contratante los estados de cartera mensualmente y expedir los correspondientes paz y salvos cuando las obligaciones sean satisfechas o concertadas mediante acta de saneamiento de deudas, liquidación de contrato o cualquier medio que ponga fin a las diferencias derivadas de la ejecución del contrato.48. No acceder a peticiones o amenazas provenientes de grupos delictuales que tengan como fin obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho propio del objeto contractual relacionado con su actividad profesional. Dicha situación deberá ser puesta en conocimiento del supervisor del contrato.49. Permitir y facilitar las labores de supervisión, evaluación, control, auditoría concurrente que el ESM realice en forma directa o por terceros sobre el presente contrato y atender sus recomendaciones, para lo cual se debe suministrar oportunamente toda la documentación e información requerida y de ser necesario un espacio o sitio de trabajo en sus instalaciones. El ESM Podrá verificar total o parcialmente los estándares de calidad del servicio prestado y conforme a los resultados obtenidos en caso que se requiera darán traslado correspondiente al ente de vigilancia y control.50. Disponibilidad permanente de especialidades básicas: El oferente debe anexar certificación indicando por escrito que su institución cuenta con médicos especialistas permanentes en Pediatría, Ginecología, Ortopedia, Cirugía y Medicina Interna y certificar que cuenta con servicios de radiología y laboratorio clínico, como mínimo cuyos contratos cubran el lapso de tiempo del presente proceso.51. Las demás obligaciones que sean de la naturaleza del contrato
--	--	--

	FORMA DE PAGO	<p>EL MINISTERIO pagara al contratista el valor del contrato, de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en Ley 1438 artículo 57 de 2011 y Resolución 3047 de 2008 (Manual Único de Glosas), no obstante por tratarse de una Entidad Pública, los pagos quedan sujetos a los desembolsos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en pagos parciales con los siguientes cortes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2019 2. HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2019 3. HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2019 4. HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2019 <p>Y fecha de pago los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos soporte, Así mismo previa prestación del servicio facturado y revisión de la facturación y soportes por parte de la Auditoría de la FAC, por lo anterior, la factura debe cumplir con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN y con el valor dentro de las tarifas pactadas correspondiente al mes inmediatamente anterior dentro de los quince (15) días del mes siguiente a la prestación de los servicios, en la Dirección de Sanidad ubicada en la Avenida Caracas No. 66-24 ó donde funcione, acompañada de los siguientes documentos: Resumen de la Atención; debidamente firmada por quien recibió el servicio; Fotocopia del documento de identidad de quien recibió el servicio; fotocopia del carné y/o constancia de trámite del mismo que acredite derechos a la prestación del servicio expedida por el CENAF; copia de evolución de las unidades de cuidados intermedios; y lista de los pacientes atendidos con los siguientes datos: NOMBRE DEL USUARIO, DOCUMENTO DE IDENTIDAD y copia de autorización del servicio emanada por la Subdirección de Servicios de Salud de la Dirección de Sanidad, el informe estadístico de conformidad con lo establecido en el Decreto 2334/00 (R.I.P.S), recibo de pago mensual del personal utilizado en la prestación del servicio, o las demás normas que la adicionen o modifiquen.</p> <p>Prevía prestación del servicio se adjuntara para su pago: 1. Recibo a Satisfacción emitido por el supervisor del contrato, y después de agotados todos los trámites administrativos a que haya lugar: 2. Certificación de pago al Sistema General de Seguridad Social Integral (Pago de aportes en Salud, Pensión y Sistema de Riesgos Laborales) y de Aportes Parafiscales (ICBF, SENA, Caja de Compensación Familiar), la cual debe ser expedida por el revisor fiscal de la empresa o el representante legal de la misma, en cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la ley 828 de 2003 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 3. La publicación en el SECOP II de la factura por el contratista una vez sea aprobada y radicada por la entidad.</p>
	REQUISITOS JURIDICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION	<ol style="list-style-type: none"> 1. Certificado de existencia y representación legal o documento de constitución de la Unión temporal o consorcio. 2. Acreditación de la capacidad del representante legal o quien haga sus veces para presentar propuesta y suscribir contrato. 3. Fotocopia cedula de ciudadanía. 4. Situación militar. 5. Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales para personas jurídicas y naturales nacionales.
	REQUISITOS ECONOMICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION	<p>El Cotizante deberá anexar en la futura contratación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - RUT - Certificación cuenta bancaria - Certificado aporte para fiscales - Certificado de pago de los últimos 06 meses de parafiscales.
VALOR OFRECIDO	<p>Quien cotiza deberá tener en cuenta todos los gastos en los que incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, como impuestos, publicaciones, constitución garantía única, transporte, etc.</p>	
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	<p>El oferente interesado en participar en el presente estudio de mercado, deberá hacer a llegar la cotización a nombre FUERZA AEREA COLOMBIANA - GRUPO AEREO DEL CASANARE vía correo electrónico al correo emma.diaz@fac.mil.co, a más tardar el día 23 de ABRIL de 2021 a las 16:00 hrs.</p>	

	Cualquier inquietud será atendida en el Establecimiento de Sanidad Militar 3030 al teléfono fijo 6354496 Ext. 2108-2118 y celular 3007587005.
--	---

Yopal, 23 de abril de 2021

SEÑORES:
FUERZA AEREA COLOMBIANA-GRUPO AEREO DEL CASANARE
LA CIUDAD

REF. COTIZACION

Respetados Señores:

A continuación, le hacemos relación de los servicios de consulta externa especializada:

SERVICIOS A REQUERIR					
ITEM	CUPS	DESCRIPCION	TARIFA	SERVICIO OFERTADO SI/NO	CODIGO SOAT
1	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	\$53,000	SI	39143
2	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	\$45,000	SI	39143
3	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA		NO	
4	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA		NO	
5	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	\$53,000	SI	39143
6	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	\$45,000	SI	39143
7	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA		NO	
8	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA		NO	
9	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA		NO	
10	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA		NO	
11	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$53,000	SI	39143

CARRERA 23 N° 12 – 43 /45 - celular: 3124128863 - 3102853287

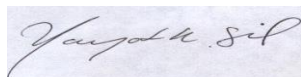
E- mail: gerencia@clinicamedicenterficubo.com

Yopal, Casanare - Colombia

12	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	\$45,000	SI	39143
13	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	\$53,000	SI	39143
14	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	\$45,000	SI	39143
15	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIROLOGÍA	\$53,000	SI	39143
16	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIROLOGÍA	\$45,000	SI	39143
17	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA		NO	
18	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA		NO	
19	90206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	\$35,000	SI	37601
20	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	\$30,000	SI	37601
21	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	\$53,000	SI	39143
22	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	\$45,000	SI	39143
23	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA		NO	
24	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA		NO	
25	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	\$53,000	SI	39143
26	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	\$45,000	SI	39143
27	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	\$53,000	SI	39143
28	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	\$45,000	SI	39143

Nuestro deseo es trabajar con institución y poder prestarle un servicio confiable y oportuno que pueda satisfacer sus expectativas. Cualquier inquietud favor comunicarse al laboratorio al 633 3130 o al celular 311 2244902.

Cordialmente:



NAYDUTH GIL JIMENEZ
GERENTE
CLINICA MEDICENTER FICUBO S.A.S.

CARRERA 23 N° 12 – 43 /45 - celular: 3124128863 - 3102853287

E- mail: gerencia@clinicamedicenterficubo.com

Yopal, Casanare - Colombia

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



FUERZA AÉREA COLOMBIANA

SOLICITUD DE PRE-COTIZACIÓN

Fecha: 20/04/2021

Señores:
AE QUALITAS

ADVERTENCIA	LA COTIZACIÓN SOLICITADA SERVIRÁ DE BASE PARA LA ELABORACIÓN DE UN ESTUDIO DE MERCADO Y, POR TANTO, NO CONSTITUYE EN SÍ MISMA UNA OFERTA Y CONSECUENTEMENTE <u>NO OBLIGA A LAS PARTES</u> .																					
OBJETO	PRESTACIÓN INTEGRAL AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I, II, Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD DEL GRUPO AEREO DE CASANARE. LOTE IV TERAPIAS INTRAMURAL.																					
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	LA PRESENTE OFERTA TENDRA UNA VIGENCIA DE 90 DIAS																					
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las especificaciones técnicas de acuerdo al ANEXO 1 de la presente solicitud de cotización.																					
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	PLAZO	A partir del cumplimiento del último requisito de ejecución y hasta el 31 de Diciembre De 2021																				
	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	<p>LOTE N. 4</p> <p>TERAPIA INTEGRAL INTRAMURAL QUE INCLUYA TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGÍA, FISIOTERAPIA Y PSICOLOGÍA</p> <p>Terapia integral que se relaciona a continuación, teniendo en cuenta los siguientes requisitos técnicos que deben ser de obligatorio cumplimiento por parte del oferente, así:</p> <p>Cada una de las terapias incluidas en la presente ficha técnica debe ser cotizada en valor unitario por sesión, lo anterior no refiere a la cantidad de sesiones de terapia requeridas por la entidad, toda vez que resulta incierto definir una cantidad específica de sesiones requeridas por cada una de las solicitadas durante la ejecución del contrato, la demanda se establecerá de acuerdo a las necesidades médicas requeridas para cada paciente.</p> <p>Por lo anterior se cancelara bajo el mecanismo de pago por evento, un evento se puede generar varias veces y no está sujeto a un límite máximo si no a los que se generen en la ejecución contractual.</p> <p>Las terapias que se requiere contratar son:</p> <table border="1"><thead><tr><th>ITEM</th><th>CUPS</th><th>SERVICIO REQUERIDO</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>890208</td><td>CONSULTA DE PRIMER VEZ POR PSICOLOGIA</td></tr><tr><td>2</td><td>890210</td><td>CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FONOAUDIOLOGIA</td></tr><tr><td>3</td><td>890211</td><td>CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FISIOTERAPIA</td></tr><tr><td>4</td><td>890213</td><td>CONSULTA DE PRIMER VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL</td></tr><tr><td>5</td><td>890308</td><td>CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA</td></tr><tr><td>6</td><td>890310</td><td>CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA</td></tr></tbody></table>	ITEM	CUPS	SERVICIO REQUERIDO	1	890208	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR PSICOLOGIA	2	890210	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FONOAUDIOLOGIA	3	890211	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FISIOTERAPIA	4	890213	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	5	890308	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	6	890310
ITEM	CUPS	SERVICIO REQUERIDO																				
1	890208	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR PSICOLOGIA																				
2	890210	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FONOAUDIOLOGIA																				
3	890211	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FISIOTERAPIA																				
4	890213	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL																				
5	890308	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA																				
6	890310	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA																				

7	890311	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA
8	890313	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL
9	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
10	937000	TERAPIA FONODIOLÓGICA INTEGRAL
11	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL
12	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. El oferente debe certificar que el talento humano de especialistas reúne los requisitos definidos por el Decreto 1335/90 del Ministerio de la Protección Social en cuanto a su idoneidad.
2. El oferente debe tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y el Sistema de Atención al Usuario.
3. El oferente debe tener suficiencia científica, técnica económica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
4. Los servicios a contratar solo serán los establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial contemplados en el Acuerdo No 002 / de Abril 2001 y 010 de 2001.
5. El oferente deberá garantizar atención para terapia intramural de lunes a viernes de 07:30 a 18:00 horas.
6. Las sesiones de terapia para cada usuario debe realizarse de manera individual por cada una de las especialidades, si se requieren realizar algunas terapias de forma grupal se debe informar con anterioridad al supervisor del contrato con el fin de verificar su pertinencia y manera de ejecución.
7. **El oferente debe garantizar que la asignación de las consultas de terapia intramural no supere los ocho (08) días después de la solicitud realizada por el usuario con su respectiva autorización durante el tiempo requerido por la condición del paciente.**
8. El número de profesionales requerido para el presente contrato será definido obligatoriamente por el prestador de servicios de salud de acuerdo con la capacidad instalada y la demanda de atención para cada uno de los servicios requeridos.
9. El contratista deberá realizar valoración inicial de cada paciente remitido por el Establecimiento de Sanidad 8500303082 o la Dirección de Sanidad de las FFMM con el fin de definir el número de terapias requeridas para el mismo de manera semanal y/o mensual, el número de terapias a realizar a cada niño de este programa será definido en conjunto con el supervisor del contrato con el fin de poder garantizar la atención durante todo el año.
10. Posterior a la valoración el contratista y cada uno de los profesionales que estarán comprometidos con la atención antes mencionada, deberán entregar un informe escrito en el cual se especifique claramente en qué fase está la patología del niño y/o adulto, los objetivos que se trabajaran trimestralmente y se definirá que tipo de terapia se realizara con el fin de evidenciar avance en cada uno de los usuarios.
11. El contratista solicitará las valoraciones que sean necesarias por los médicos especialistas requeridos y/o psicología, esto con el fin de coordinar y verificar que el tratamiento que se está realizando al paciente es el adecuado y se observe avance en un tiempo determinado.

	<p>12. El contratista se obliga a realizar entrega de informe escrito trimestral del seguimiento de cada uno de los pacientes del programa antes relacionado al supervisor del contrato o coordinador del programa, evidenciando el avance de la meta establecida para cada niño, en el cual debe relacionar los objetivos propuestos para la mejoría de la patología presentada y el avance a la fecha, este informe debe ser entregado con la factura del mes que corresponda el trimestre.</p> <p>13. Cada uno de los profesionales que se requieren para la ejecución del contrato, deberá determinar la asistencia o no del tutor o padre del paciente durante las terapias; de igual manera deberá indicar al tutor o padre del paciente que tipos de ejercicio se deben realizar en casa con el fin de observar un avance al tratamiento, esto dependiendo de la cantidad de terapias requeridas y las que se puedan realizar en la institución contratada durante la ejecución del mismo.</p> <p>14. El supervisor del contrato realizará las reuniones o visitas que sean necesarias a la institución contratada y se reunirá con el personal de profesionales que realizan la atención a los niños del programa con el fin de definir pautas de manejo y avance en las metas establecidas para cada niño.</p> <p>15. Mensualmente el contratista se obliga a entregar las historias clínicas de cada uno de los pacientes atendidos en la institución, debidamente organizados en orden cronológico, en carpeta plástica amarilla marcada con el nombre del paciente y documento de identidad con gancho legajador, no se debe foliar teniendo en cuenta que esta historia se deberá adjuntar a la que se encuentra en el Establecimiento.</p>
	<p>FORMA DE PAGO</p> <p>EL MINISTERIO pagara al contratista el valor del contrato, de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en Ley 1438 artículo 57 de 2011 y Resolución 3047 de 2008 (Manual Único de Glosas), no obstante por tratarse de una Entidad Pública, los pagos quedan sujetos a los desembolsos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en pagos parciales con los siguientes cortes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HASTA EL 30 DE AGOSTO DE 2021 2. HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2021 3. HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021 <p>Y fecha de pago los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos soporte, Así mismo previa prestación del servicio facturado y revisión de la facturación y soportes por parte de la Auditoría de la FAC, por lo anterior, la factura debe cumplir con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN y con el valor dentro de las tarifas pactadas correspondiente al mes inmediatamente anterior dentro de los quince (15) días del mes siguiente a la prestación de los servicios, en la Dirección de Sanidad ubicada en la Avenida Caracas No. 66-24 ó donde funcione, acompañada de los siguientes documentos: Resumen de la Atención; debidamente firmada por quien recibió el servicio; Fotocopia del documento de identidad de quien recibió el servicio; fotocopia del carné y/o constancia de trámite del mismo que acredite derechos a la prestación del servicio expedida por el CENAF; copia de evolución de las unidades de cuidados intermedios; y lista de los pacientes atendidos con los siguientes datos: NOMBRE DEL USUARIO, DOCUMENTO DE IDENTIDAD y copia de autorización del servicio emanada por la Subdirección de Servicios de Salud de la Dirección de Sanidad, el informe estadístico de conformidad con lo establecido en el Decreto 2334/00 (R.I.P.S), recibo de pago mensual del personal utilizado en la prestación del servicio, o las demás normas que la adicionen o modifiquen.</p> <p>Prevía prestación del servicio se adjuntara para su pago: 1. Recibo a Satisfacción emitido por el supervisor del contrato, y después de agotados todos los trámites administrativos a que haya lugar: 2. Certificación de pago al Sistema General de Seguridad Social Integral (Pago de aportes en Salud, Pensión y Sistema de Riesgos Laborales) y de Aportes Parafiscales (ICBF, SENA, Caja de Compensación Familiar), la cual debe ser expedida por el revisor fiscal de la empresa o el representante legal de la misma, en cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la ley 828 de 2003 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 3. La publicación en el SECOP II de la factura por el contratista una vez sea aprobada y radicada por la entidad.</p>

	REQUISITOS JURIDICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION	<ol style="list-style-type: none"> 1. Certificado de existencia y representación legal o documento de constitución de la Unión temporal o consorcio. 2. Acreditación de la capacidad del representante legal o quien haga sus veces para presentar propuesta y suscribir contrato. 3. Fotocopia cedula de ciudadanía. 4. Situación militar. 5. Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales para personas jurídicas y naturales nacionales.
	REQUISITOS ECONOMICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION	<p>El Cotizante deberá anexar en la futura contratación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - RUT - Certificación cuenta bancaria - Certificado aporte para fiscales - Certificado de pago de los últimos 06 meses de parafiscales.
VALOR OFRECIDO	Quien cotiza deberá tener en cuenta todos los gastos en los que incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, como impuestos, publicaciones, constitución garantía única, transporte, etc.	
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	<p>El oferente interesado en participar en el presente estudio de mercado, deberá hacer a llegar la cotización a nombre FUERZA AEREA COLOMBIANA - GRUPO AEREO DEL CASANARE vía correo electrónico al correo emma.diaz@fac.mil.co, a más tardar el día 23 de ABRIL de 2021 a las 16:00 hrs.</p> <p>Cualquier inquietud será atendida en el Establecimiento de Sanidad Militar 3082 al teléfono fijo 6354496 Ext. 2108-2118 y celular 3007587005.</p>	

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



FUERZA AÉREA COLOMBIANA

SOLICITUD DE PRE-COTIZACIÓN

Fecha: 20/04/2021

Señores:
CENTRO DE ESCANOGRAFIA YOPAL

ADVERTENCIA	LA COTIZACIÓN SOLICITADA SERVIRÁ DE BASE PARA LA ELABORACIÓN DE UN ESTUDIO DE MERCADO Y, POR TANTO, NO CONSTITUYE EN SÍ MISMA UNA OFERTA Y CONSECUENTEMENTE <u>NO OBLIGA A LAS PARTES</u> .																											
OBJETO	PRESTACIÓN INTEGRAL AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I, II, Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD DEL GRUPO AEREO DE CASANARE. LOTE III IMÁGENES DIAGNOSTICAS.																											
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	LA PRESENTE OFERTA TENDRA UNA VIGENCIA DE 90 DIAS																											
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las especificaciones técnicas de acuerdo al ANEXO 1 de la presente solicitud de cotización.																											
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	PLAZO	A partir del cumplimiento del último requisito de ejecución y hasta el 31 de Diciembre De 2021																										
	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	<p style="text-align: center;">LOTE N. 3</p> <p style="text-align: center;">IMÁGENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS AMBULATORIO</p> <p>Para el desarrollo del objeto contractual, se deben realizar las siguientes actividades y obligaciones específicas, que enmarcan el alcance del mismo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Toma de ecografías 2. Toma de rayos X 3. Toma de tomografía con y sin contraste 4. Toma de mamografía <p>Para el desarrollo eficiente de las actividades y obligaciones encomendadas, a la Jefatura Salud de la Fuerza Aérea Colombiana encuentra conveniente que el servicio de toma de imágenes diagnosticas se preste en las instalaciones del contratista y dentro del horario de funcionamiento de la IPS a contratar.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">ITEM</th> <th style="width: 15%;">CODIGO C.U.P.S</th> <th>DESCRIPCION</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">872002</td> <td>RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">872011</td> <td>RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">873122</td> <td>RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">870131</td> <td>RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">873202</td> <td>RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">6</td> <td style="text-align: center;">871129</td> <td>RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">7</td> <td style="text-align: center;">871091</td> <td>RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;">870003</td> <td>RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO</td> </tr> </tbody> </table>	ITEM	CODIGO C.U.P.S	DESCRIPCION	1	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	2	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	3	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	4	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	5	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	6	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	7	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	8	870003
ITEM	CODIGO C.U.P.S	DESCRIPCION																										
1	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE																										
2	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)																										
3	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO																										
4	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)																										
5	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS																										
6	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES																										
7	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS																										
8	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO																										

		9	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA
		10	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)
		11	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL
		12	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)
		13	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO
		14	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA
		15	873205	RADIOGRAFIA DE CODO
		16	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL
		17	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA
		18	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA
		19	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE
		20	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO
		21	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON
		22	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL
		23	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO
		24	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES
		25	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO
		26	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR
		27	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR
		28	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA
		29	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO
		30	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS
		31	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL
		32	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL
		33	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL
		34	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL
		35	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)
		36	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX
		37	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES
		38	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA
		39	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO
		40	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA
		41	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)
		42	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]
		43	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA], ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)
		44	873424	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA
		45	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES

			46	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES
			47	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TUNEL, OBLICUAS
			48	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS
			49	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL
			50	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)
			51	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR
			52	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS
			53	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL
			54	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS
			ECOGRAFIA		
			1	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO
			2	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL
			3	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL
			4	882212	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE AORTA ABDOMINAL A COLOR
			5	882262	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACAS A COLOR
			6	882232	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE ARTERIAS MESENTERICAS A COLOR
			7	882222	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES A COLOR
			8	882601	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS NCOC, A COLOR
			9	882132	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC A COLOR
			10	882611	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE RIÑON TRASPLANTADO A COLOR
			11	882242	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE TRONCO CELIACO A COLOR
			12	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC A COLOR
			13	882334	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR
			14	882314	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR
			15	882112	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS DELCUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR) A COLOR
			16	882282	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ESCROTALES A COLOR
			17	882803	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS NCOC A COLOR
			18	882335	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR
			19	882315	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR

			20	882252	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VENA CAVA A COLOR
			21	882103	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] TRANSCRANEAL A COLOR
			22	882298	Obstétrica con Evaluación de circulación placentaria y fetal, con doppler
			23	881432	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL
			24	881630	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA
			25	881610	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO
			26	881620	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA
			27	881305	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO, PÁNCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS
			28	881302	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS
			29	881306	ULTRASONOGRAFIA DE HIGADO, PÁNCREAS, VIA BILIAR Y VE-SICULA
			30	881362	ULTRASONOGRAFIA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER
			31	881521	ULTRASONOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			32	881501	ULTRASONOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL
			33	881502	ULTRASONOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSRECTAL
			34	881331	ULTRASONOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES
			35	881602	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			36	881601	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			37	881332	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)
			38	881112	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS
			39	881131	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			40	881201	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			41	881301	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS
			42	881141	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			43	881240	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA
			44	881435	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL
			45	881434	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO
			46	881431	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL
			47	881360	ULTRASONOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR
			48	881402	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL
			49	881401	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL
			50	881403	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA: ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS)

51	881511	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER
52	881510	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
53	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL
54	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA		
1	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR
2	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABD OMEN TOTAL)
3	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)
4	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)
5	879112	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE
6	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE
7	879113	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE
8	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS)
9	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE
10	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES
11	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL
12	879523	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES
13	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES
14	879122	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES AXIALES Y CORONALES)
15	879121	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES)
16	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS
17	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES)
18	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y C ORONALES)
19	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)
20	879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX
21	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDI-MENSIONAL
22	870310	TOMOGRAFIA FUNCIONAL DE LARINGE

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Se deja claridad que los ítems relacionados en las especificaciones técnicas del presente proceso de contratación son las más utilizadas por el personal de afiliados y beneficiarios del ESM del GACAS, no obstante si por necesidades del servicio y la condición clínica de algún paciente llegase

		<p>a requerir un tipo de procedimiento que no se encuentre en el listado de especificaciones técnicas, pero si se encuentre incluido en el (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL), el contratista seleccionado para dar cumplimiento al objeto del contrato podrá prestar el servicio y este será facturado a la misma tarifa ofertada solo con previa cotización y visto bueno por parte del supervisor del contrato seleccionado para tal fin</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. El prestador de servicios de salud interesado en participar en el presente proceso de contratación, debe efectuar una revisión completa del acuerdo No 002 de 2001 con el fin de que realice el análisis minucioso sobre lo que está en capacidad de cumplir basado en su capacidad instalada y de redes de apoyo. 3. El oferente seleccionado deberá prestar los servicios objeto del presente proceso, tal y como se relacionan en la presente especificación técnica y deberá mantener la calidad, tal y como se consigna en estos documentos y en la oferta a presentar. 4. Es de aclarar que el prestador de servicios adjudicatario, prestara los demás servicios médicos asistenciales relacionados con el objeto contractual, relacionados en su portafolio de servicios, en las mismas condiciones tarifarias generales ofertadas. 5. El tomógrafo con el cual se realicen los TAC debe ser multiforme, lo anterior con el fin de asegurar la calidad en los exámenes practicados. 6. Se deberá entrega los resultados de los estudios de Tomografía en cortes axiales, coronales, sagitales, proporcionando una amplia cobertura de interpretación para los médicos tratantes.
	<p>FORMA DE PAGO</p>	<p>EL MINISTERIO pagara al contratista el valor del contrato, de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en Ley 1438 artículo 57 de 2011 y Resolución 3047 de 2008 (Manual Único de Glosas), no obstante por tratarse de una Entidad Pública, los pagos quedan sujetos a los desembolsos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en pagos parciales con los siguientes cortes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HASTA EL 30 DE AGOSTO DE 2021 2. HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2021 3. HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021 <p>Y fecha de pago los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos soporte, Así mismo previa prestación del servicio facturado y revisión de la facturación y soportes por parte de la Auditoría de la FAC, por lo anterior, la factura debe cumplir con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN y con el valor dentro de las tarifas pactadas correspondiente al mes inmediatamente anterior dentro de los quince (15) días del mes siguiente a la prestación de los servicios, en la Dirección de Sanidad ubicada en la Avenida Caracas No. 66-24 ó donde funcione, acompañada de los siguientes documentos: Resumen de la Atención; debidamente firmada por quien recibió el servicio; Fotocopia del documento de identidad de quien recibió el servicio; fotocopia del carné y/o constancia de trámite del mismo que acredite derechos a la prestación del servicio expedida por el CENAF; copia de evolución de las unidades de cuidados intermedios; y lista de los pacientes atendidos con los siguientes datos: NOMBRE DEL USUARIO, DOCUMENTO DE IDENTIDAD y copia de autorización del servicio emanada por la Subdirección de Servicios de Salud de la Dirección de Sanidad, el informe estadístico de conformidad con lo establecido en el Decreto 2334/00 (R.I.P.S), recibo de pago mensual del personal utilizado en la prestación del servicio, o las demás normas que la adicionen o modifiquen.</p> <p>Prevía prestación del servicio se adjuntara para su pago: 1. Recibo a Satisfacción emitido por el supervisor del contrato, y después de agotados todos los trámites administrativos a que haya lugar: 2. Certificación de pago al Sistema General de Seguridad Social Integral (Pago de aportes en Salud, Pensión y Sistema de Riesgos Laborales) y de Aportes Parafiscales (ICBF, SENA, Caja de Compensación Familiar), la cual debe ser expedida por el revisor fiscal de la empresa o el representante legal de la misma, en cumplimiento</p>

		del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la ley 828 de 2003 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 3. La publicación en el SECOP II de la factura por el contratista una vez sea aprobada y radicada por la entidad.
	REQUISITOS JURIDICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION	<ol style="list-style-type: none"> 1. Certificado de existencia y representación legal o documento de constitución de la Unión temporal o consorcio. 2. Acreditación de la capacidad del representante legal o quien haga sus veces para presentar propuesta y suscribir contrato. 3. Fotocopia cedula de ciudadanía. 4. Situación militar. 5. Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales para personas jurídicas y naturales nacionales.
	REQUISITOS ECONOMICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION	<p>El Cotizante deberá anexar en la futura contratación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - RUT - Certificación cuenta bancaria - Certificado aporte para fiscales - Certificado de pago de los últimos 06 meses de parafiscales.
VALOR OFRECIDO	Quien cotiza deberá tener en cuenta todos los gastos en los que incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, como impuestos, publicaciones, constitución garantía única, transporte, etc.	
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	<p>El oferente interesado en participar en el presente estudio de mercado, deberá hacer a llegar la cotización a nombre FUERZA AEREA COLOMBIANA - GRUPO AEREO DEL CASANARE vía correo electrónico al correo emma.diaz@fac.mil.co, a más tardar el día 23 de ABRIL de 2021 a las 16:00 hrs.</p> <p>Cualquier inquietud será atendida en el Establecimiento de Sanidad Militar 3030 al teléfono fijo 6354496 Ext. 2108-2118 y celular 3007587005.</p>	



FAC2021-10

Yopal, 22 de Abril del 20201

Señores:

FUERZA AEREA

Yopal

Ref. Propuesta de prestación de servicios de imagenología.

Cordial saludo:

Reciba unos cordiales saludos acompañados de los mejores éxitos en todas sus actividades presentes y aquellos próximos a desarrollar.

Con el presente me permito poner a su consideración nuestra oferta para la prestación de servicios de imágenes diagnosticas en nuestras dos sedes.

Adjunto encontrara la descripción detallada de los servicios que estamos en capacidad de prestar, la capacidad instalada, nuestros equipos y el recurso humano con que contamos, la tarifa será pactada en conjunto:

ECOGRAFIA A SOAT vigente menos el 20%

RADIOGRAFIA Y MAMOGRAFIA A SOAT vigente menos el 20%

TOMOGRAFIA SOAT vigente menos el 20%

MEDIOS DE CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA \$150.000 pesos

INSUMOS PARA TOMOGRAFIA Y RESONANCIA\$ 14.000 pesos

DISPOSITIVO DE APLICACIÓN PARA MEDIO DE CONTRASTE EN

TOMOGRAFIA Y RESONANCIA \$ 65.000 pesos

TODAS LAS RESONANCIAS MAGNETICAS A: SOAT vigente menos el 50%

MEDIO DE CONTRASTE PARA RESONANCIA (GADOLINIO) \$ 240.000 pesos

A continuación, relaciono códigos cups de estudios que realizamos:

TOMA, PROCESAMIENTO Y LECTURA DE RADIOGRAFIAS ESPECIALIZADAS, DUPLEX, TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA, ULTRASONOGRAFIA, XEROMAMOGRAFIA Y RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA.			SOAT PLENO 2020	SOAT - 20%
ITEM	CODIGO C.U.P.S	DESCRIPCION		
1	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	74.800	59.840
2	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	66.321	53.057
3	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	66.321	53.057
4	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	85.702	68.562
5	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	85.702	68.562
6	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	85.702	68.562
7	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	66.321	53.057
8	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	66.321	53.057
9	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	66.321	53.057
10	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	66.321	53.057

11	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	66.321	53.057
12	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NAALES	66.321	53.057
13	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANAALES	66.321	53.057
14	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	66.321	53.057
15	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	66.321	53.057
16	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	66.321	53.057
17	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	76.617	61.294
18	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	76.617	61.294
19	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	83.885	67.108
20	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	165.954	132.763
21	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	82.068	65.654
22	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	102.358	81.886
23	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	79.646	63.717
24	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	56.327	45.062
25	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	72.681	58.145
26	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	65.715	52.572
27	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	72.681	58.145
28	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	65.715	52.572

29	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	84.794	67.835
30	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	112.655	90.124
31	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	51.179	40.943
32	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	66.321	53.057
33	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	51.179	40.943
34	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	66.321	53.057
35	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	51.179	40.943
37	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	66.321	53.057
38	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	51.179	40.943
39	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	51.179	40.943
40	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	51.179	40.943
41	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA], ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)	66.618	53.294
43	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	81.160	64.928
44	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	66.321	53.057
45	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	66.321	53.057
46	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	51.179	40.943
47	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	51.179	40.943
48	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL		-
49	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	56.327	45.062
50	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	29.981	23.985
51	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL	66.321	53.057
52	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	29.981	23.985
53	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	76.617	61.294

54	873424	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	76.617	61.294
55	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	76.617	61.294
56	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	51.179	40.943
57	873432	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA	51.179	40.943
58	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	29.981	23.985
59	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TUNEL, OBLICUAS	26.952	21.562

ECOGRAFIA				
ITEM	CODIGO C.U.P.S	DESCRIPCION		SOAT - 20%
4	882212	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE AORTA ABDOMINAL A COLOR	497.225	397.780
5	882262	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACAS A COLOR	497.225	397.780
6	882232	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE ARTERIAS MESEN-TERICAS A COLOR	497.225	397.780
7	882222	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES A COLOR	497.225	397.780
8	882601	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS NCOC, A COLOR	497.225	397.780
9	882132	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC A COLOR	497.225	397.780
10	882611	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE RIÑON TRASPLANTADO A COLOR	497.225	397.780
11	882242	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE TRONCO CELIACO A COLOR	497.225	397.780
12	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC A COLOR	497.225	397.780
13	882334	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR	497.225	397.780

14	882314	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR	497.225	397.780
15	882112	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS DELCUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR) A COLOR	497.225	397.780
16	882282	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ESCROTALES A COLOR	497.225	397.780
17	882803	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS NCOC A COLOR	497.225	397.780
18	882335	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR	497.225	397.780
19	882315	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR	497.225	397.780
20	882252	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VENA CAVA A COLOR	497.225	397.780
21	882103	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] TRANSCRANEAL A COLOR	497.225	397.780
22	882298	Obstétrica con Evaluación de circulación placentaria y fetal, con doppler	162.925	130.340
23	881432	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	124.465	99.572
24	881630	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	127.191	101.753
25	881610	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	127.191	101.753
26	881620	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	127.191	101.753
27	881305	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO, PÁNCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS	186.849	149.479
28	881302	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS	235.303	188.242
30	881306	ULTRASONOGRAFIA DE HIGADO, PÁNCREAS, VIA BILIAR Y VE-SICULA	117.803	94.242
31	881362	ULTRASONOGRAFIA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	117.803	94.242
32	881521	ULTRASONOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	121.134	96.907
33	881501	ULTRASONOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	142.635	114.108
34	881502	ULTRASONOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSRECTAL	102.661	82.129

36	881331	ULTRASONOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	117.803	94.242
37	881602	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	121.134	96.907
38	881601	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	121.134	96.907
39	881332	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	142.635	114.108
40	881112	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS	122.951	98.361
41	881131	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	121.134	96.907
42	881201	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	127.797	102.238
43	881301	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	121.134	96.907
44	881141	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	121.134	96.907
45	881240	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA	110.838	88.670
46	881435	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	162.925	130.340
47	881434	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO	122.043	97.634
48	881431	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	79.646	63.717
49	881360	ULTRASONOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR	124.465	99.572
50	881402	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	97.210	77.768
51	881401	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	124.465	99.572
53	881511	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	163.834	131.067
54	881510	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	121.134	96.907
55	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	212.893	170.314
58	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	124.465	99.572

59	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	127.191	101.753
60	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	127.191	101.753
61	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	127.191	101.753
62	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	127.191	101.753
63	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	127.191	101.753
64	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	121.134	96.907

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA				
ITEM	CODIGO C.U.P.S	DESCRIPCION		SOAT - 20%
58	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	597.494	477.995
59	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABD OMEN TOTAL)	694.402	555.522
60	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	556.309	445.047
61	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	471.818	377.454
62	879112	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	556.309	445.047
63	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	506.946	405.557
64	879113	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	636.863	509.490
65	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS)	471.818	377.454
66	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE	556.309	445.047
67	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	432.449	345.959
68	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL	166.862	133.490

69	879523	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	166.862	133.490
70	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	432.449	345.959
71	879122	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES AXIALES Y CORONALES)	556.309	445.047
72	879121	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES)	432.449	345.959
73	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	471.818	377.454
74	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES)	556.309	445.047
75	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)	556.309	445.047
76	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	556.309	445.047
77	879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	527.539	422.031
78	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDI-MENSIONAL	735.587	588.470
79	870310	TOMOGRAFIA FUNCIONAL DE LARINGE	556.309	445.047
80	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS (UROTAC)	1.429.189	1.143.351
				-
		RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA		-
ITEM	CODIGO C.U.P.S	DESCRIPCION		SOAT - 50%
81	883101	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	2.603.476	1.301.738
82	883102	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE BASE CRANEO-SILLA TURCA	2.603.476	1.301.738
83	883103	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ORBITAS	2.603.476	1.301.738
84	883105	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	1.041.754	520.877
85	883108	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	2.603.476	1.301.738
86	883109	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE OIDOS	2.603.476	1.301.738

	883110	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SNP O CARA	2.603.476	1.301.738
	883111	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CUELLO	2.603.476	1.301.738
87	883210	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	2.603.476	1.301.738
89	883220	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	2.603.476	1.301.738
91	883230	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR SIMPLE	2.603.476	1.301.738
	883232	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	2.603.476	1.301.738
92	883301	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX	2.603.476	1.301.738
93	883401	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ABDOMEN	2.603.476	1.301.738
94	883430	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE VIAS BILIARES	2.603.476	1.301.738
95	883434	COLANGIOGRAFIA X RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA	2.082.599	1.041.300
	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS URINARIAS (URRESONANCIA)	2.603.476	1.301.738
	883440	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS	2.603.476	1.301.738
96	883511	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	1.041.754	520.877
97	883512	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR CODO, HOMBRO Y PUÑO	1.041.754	520.877
98	883521	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	1.041.754	520.877
100	883522	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR (PELVIS, RODILLA, PIE Y/O PUÑO)	1.041.754	520.877
102	883560	RESONANCIA NUCLERA MAGNETICA DE PLEJO BRANQUIAL	2.603.476	1.301.738
103	883590	RESONANCIA NUCLERA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO NCOC	2.603.476	1.301.738
	883909	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	2.082.599	1.041.300
				-
		INSUMOS PARA LA TOMA DE TOMOGRAFIAS CON CONTRASTE		
	V08AB05	IOPRAMIDA INTRAVENOSA (ULTRAVIST)		150.000
	V08AB05	IOPRAMIDA ORAL (ULTRAVIST)		150.000
	XX6530	Dispositivo para la aplicación de medio de contraste CN-KIT JERINGA SDS CTP QFT		65.000
	XX6529	INSUMOS (Dispositivo TS Valvula CVTS para la aplicación de medio de contraste, SOLUCION SALINA, YELCO Y JERINGAS)		14.000
		INSUMOS PARA LA TOMA DE RESONANCIA CON CONTRASTE		



	V08CA03	GADODIAMINA		
		GADOXETATO DE SODIO		240.000
	XX6531	Dispositivo para la aplicación de medio de contraste CN-KIT JERINGA SSQK 65/115 VS		65.000
	XX6528	INSUMOS (SOLUCION SALINA, YELCO, JERINGAS Y LLAVE 3 VIAS)		14.000

YALYLE VILLANUEVA GALEANO
Representante Legal - CENTRO DE ESCANOGRAFIA YOPAL LTDA

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



FUERZA AÉREA COLOMBIANA

SOLICITUD DE PRE-COTIZACIÓN

Fecha: 20/04/2021

Señores:
INSTITUTO DE FRACTURAS SAS

ADVERTENCIA	LA COTIZACIÓN SOLICITADA SERVIRÁ DE BASE PARA LA ELABORACIÓN DE UN ESTUDIO DE MERCADO Y, POR TANTO, NO CONSTITUYE EN SÍ MISMA UNA OFERTA Y CONSECUENTEMENTE <u>NO OBLIGA A LAS PARTES</u> .																					
OBJETO	PRESTACIÓN INTEGRAL AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I, II, Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD DEL GRUPO AEREO DE CASANARE. LOTE IV TERAPIAS INTRAMURAL.																					
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	LA PRESENTE OFERTA TENDRA UNA VIGENCIA DE 90 DIAS																					
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las especificaciones técnicas de acuerdo al ANEXO 1 de la presente solicitud de cotización.																					
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	PLAZO	A partir del cumplimiento del último requisito de ejecución y hasta el 31 de Diciembre De 2021																				
	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	<p>LOTE N. 4</p> <p>TERAPIA INTEGRAL INTRAMURAL QUE INCLUYA TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGÍA, FISIOTERAPIA Y PSICOLOGÍA</p> <p>Terapia integral que se relaciona a continuación, teniendo en cuenta los siguientes requisitos técnicos que deben ser de obligatorio cumplimiento por parte del oferente, así:</p> <p>Cada una de las terapias incluidas en la presente ficha técnica debe ser cotizada en valor unitario por sesión, lo anterior no refiere a la cantidad de sesiones de terapia requeridas por la entidad, toda vez que resulta incierto definir una cantidad específica de sesiones requeridas por cada una de las solicitadas durante la ejecución del contrato, la demanda se establecerá de acuerdo a las necesidades médicas requeridas para cada paciente.</p> <p>Por lo anterior se cancelara bajo el mecanismo de pago por evento, un evento se puede generar varias veces y no está sujeto a un límite máximo si no a los que se generen en la ejecución contractual.</p> <p>Las terapias que se requiere contratar son:</p> <table border="1"><thead><tr><th>ITEM</th><th>CUPS</th><th>SERVICIO REQUERIDO</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>890208</td><td>CONSULTA DE PRIMER VEZ POR PSICOLOGIA</td></tr><tr><td>2</td><td>890210</td><td>CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FONOAUDIOLOGIA</td></tr><tr><td>3</td><td>890211</td><td>CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FISIOTERAPIA</td></tr><tr><td>4</td><td>890213</td><td>CONSULTA DE PRIMER VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL</td></tr><tr><td>5</td><td>890308</td><td>CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA</td></tr><tr><td>6</td><td>890310</td><td>CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA</td></tr></tbody></table>	ITEM	CUPS	SERVICIO REQUERIDO	1	890208	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR PSICOLOGIA	2	890210	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FONOAUDIOLOGIA	3	890211	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FISIOTERAPIA	4	890213	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	5	890308	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	6	890310
ITEM	CUPS	SERVICIO REQUERIDO																				
1	890208	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR PSICOLOGIA																				
2	890210	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FONOAUDIOLOGIA																				
3	890211	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FISIOTERAPIA																				
4	890213	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL																				
5	890308	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA																				
6	890310	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA																				

7	890311	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA
8	890313	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL
9	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
10	937000	TERAPIA FONODIOLÓGICA INTEGRAL
11	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL
12	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. El oferente debe certificar que el talento humano de especialistas reúne los requisitos definidos por el Decreto 1335/90 del Ministerio de la Protección Social en cuanto a su idoneidad.
2. El oferente debe tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y el Sistema de Atención al Usuario.
3. El oferente debe tener suficiencia científica, técnica económica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
4. Los servicios a contratar solo serán los establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial contemplados en el Acuerdo No 002 / de Abril 2001 y 010 de 2001.
5. El oferente deberá garantizar atención para terapia intramural de lunes a viernes de 07:30 a 18:00 horas.
6. Las sesiones de terapia para cada usuario debe realizarse de manera individual por cada una de las especialidades, si se requieren realizar algunas terapias de forma grupal se debe informar con anterioridad al supervisor del contrato con el fin de verificar su pertinencia y manera de ejecución.
7. **El oferente debe garantizar que la asignación de las consultas de terapia intramural no supere los ocho (08) días después de la solicitud realizada por el usuario con su respectiva autorización durante el tiempo requerido por la condición del paciente.**
8. El número de profesionales requerido para el presente contrato será definido obligatoriamente por el prestador de servicios de salud de acuerdo con la capacidad instalada y la demanda de atención para cada uno de los servicios requeridos.
9. El contratista deberá realizar valoración inicial de cada paciente remitido por el Establecimiento de Sanidad 8500303082 o la Dirección de Sanidad de las FFMM con el fin de definir el número de terapias requeridas para el mismo de manera semanal y/o mensual, el número de terapias a realizar a cada niño de este programa será definido en conjunto con el supervisor del contrato con el fin de poder garantizar la atención durante todo el año.
10. Posterior a la valoración el contratista y cada uno de los profesionales que estarán comprometidos con la atención antes mencionada, deberán entregar un informe escrito en el cual se especifique claramente en qué fase está la patología del niño y/o adulto, los objetivos que se trabajaran trimestralmente y se definirá que tipo de terapia se realizara con el fin de evidenciar avance en cada uno de los usuarios.
11. El contratista solicitará las valoraciones que sean necesarias por los médicos especialistas requeridos y/o psicología, esto con el fin de coordinar y verificar que el tratamiento que se está realizando al paciente es el adecuado y se observe avance en un tiempo determinado.

		<p>12. El contratista se obliga a realizar entrega de informe escrito trimestral del seguimiento de cada uno de los pacientes del programa antes relacionado al supervisor del contrato o coordinador del programa, evidenciando el avance de la meta establecida para cada niño, en el cual debe relacionar los objetivos propuestos para la mejoría de la patología presentada y el avance a la fecha, este informe debe ser entregado con la factura del mes que corresponda el trimestre.</p> <p>13. Cada uno de los profesionales que se requieren para la ejecución del contrato, deberá determinar la asistencia o no del tutor o padre del paciente durante las terapias; de igual manera deberá indicar al tutor o padre del paciente que tipos de ejercicio se deben realizar en casa con el fin de observar un avance al tratamiento, esto dependiendo de la cantidad de terapias requeridas y las que se puedan realizar en la institución contratada durante la ejecución del mismo.</p> <p>14. El supervisor del contrato realizará las reuniones o visitas que sean necesarias a la institución contratada y se reunirá con el personal de profesionales que realizan la atención a los niños del programa con el fin de definir pautas de manejo y avance en las metas establecidas para cada niño.</p> <p>15. Mensualmente el contratista se obliga a entregar las historias clínicas de cada uno de los pacientes atendidos en la institución, debidamente organizados en orden cronológico, en carpeta plástica amarilla marcada con el nombre del paciente y documento de identidad con gancho legajador, no se debe foliar teniendo en cuenta que esta historia se deberá adjuntar a la que se encuentra en el Establecimiento.</p>
	<p>FORMA DE PAGO</p>	<p>EL MINISTERIO pagara al contratista el valor del contrato, de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en Ley 1438 artículo 57 de 2011 y Resolución 3047 de 2008 (Manual Único de Glosas), no obstante por tratarse de una Entidad Pública, los pagos quedan sujetos a los desembolsos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en pagos parciales con los siguientes cortes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HASTA EL 30 DE AGOSTO DE 2021 2. HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2021 3. HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021 <p>Y fecha de pago los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos soporte, Así mismo previa prestación del servicio facturado y revisión de la facturación y soportes por parte de la Auditoría de la FAC, por lo anterior, la factura debe cumplir con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN y con el valor dentro de las tarifas pactadas correspondiente al mes inmediatamente anterior dentro de los quince (15) días del mes siguiente a la prestación de los servicios, en la Dirección de Sanidad ubicada en la Avenida Caracas No. 66-24 ó donde funcione, acompañada de los siguientes documentos: Resumen de la Atención; debidamente firmada por quien recibió el servicio; Fotocopia del documento de identidad de quien recibió el servicio; fotocopia del carné y/o constancia de trámite del mismo que acredite derechos a la prestación del servicio expedida por el CENAF; copia de evolución de las unidades de cuidados intermedios; y lista de los pacientes atendidos con los siguientes datos: NOMBRE DEL USUARIO, DOCUMENTO DE IDENTIDAD y copia de autorización del servicio emanada por la Subdirección de Servicios de Salud de la Dirección de Sanidad, el informe estadístico de conformidad con lo establecido en el Decreto 2334/00 (R.I.P.S), recibo de pago mensual del personal utilizado en la prestación del servicio, o las demás normas que la adicionen o modifiquen.</p> <p>Prevía prestación del servicio se adjuntara para su pago: 1. Recibo a Satisfacción emitido por el supervisor del contrato, y después de agotados todos los trámites administrativos a que haya lugar: 2. Certificación de pago al Sistema General de Seguridad Social Integral (Pago de aportes en Salud, Pensión y Sistema de Riesgos Laborales) y de Aportes Parafiscales (ICBF, SENA, Caja de Compensación Familiar), la cual debe ser expedida por el revisor fiscal de la empresa o el representante legal de la misma, en cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la ley 828 de 2003 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 3. La publicación en el SECOP II de la factura por el contratista una vez sea aprobada y radicada por la entidad.</p>

	REQUISITOS JURIDICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION	<ol style="list-style-type: none"> 1. Certificado de existencia y representación legal o documento de constitución de la Unión temporal o consorcio. 2. Acreditación de la capacidad del representante legal o quien haga sus veces para presentar propuesta y suscribir contrato. 3. Fotocopia cedula de ciudadanía. 4. Situación militar. 5. Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales para personas jurídicas y naturales nacionales.
	REQUISITOS ECONOMICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION	<p>El Cotizante deberá anexar en la futura contratación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - RUT - Certificación cuenta bancaria - Certificado aporte para fiscales - Certificado de pago de los últimos 06 meses de parafiscales.
VALOR OFRECIDO	Quien cotiza deberá tener en cuenta todos los gastos en los que incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, como impuestos, publicaciones, constitución garantía única, transporte, etc.	
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	<p>El oferente interesado en participar en el presente estudio de mercado, deberá hacer a llegar la cotización a nombre FUERZA AEREA COLOMBIANA - GRUPO AEREO DEL CASANARE vía correo electrónico al correo emma.diaz@fac.mil.co, a más tardar el día 23 de ABRIL de 2021 a las 16:00 hrs.</p> <p>Cualquier inquietud será atendida en el Establecimiento de Sanidad Militar 3082 al teléfono fijo 6354496 Ext. 2108-2118 y celular 3007587005.</p>	



Yopal, abril 21 de 2021

CE-2021/044

Teniente

DIAZ BENAVIDES EMMA CAROLINA

Administradora en Servicios de Salud - Esp. Auditoria en Salud

Jefe Establecimiento de Sanidad Militar

Grupo Aéreo del Casanare - GACAS

Calle 40 No. 19 – 20 Yopal - Casanare

Tel. 038-6354520

emma.diaz@fac.mil.co

Referencia: Cotización de servicios Terapia intramural

Cordial saludo;

Dando respuesta a su solicitud de fecha 20 de abril de 2021 presento cotización de los servicios de salud para terapia intramural.

Contamos con un equipo de trabajo altamente especializado que vela por la salud integral de nuestros clientes mejorando su calidad de vida, permitiendo que a través de las modalidades de prestación de servicios ambulatorios en rehabilitación integral de baja y mediana complejidad, intramural y domiciliaria en la ciudad de Yopal, puedan tener una atención oportuna y eficiente.

Quedamos atentos al análisis de nuestras tarifas, seguros de continuar trabajando y contribuyendo en la Rehabilitación de los usuarios.


SANDRA LISSET VELÁSQUEZ BONILLA
Gerente
Celular: 3125848483



LOTE N° 4 TERAPIA INTEGRAL INTRAMURAL: TERAPIA OCUPACIONAL FONOAUDIOLOGÍA – FISIOTERAPIA – PSICOLOGIA

ITEM	Código Cups	Descripción	Cantidad	Tarifas Ofertadas	Valor Ofertado
1	890208	Consulta de primera vez por psicología	1	Soat Pleno 2021 + 10%	\$27.280
2	890210	Consulta de primera vez por Fonoaudiología	1	Soat Pleno 2021 + 10%	\$25.630
3	890211	Consulta de primera vez por Fisioterapia	1	Soat Pleno 2021 + 10%	\$25.630
4	890213	Consulta de primera vez por Terapia Ocupacional	1	Soat Pleno 2021 + 10%	\$25.630
5	890308	Consulta de control o seguimiento por psicología	1	Soat Pleno 2021 + 10%	\$24.640
6	890310	Consulta de control o seguimiento por fonoaudiología	1	Soat Pleno 2021 + 10%	\$25.630
7	890311	Consulta de control o seguimiento por Fisioterapia	1	Soat Pleno 2021 + 10%	\$25.630
8	890313	Consulta de control o seguimiento por Terapia Ocupacional	1	Soat Pleno 2021 + 10%	\$25.630



Instituto de Fracturas S.A.S.

Servicios Profesionales en Rehabilitación

NIT: 800234796-0

9	943102	Psicoterapia individual por psicología	1	Soat Pleno 2021 + 10%	\$24.640
10	937000	terapia fonoaudiológica integral sod	1	Soat Pleno 2021 + 10%	\$25.630
11	931001	Terapia Física integral	1	Soat Pleno 2021 + 10%	\$25.630
12	938303	Terapia Ocupacional integral	1	Soat Pleno 2021 + 10%	\$25.630

Quedo atenta a cualquier información solicitada.

Atentamente,

SANDRA LISSET VELÁSQUEZ BONILLA

Gerente

Celular: 3125848483

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



FUERZA AÉREA COLOMBIANA

SOLICITUD DE PRE-COTIZACIÓN

Fecha: 20/04/2020

Señores:
HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA

ADVERTENCIA	LA COTIZACIÓN SOLICITADA SERVIRÁ DE BASE PARA LA ELABORACIÓN DE UN ESTUDIO DE MERCADO Y, POR TANTO, NO CONSTITUYE EN SÍ MISMA UNA OFERTA Y CONSECUENTEMENTE <u>NO OBLIGA A LAS PARTES.</u>																											
OBJETO	PRESTACIÓN INTEGRAL AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I, II, Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD DEL GRUPO AEREO DE CASANARE. LOTE II CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA																											
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	LA PRESENTE OFERTA TENDRA UNA VIGENCIA DE 90 DIAS																											
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las especificaciones técnicas de acuerdo al ANEXO 1 de la presente solicitud de cotización.																											
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	PLAZO	A partir del cumplimiento del último requisito de ejecución y hasta el 31 de Diciembre De 2021																										
	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	LOTE N. 2 CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA SERVICIOS MEDICOS DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA: <ul style="list-style-type: none"> CONSULTA ESPECIALIZADA EN CONSULTA EXTERNA: Ginecología y obstetricia, ortopedia, pediatría, medicina interna, urología, cirugía general, anestesiología, dermatología, otorrinolaringología, cardiología, cirugía plástica, Neurología, Neurocirugía, Gastroenterología, Nutrición y dietética. 																										
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="3">SERVICIOS A REQUERIR</th> </tr> <tr> <th style="width: 10%;">ITEM</th> <th style="width: 15%;">CUPS</th> <th>DESCRIPCION</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">890226</td> <td>CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">890326</td> <td>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">890228</td> <td>CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">890328</td> <td>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">890235</td> <td>CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">6</td> <td style="text-align: center;">890335</td> <td>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">7</td> <td style="text-align: center;">890342</td> <td>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA</td> </tr> </tbody> </table>		SERVICIOS A REQUERIR			ITEM	CUPS	DESCRIPCION	1	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	2	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	3	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	4	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	5	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	6	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	7	890342
SERVICIOS A REQUERIR																												
ITEM	CUPS	DESCRIPCION																										
1	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA																										
2	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA																										
3	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA																										
4	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA																										
5	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL																										
6	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL																										
7	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA																										

8	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA
9	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA
10	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA
11	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
12	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
13	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
14	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
15	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA
16	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA
17	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA
18	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA
19	90206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
20	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
21	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGÍA
22	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGÍA
23	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA
24	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA
25	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
26	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
27	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA
28	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Entregar al CONTRATANTE dentro de los 30 días siguientes al inicio del contrato el soporte de la suficiencia para prestar los servicios contratados a partir de la capacidad instalada y su modelo de prestación de servicios (Artículo 5 del Decreto 4747 de 2007). 2. Enviar en medio magnético a EL CONTRATANTE, los protocolos y guías de atención del Hospital en las áreas de consulta externa, eliminación de desechos hospitalarios, interconsultas, remisiones y los demás procesos prioritarios asistenciales de la institución según, Resolución 2003 de 2014 y demás normas que adicione modifiquen o sustituyan, dichos protocolos y guía de manejo deben incluir los servicios contratados lo anterior para conocimiento y fines de auditoría. 3. Tener una agenda abierta de citas para EL CONTRATANTE, la cual debe permitir un cabal cumplimiento a los tiempos y parámetros instituidos dentro de la Resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. 4. Cumplir con las siguientes obligaciones: I) SOBRE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS: a. Encontrarse debidamente habilitada para cumplir con la prestación de los servicios contratados, para lo cual debe presentar la certificación de los servicios, expedida por la Secretaría de Salud Departamental. b. Prestar los servicios de salud de manera eficiente y oportuna a los afiliados de EL CONTRATANTE, de acuerdo con los criterios de acceso, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad de la calidad del servicio, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para su desarrollo, y en todo caso aplicando los principios orientadores del Sistema General de Seguridad Social y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, , la Ley 10 de 1990, la Constitución Política de Colombia, Ley 100 de 1993, Ley 1438 de 2011, sin ningún tipo de discriminación, ni barreras de acceso a los servicios en salud. 5. II) SOBRE EL REPORTE DE INFORMACIÓN: Reportar con oportunidad, calidad del dato y cobertura toda la información relacionada con las actividades, procedimientos, intervenciones y suministros prestados bajo la modalidad de Evento. b. Reportar los indicadores de la CIRCULAR ÚNICA 049. 6. Enero y Julio de cada año, con plazo máximo de quince (15) días calendario posterior a la terminación del semestre, trimestralmente los indicadores de CIRCULAR 056 DE 2009 sus archivos 120 -121 de alerta temprana, con plazo máximo de seis (06) días calendario posterior a finalizar el mes, mensualmente reporte de la Resolución 1552 de 2013, trimestralmente reporte de cumplimiento del Decreto 019 de 2012, con plazo máximo de Quince (15) días siguientes a la terminación del trimestre, indicadores solicitados por la Superintendencia Nacional de Salud, así como los estándares de calidad establecidos resolución 0256 de 2016. 7. Informar mensualmente de acuerdo a la Resolución 3374 de 2000 a los correos electrónicos hasbleidy.riano@fac.mil.co , emma.diaz@fac.mil.co , el informe de pacientes con patologías de alto costo, principalmente nuevos ingresos, trasplante renal, VIH y Cáncer de Cérvix, así como el informe de los pacientes inasistentes. En caso de incumplimiento se informará a los entes de control y vigilancia, así mismo se establecerán multas por la no entrega oportuna de la información. 8. Garantizar que dentro de un término prudencial no superior a 48 horas, Reportar y facilitar información sobre eventos adversos que se presenten, con el propósito de establecer mecanismos de seguimiento a los planes de mejoramiento que se adopten se deberán enviar información trimestral a los correos electrónicos: laura.becerra@fac.mil.co , emma.diaz@fac.mil.co , hasbleidy.riano@fac.mil.co. 9. Entregar un informe (cuadro de auditoría) mensual de pacientes atendidos al Supervisor del Contrato, quien realizará el seguimiento sobre la ejecución del contrato. 10. Contar con el capital de trabajo necesario para financiar la cartera, los gastos de operación del servicio, el personal médico altamente especializado y actualizado, y demás recurso humano requerido para oportuna y eficiente prestación del servicio a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. 11. Informar y realizar el seguimiento a los eventos de interés en salud pública ya sean confirmados, probables y sospechosos, en cumplimiento del Decreto 3518 de 2006 del ministerio de salud y de la protección social y normas complementarias; en los casos que compete a nuestros afiliados se deberá soportar con las fichas de notificación obligatoria establecidas por el mismo ministerio con la notificación semanal al correo electrónico: emma.diaz@fac.mil.co , hasbleidy.riano@fac.mil.co , maria.serratoc@fac.mil.co 12. Realizar el Monitoreo a la Salud de la comunidad, mediante las acciones de vigilancia epidemiológica y gestión del riesgo, para la detección y seguimiento de las patologías de alto costo tales como: VIH
--	--	---

		<p>(Resolución 4725 de 2011, Enfermedades Huérfanas (Resolución 3681 de 2013), Enfermedad Renal Crónica (Resolución 2463 de 2014), Leucemia, Artritis Reumatoidea, Cáncer (Resolución 247 de 2014 modificada por la resolución 890 de 2014) Enfermedades Congénitas y Enfermedades Precursoras de Enfermedad Renal Crónica (Diabetes e Hipertensión Arterial); reportar y soportar con registros de historia clínica, a los correos electrónicos emma.diaz@fac.mil.co , hasbleidy.riano@fac.mil.co, de acuerdo con lo previsto en las Resoluciones: Resolución 4700 de 2008 modificada por la Resolución 2463 de 2014, la Resolución 4725 de 2011 modificada por la Resolución 783 de 2012, Resolución 430 de 2013, Resolución 3681 de 2013, Resolución 247 de 2014 modificada por la Resolución 890 del 2014 y demás disposiciones que las modifiquen, aclaren, sustituyan y adicionen.</p> <ol style="list-style-type: none"> 13. Brindar atención a los afiliados víctimas de casos de Violencia Sexual y Maltrato, de acuerdo con los procedimientos previstos en el Modelo de Atención Integral a Víctimas de la Violencia Sexual, el cual debe incluir los insumos reglamentarios (Kit de PEP), de acuerdo con lo establecido en la Ley 1616 de enero de 2013, la Resolución 459 de 2012, la Resolución 5592 de 2015 y demás normas que lo complementen. 14. Responder por los riesgos inherentes y propios a las obligaciones de lo contratado y cumplimiento del contrato incluido sus prórrogas. 15. Prestar la atención con sujeción al respectivo protocolo de manejo y guías de atención definido por la entidad en desarrollo de sus políticas o programas específicos, según lo estipulado en el Decreto 1011 de 2006 modificado por el Decreto 903 de 2014, Resolución 2003 de 2014 y las normas que los modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan por el cual se define el sistema obligatorio de gestión de calidad de la atención de salud del SGSSS y la Resolución 1043 del 2006 y sus modificaciones expedida por el Ministerio de la Protección Social, dichos protocolos y guía de manejo deben incluir los servicios contratados lo anterior para conocimiento y fines de auditoría siempre y cuando estas últimas estén acordes con los parámetros de racionalidad técnico científica, eficiencia en la utilización de recursos, soportes bibliográficos suficientes, mantener los medicamentos a suministrar a nuestros usuarios bajo las normas y condiciones de seguridad exigidas para el manejo de éstos. El cumplimiento de las condiciones exigidas será verificado por el supervisor, así mismo únicamente se reconocerá a la IPS el valor de los medicamentos comercializados en Colombia con licencia aprobada por la entidad correspondiente. 16. Desarrollar las actividades necesarias a que haya lugar utilizando todos sus recursos técnicos, tecnológicos y personal profesional idóneo, estos servicios serán prestados dentro de las normas de calidad, procurando la prevención, y recuperación del personal que los requiera. 17. Avisar oportunamente al ESM las situaciones previsibles que puedan afectar la prestación de los servicios o cualquier otra situación que pueda conllevar a una Parálisis total o parcial del servicio. 18. Cumplir con la normatividad existente en lo referente a seguridad industrial y salud ocupacional de sus trabajadores. 19. Mantener definidos y documentados los procedimientos y guías de atención de la institución en las áreas de hospitalización, consulta externa, urgencias, eliminación de desechos hospitalarios, interconsultas, remisiones y los demás procesos asistenciales prioritarios conforme a las guías o protocolos médicos que para el efecto hubiere expedido el Ministerio de Salud y Protección Social. 20. Llevar de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del CONTRATISTA. 21. Garantizar que Será a cargo del Contratista los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo de la prestación del servicio. Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato que se llegase a celebrar, incluyendo los impuestos. 22. Asignar el personal de salud necesario e idóneo para la atención integral en salud de los afiliados y beneficiarios de las Fuerzas Militares, de no contar con este personal subcontratar los servicios y personal idóneo que requiera para garantizar la buena presentación del servicio, acordes con las normas vigentes en la materia. 23. Garantizar que las consultas y controles por medicina especializada sean pertinentes, oportunas, objetivas y resolutivas justificadas debidamente en la historia clínica. 24. Garantizar el servicio sin interrupción alguna en la calidad, cantidad y condiciones técnicas que se requieran.
--	--	--

		<ol style="list-style-type: none"> 25. Poner a disposición de los beneficiarios de las Fuerzas Militares las dependencias e instalaciones y ambientes respectivos que se requieran para prestar un adecuado servicio, los cuales deben corresponder a las condiciones de asepsia, higiene y orden para los establecimientos de salud según la normatividad vigente. 26. Asumir a todo costo los tratamientos médicos o especializados que se generen por el incumplimiento, inadecuado o deficiente desarrollo del objeto contractual, como consecuencia de la falla del servicio y que originen y/o causen cualquier daño o deterioro en la salud de alguno de los pacientes beneficiarios de Fuerza Aérea; Previo concepto del Comité designado para tal fin, el cual debe estar compuesto por un funcionario designado por el CONTRATISTA, y un delegado por la Superintendencia de Salud. 27. Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios, que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar. 28. Disponer de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas de los usuarios. Esta línea será de uso por parte de los auditores y personal de referencia y contrarreferencia del Establecimiento de Sanidad Militar entre otros, así mismo facilitar los procesos de auditoría de campo, para lo cual se deberá garantizar el recurso humano técnico y tecnológico necesario, Permitir al personal de auditoría de EL CONTRATANTE, el acceso a la información relacionada con el estado de salud del paciente, la prestación de los servicios de salud y demás documentos que se requieran, de acuerdo con lo reglamentado en la ley y en el presente contrato. 29. Garantizar que si la entidad a contratar posee servicio de homecare (cuidado en casa), y determinan la necesidad de remitir al paciente al mismo, deberá informar al supervisor del contrato del egreso del paciente hacia dicho servicio y dar un margen de espera de mínimo 24 horas para poder recibir autorización definitiva. En ningún caso se autoriza remitir al servicio de homecare (cuidado en casa) sin previo consentimiento del supervisor del contrato. 30. El contratista se compromete a aceptar resultados y/o conceptos médicos que el paciente lleve de otras entidades sin condicionar a la IPS para poder atender o continuar el tratamiento a los usuarios. 31. Atender oportunamente las observaciones y requerimientos que presente El Supervisor del Contrato. 32. Constituir las pólizas y garantías de acuerdo a los requerimientos de los términos del contrato y mantener vigente la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL que ampare sus actuaciones. 33. Que sus funcionarios Ejercen la profesión teniendo en cuenta los valores morales, la ética, y responsabilidad de sus actos. 34. Ejercer el principio de la reserva médica. 35. Suministrar al ESM con la periodicidad que se exija y el lleno de los requisitos, los informes de acuerdo con la normatividad vigente, y en especial los que hacen parte del Sistema Integral de Información en Salud debidamente reglamentados por el Ministerio de la Protección Social, conservar en sus archivos y a disposición del ESM los registros estadísticos, la historia clínica y soportes administrativos correspondientes, debidamente diligenciados y actualizados sobre los servicios prestados a los beneficiarios, de conformidad con la Ley, prestar los servicios médicos una vez los usuarios presenten la boleta de autorización de servicios médicos pre impresa o diligenciada a mano numerada, diligenciada con la fecha del mes que corresponda, entidad autorizada, nombre del beneficiario, clase de servicio, firmas del Director del ESM y Representante Legal, y la boleta de atención de servicios médicos no debe tener borrones, tachones y enmendaduras, se debe identificar al paciente antes del servicio médico el cual debe presentar el carnet de servicios médicos vigente, cédula de ciudadanía o constancia vigente; para menores de edad además del carnet de servicios médicos el registro civil o tarjeta de identidad. 36. Presentar factura que cumpla con los requisitos legales vigentes. 37. La facturación debe ser radicada en la oficina administrativa del ESM del día cinco (05) hasta el Veinte (20) de cada mes anexando los soportes de dicha facturación en cantidades de doscientos (200) hojas foliadas y sin rotular, en carpeta tipo cuatro (4) solapas, todo lo anterior conforme a la Ley 594 de 2000 "Ley general de Archivo" de lo contrario será devuelta la factura.
--	--	---

		<ol style="list-style-type: none">38. De conformidad con lo establecido en el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, el contratista al momento de legalizar el contrato y de presentar las respectivas facturas, deberá acreditar el pago mensual de los aportes a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligado a tenerlo.39. Anexar junto con la factura copia de los parafiscales de lo contrario será devuelta la factura.40. Anexar junto con la factura el Formato trazabilidad de la factura en medico magnético en cumplimiento al Decreto 4747/2007 art. 25 y Resolución 3047 de 2008 "anexo técnico 8" y demás normas vigentes.41. Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del supervisor, siguiendo los lineamientos fijados en la Resolución 6345 de 2012 o la que la modifique.42. No ofrecer o pagar sobornos o cualquier dádiva a los funcionarios del ESM 3082, o participante directa o indirectamente en cualquier momento u oportunidad, durante y después de la suscripción del presente contrato.43. Cumplir con la directiva 200-12/2006 y la Directiva permanente 259727 de 2008 sobre políticas de seguridad informática con el fin de evitar la fuga de información y proteger la integración de la red nacional de datos.44. Garantizar que en el caso en que durante el tiempo de ejecución del presente contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el CONTRATISTA deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.45. Comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.46. Prestar los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, presentando los siguientes documentos: a) Copia del carne y/o constancia vigente no mayor de 30 días de expedición, b) Copia documento de identidad, c) Orden de servicio autorizada47. En caso de la información contable es obligatorio enviar al contratante los estados de cartera mensualmente y expedir los correspondientes paz y salvos cuando las obligaciones sean satisfechas o concertadas mediante acta de saneamiento de deudas, liquidación de contrato o cualquier medio que ponga fin a las diferencias derivadas de la ejecución del contrato.48. No acceder a peticiones o amenazas provenientes de grupos delictuales que tengan como fin obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho propio del objeto contractual relacionado con su actividad profesional. Dicha situación deberá ser puesta en conocimiento del supervisor del contrato.49. Permitir y facilitar las labores de supervisión, evaluación, control, auditoria concurrente que el ESM realice en forma directa o por terceros sobre el presente contrato y atender sus recomendaciones, para lo cual se debe suministrar oportunamente toda la documentación e información requerida y de ser necesario un espacio o sitio de trabajo en sus instalaciones. El ESM Podrá verificar total o parcialmente los estándares de calidad del servicio prestado y conforme a los resultados obtenidos en caso que se requiera darán traslado correspondiente al ente de vigilancia y control.50. Disponibilidad permanente de especialidades básicas: El oferente debe anexar certificación indicando por escrito que su institución cuenta con médicos especialistas permanentes en Pediatría, Ginecología, Ortopedia, Cirugía y Medicina Interna y certificar que cuenta con servicios de radiología y laboratorio clínico, como mínimo cuyos contratos cubran el lapso de tiempo del presente proceso.51. Las demás obligaciones que sean de la naturaleza del contrato
--	--	--

	FORMA DE PAGO	<p>EL MINISTERIO pagara al contratista el valor del contrato, de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en Ley 1438 artículo 57 de 2011 y Resolución 3047 de 2008 (Manual Único de Glosas), no obstante por tratarse de una Entidad Pública, los pagos quedan sujetos a los desembolsos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en pagos parciales con los siguientes cortes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2019 2. HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2019 3. HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2019 4. HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2019 <p>Y fecha de pago los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos soporte, Así mismo previa prestación del servicio facturado y revisión de la facturación y soportes por parte de la Auditoría de la FAC, por lo anterior, la factura debe cumplir con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN y con el valor dentro de las tarifas pactadas correspondiente al mes inmediatamente anterior dentro de los quince (15) días del mes siguiente a la prestación de los servicios, en la Dirección de Sanidad ubicada en la Avenida Caracas No. 66-24 ó donde funcione, acompañada de los siguientes documentos: Resumen de la Atención; debidamente firmada por quien recibió el servicio; Fotocopia del documento de identidad de quien recibió el servicio; fotocopia del carné y/o constancia de trámite del mismo que acredite derechos a la prestación del servicio expedida por el CENAF; copia de evolución de las unidades de cuidados intermedios; y lista de los pacientes atendidos con los siguientes datos: NOMBRE DEL USUARIO, DOCUMENTO DE IDENTIDAD y copia de autorización del servicio emanada por la Subdirección de Servicios de Salud de la Dirección de Sanidad, el informe estadístico de conformidad con lo establecido en el Decreto 2334/00 (R.I.P.S), recibo de pago mensual del personal utilizado en la prestación del servicio, o las demás normas que la adicionen o modifiquen.</p> <p>Prevía prestación del servicio se adjuntara para su pago: 1. Recibo a Satisfacción emitido por el supervisor del contrato, y después de agotados todos los trámites administrativos a que haya lugar: 2. Certificación de pago al Sistema General de Seguridad Social Integral (Pago de aportes en Salud, Pensión y Sistema de Riesgos Laborales) y de Aportes Parafiscales (ICBF, SENA, Caja de Compensación Familiar), la cual debe ser expedida por el revisor fiscal de la empresa o el representante legal de la misma, en cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la ley 828 de 2003 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 3. La publicación en el SECOP II de la factura por el contratista una vez sea aprobada y radicada por la entidad.</p>
	REQUISITOS JURIDICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION	<ol style="list-style-type: none"> 1. Certificado de existencia y representación legal o documento de constitución de la Unión temporal o consorcio. 2. Acreditación de la capacidad del representante legal o quien haga sus veces para presentar propuesta y suscribir contrato. 3. Fotocopia cedula de ciudadanía. 4. Situación militar. 5. Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales para personas jurídicas y naturales nacionales.
	REQUISITOS ECONOMICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION	<p>El Cotizante deberá anexar en la futura contratación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - RUT - Certificación cuenta bancaria - Certificado aporte para fiscales - Certificado de pago de los últimos 06 meses de parafiscales.
VALOR OFRECIDO	<p>Quien cotiza deberá tener en cuenta todos los gastos en los que incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, como impuestos, publicaciones, constitución garantía única, transporte, etc.</p>	
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	<p>El oferente interesado en participar en el presente estudio de mercado, deberá hacer a llegar la cotización a nombre FUERZA AEREA COLOMBIANA - GRUPO AEREO DEL CASANARE vía correo electrónico al correo emma.diaz@fac.mil.co, a más tardar el día 23 de ABRIL de 2021 a las 16:00 hrs.</p>	

	Cualquier inquietud será atendida en el Establecimiento de Sanidad Militar 3030 al teléfono fijo 6354496 Ext. 2108-2118 y celular 3007587005.
--	---



COMUNICACIÓN EXTERNA

**EL LABORATORIO DE PRUEBAS PCR
 MÁS MODERNO DE LA ORINOQUÍA**

SAF-HORO-26.2-2021-
 Yopal, 23 de abril 2021

Teniente:

DIAZ BENAVIDES EMMA CAROLINA

Administradora en Servicios de Salud - Esp. Auditoria en Salud

Jefe Establecimiento de Sanidad Militar

Grupo Aéreo del Casanare - GACAS

Calle 40 No. 19 – 20

Yopal - Casanare.

Asunto: Presentación cotización de servicios de salud.

Cordial saludo.

Por medio del presente escrito y con el acendrado respeto que merece, me dirijo a usted con el fin de allegar cotización de servicios salud según solicitud de estudio de mercado realizado por FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA- FUERZA AÉREA COLOMBIANA en el desarrollo del proceso de contratación de prestación integral ambulatoria y hospitalaria de los servicios de salud de I, II, y III nivel de complejidad del grupo aéreo de Casanare.

Las tarifas de manera general con las cuales se presenta la propuesta son las siguientes

ITEM	DESCRIPCIÓN	TARIFA OFERTADA
1	Servicio de Urgencias	Decreto 2423 de 1996 (SOAT Vigente)
2	Servicio de Internación	Decreto 2423 de 1996 (SOAT Vigente)
3	Servicios Atención por Consulta Externa (Especialidades, Laboratorio clínicos, otros)	Decreto 2423 de 1996 (SOAT Vigente) menos -15%
4	Servicios Quirúrgicos	Decreto 2423 de 1996 (SOAT Vigente) menos -15%
5	Servicio Ambulatorio de Resonancia Magnética Nuclear	Decreto 2423 de 1996 (SOAT Vigente) menos -30%
6	Servicio de Imágenes Diagnosticas	Decreto 2423 de 1996 (SOAT Vigente) menos -20%
7	Medicamentos Intrahospitalarios y Materiales e Insumos	Listado Tarifa Institucional vigente



COMUNICACIÓN EXTERNA

EL LABORATORIO DE PRUEBAS PCR
MÁS MODERNO DE LA ORINOQUÍA

8	Material de Osteosintesis	Precio de compra mas doce por ciento (12%) (Artículo 5 de la Resolución 005 del 08 de enero de 2019 del Hospital Regional de la Orinoquia ES.E)			
9	Procedimientos Anatomopatológicos (Necropsias)	Soat vigente 2021			
10	Supra Especialidades	Valor consulta / interconsulta \$ 140,000			
11	Neurologia	Valor consulta / interconsulta \$ 120,000			
12	Suministro de Oxigeno Litro/Hora	Artículo 7 de la Resolución 005 del 08 de enero de 2019 del Hospital Regional de la Orinoquia ES.E.			
13	Servicio de Banco de Sangre	Decreto 2423 de 1996 (SOAT Vigente)			
14	Servicio de Patología	Decreto 2423 de 1996 (SOAT Vigente)			
15	Servicio Manejo del Dolor	Resolución Institucional			
16	Embalaje fallecido causa covid-19	Artículo 4 de la Resolución No. 139 del 03 de abril de 2020.			
17	Servicio Administración Vacuna SARS CoV 2 (Covid-19)	Vr Dosis Intramural \$ 9.677 Vr observación \$ 4.637			
18	Servicios de Laboratorio COVID	TARIFAS COVID-19			
		Ítem	Procedimiento	Código CUP y/o Institucional	Valor
		1	Identificación Simultanea de Otro Virus (Especifica) por Pruebas Moleculares - Rt-Pcr	908856	\$ 216.994
		2	Sars CoV2 (COVID-19) Anticuerpos IgG	906270	\$ 60.000
			Sars CoV2 (COVID-19) Anticuerpos IgM	906271	
3	Sars CoV2 (COVID-19) Antigeno	906340	\$ 80.832		

PROGRAMA MADRE CANGURO	DESCRIPCION	VALOR	OBSERVACIONES
PROGRAMA MADRE CANGURO	MADRE CANGURO MANEJO ALTO RIESGO FASE UNO	1.814.932	A ESTE VALOR SE ADICIONARÁ VALOR DE MEDICAMENTO (palivizumab ampolla 50 mg Y/O palivizumab ampolla 100 mg) Según listado Institucional
	MADRE CANGURO MANEJO AMBULATORIO FASE DOS	1.577.504	A ESTE VALOR SE ADICIONARÁ valor de Radiografía de cadera comparativo SOAT VIGENTE menos - 20%

Los procedimientos no homologados a tarifa Soat y que sean autorizados por la entidad contratante serán facturados a valor regulado por Resolución de Tarifas institucional.





COMUNICACIÓN EXTERNA

**EL LABORATORIO DE PRUEBAS PCR
MÁS MODERNO DE LA ORINOQUÍA**

De igual manera se anexa al presente documento relación de CUPS ofertados por el Hospital Regional de la Orinoquia y Resolución Tarifas Institucionales.

Por otro lado, es importante resaltar que nuestra entidad cuenta el personal idóneo y con experiencia en la atención de cada uno de los servicios ofertados.

Como colofón de lo antes expuesto, me permito adjuntar al presente escrito;

- Certificado de existencia y representación legal o documento de constitución de la Unión temporal o consorcio.
- Acreditación de la capacidad del representante legal o quien haga sus veces para presentar propuesta y suscribir contrato.
- Fotocopia cedula de ciudadanía.
- Situación militar.
- Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales para personas jurídicas y naturales nacionales.
- RUT
- Certificación cuenta bancaria
- Certificado aporte para fiscales


Atentamente,


ARLEDY ALVARADO PATIÑO
Gerente, HORO E.S.E

ANEXOS: Relación CUPS HORO 2021
Resolución de Tarifas Institucionales

Revisó: 
JOHANNA VELANDÍA SIERRA
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Revisó: 
MARÍA YANETH DELGADO PRECIADO
Subgerente Administrativo y Financiero.

Proyectó/Elaboró: 
YUSLEIBY ROJAS ROJAS
Prof. Esp. Gestión Comercial.

GESTIÓN DOCUMENTAL
Original: **DIAZ BENAVIDES EMMa CAROLINA** – Administradora en Servicios de Salud - Esp. Auditoría en Salud
1ª Copia: Archivo
Serie y Subserie: **SAF - 26.2.**



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



FUERZA AÉREA COLOMBIANA

SOLICITUD DE PRE-COTIZACIÓN

Fecha: 20/04/2021

Señores:
IPS SERVIDO EN SALUD

ADVERTENCIA	LA COTIZACIÓN SOLICITADA SERVIRÁ DE BASE PARA LA ELABORACIÓN DE UN ESTUDIO DE MERCADO Y, POR TANTO, NO CONSTITUYE EN SÍ MISMA UNA OFERTA Y CONSECUENTEMENTE <u>NO OBLIGA A LAS PARTES</u> .																					
OBJETO	PRESTACIÓN INTEGRAL AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I, II, Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD DEL GRUPO AEREO DE CASANARE. LOTE IV TERAPIAS INTRAMURAL.																					
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	LA PRESENTE OFERTA TENDRA UNA VIGENCIA DE 90 DIAS																					
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las especificaciones técnicas de acuerdo al ANEXO 1 de la presente solicitud de cotización.																					
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	PLAZO	A partir del cumplimiento del último requisito de ejecución y hasta el 31 de Diciembre De 2021																				
	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	<p>LOTE N. 4</p> <p>TERAPIA INTEGRAL INTRAMURAL QUE INCLUYA TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGÍA, FISIOTERAPIA Y PSICOLOGÍA</p> <p>Terapia integral que se relaciona a continuación, teniendo en cuenta los siguientes requisitos técnicos que deben ser de obligatorio cumplimiento por parte del oferente, así:</p> <p>Cada una de las terapias incluidas en la presente ficha técnica debe ser cotizada en valor unitario por sesión, lo anterior no refiere a la cantidad de sesiones de terapia requeridas por la entidad, toda vez que resulta incierto definir una cantidad específica de sesiones requeridas por cada una de las solicitadas durante la ejecución del contrato, la demanda se establecerá de acuerdo a las necesidades médicas requeridas para cada paciente.</p> <p>Por lo anterior se cancelara bajo el mecanismo de pago por evento, un evento se puede generar varias veces y no está sujeto a un límite máximo si no a los que se generen en la ejecución contractual.</p> <p>Las terapias que se requiere contratar son:</p> <table border="1"><thead><tr><th>ITEM</th><th>CUPS</th><th>SERVICIO REQUERIDO</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>890208</td><td>CONSULTA DE PRIMER VEZ POR PSICOLOGIA</td></tr><tr><td>2</td><td>890210</td><td>CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FONOAUDIOLOGIA</td></tr><tr><td>3</td><td>890211</td><td>CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FISIOTERAPIA</td></tr><tr><td>4</td><td>890213</td><td>CONSULTA DE PRIMER VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL</td></tr><tr><td>5</td><td>890308</td><td>CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA</td></tr><tr><td>6</td><td>890310</td><td>CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA</td></tr></tbody></table>	ITEM	CUPS	SERVICIO REQUERIDO	1	890208	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR PSICOLOGIA	2	890210	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FONOAUDIOLOGIA	3	890211	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FISIOTERAPIA	4	890213	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	5	890308	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	6	890310
ITEM	CUPS	SERVICIO REQUERIDO																				
1	890208	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR PSICOLOGIA																				
2	890210	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FONOAUDIOLOGIA																				
3	890211	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FISIOTERAPIA																				
4	890213	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL																				
5	890308	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA																				
6	890310	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA																				

7	890311	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA
8	890313	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL
9	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
10	937000	TERAPIA FONODIOLÓGICA INTEGRAL
11	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL
12	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. El oferente debe certificar que el talento humano de especialistas reúne los requisitos definidos por el Decreto 1335/90 del Ministerio de la Protección Social en cuanto a su idoneidad.
2. El oferente debe tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y el Sistema de Atención al Usuario.
3. El oferente debe tener suficiencia científica, técnica económica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
4. Los servicios a contratar solo serán los establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial contemplados en el Acuerdo No 002 / de Abril 2001 y 010 de 2001.
5. El oferente deberá garantizar atención para terapia intramural de lunes a viernes de 07:30 a 18:00 horas.
6. Las sesiones de terapia para cada usuario debe realizarse de manera individual por cada una de las especialidades, si se requieren realizar algunas terapias de forma grupal se debe informar con anterioridad al supervisor del contrato con el fin de verificar su pertinencia y manera de ejecución.
7. **El oferente debe garantizar que la asignación de las consultas de terapia intramural no supere los ocho (08) días después de la solicitud realizada por el usuario con su respectiva autorización durante el tiempo requerido por la condición del paciente.**
8. El número de profesionales requerido para el presente contrato será definido obligatoriamente por el prestador de servicios de salud de acuerdo con la capacidad instalada y la demanda de atención para cada uno de los servicios requeridos.
9. El contratista deberá realizar valoración inicial de cada paciente remitido por el Establecimiento de Sanidad 8500303082 o la Dirección de Sanidad de las FFMM con el fin de definir el número de terapias requeridas para el mismo de manera semanal y/o mensual, el número de terapias a realizar a cada niño de este programa será definido en conjunto con el supervisor del contrato con el fin de poder garantizar la atención durante todo el año.
10. Posterior a la valoración el contratista y cada uno de los profesionales que estarán comprometidos con la atención antes mencionada, deberán entregar un informe escrito en el cual se especifique claramente en qué fase está la patología del niño y/o adulto, los objetivos que se trabajaran trimestralmente y se definirá que tipo de terapia se realizara con el fin de evidenciar avance en cada uno de los usuarios.
11. El contratista solicitará las valoraciones que sean necesarias por los médicos especialistas requeridos y/o psicología, esto con el fin de coordinar y verificar que el tratamiento que se está realizando al paciente es el adecuado y se observe avance en un tiempo determinado.

	<p>12. El contratista se obliga a realizar entrega de informe escrito trimestral del seguimiento de cada uno de los pacientes del programa antes relacionado al supervisor del contrato o coordinador del programa, evidenciando el avance de la meta establecida para cada niño, en el cual debe relacionar los objetivos propuestos para la mejoría de la patología presentada y el avance a la fecha, este informe debe ser entregado con la factura del mes que corresponda el trimestre.</p> <p>13. Cada uno de los profesionales que se requieren para la ejecución del contrato, deberá determinar la asistencia o no del tutor o padre del paciente durante las terapias; de igual manera deberá indicar al tutor o padre del paciente que tipos de ejercicio se deben realizar en casa con el fin de observar un avance al tratamiento, esto dependiendo de la cantidad de terapias requeridas y las que se puedan realizar en la institución contratada durante la ejecución del mismo.</p> <p>14. El supervisor del contrato realizará las reuniones o visitas que sean necesarias a la institución contratada y se reunirá con el personal de profesionales que realizan la atención a los niños del programa con el fin de definir pautas de manejo y avance en las metas establecidas para cada niño.</p> <p>15. Mensualmente el contratista se obliga a entregar las historias clínicas de cada uno de los pacientes atendidos en la institución, debidamente organizados en orden cronológico, en carpeta plástica amarilla marcada con el nombre del paciente y documento de identidad con gancho legajador, no se debe foliar teniendo en cuenta que esta historia se deberá adjuntar a la que se encuentra en el Establecimiento.</p>
	<p>FORMA DE PAGO</p> <p>EL MINISTERIO pagara al contratista el valor del contrato, de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en Ley 1438 artículo 57 de 2011 y Resolución 3047 de 2008 (Manual Único de Glosas), no obstante por tratarse de una Entidad Pública, los pagos quedan sujetos a los desembolsos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en pagos parciales con los siguientes cortes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HASTA EL 30 DE AGOSTO DE 2021 2. HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2021 3. HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021 <p>Y fecha de pago los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos soporte, Así mismo previa prestación del servicio facturado y revisión de la facturación y soportes por parte de la Auditoría de la FAC, por lo anterior, la factura debe cumplir con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN y con el valor dentro de las tarifas pactadas correspondiente al mes inmediatamente anterior dentro de los quince (15) días del mes siguiente a la prestación de los servicios, en la Dirección de Sanidad ubicada en la Avenida Caracas No. 66-24 ó donde funcione, acompañada de los siguientes documentos: Resumen de la Atención; debidamente firmada por quien recibió el servicio; Fotocopia del documento de identidad de quien recibió el servicio; fotocopia del carné y/o constancia de trámite del mismo que acredite derechos a la prestación del servicio expedida por el CENAF; copia de evolución de las unidades de cuidados intermedios; y lista de los pacientes atendidos con los siguientes datos: NOMBRE DEL USUARIO, DOCUMENTO DE IDENTIDAD y copia de autorización del servicio emanada por la Subdirección de Servicios de Salud de la Dirección de Sanidad, el informe estadístico de conformidad con lo establecido en el Decreto 2334/00 (R.I.P.S), recibo de pago mensual del personal utilizado en la prestación del servicio, o las demás normas que la adicionen o modifiquen.</p> <p>Prevía prestación del servicio se adjuntara para su pago: 1. Recibo a Satisfacción emitido por el supervisor del contrato, y después de agotados todos los trámites administrativos a que haya lugar: 2. Certificación de pago al Sistema General de Seguridad Social Integral (Pago de aportes en Salud, Pensión y Sistema de Riesgos Laborales) y de Aportes Parafiscales (ICBF, SENA, Caja de Compensación Familiar), la cual debe ser expedida por el revisor fiscal de la empresa o el representante legal de la misma, en cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la ley 828 de 2003 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 3. La publicación en el SECOP II de la factura por el contratista una vez sea aprobada y radicada por la entidad.</p>

	REQUISITOS JURIDICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION	<ol style="list-style-type: none"> 1. Certificado de existencia y representación legal o documento de constitución de la Unión temporal o consorcio. 2. Acreditación de la capacidad del representante legal o quien haga sus veces para presentar propuesta y suscribir contrato. 3. Fotocopia cedula de ciudadanía. 4. Situación militar. 5. Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales para personas jurídicas y naturales nacionales.
	REQUISITOS ECONOMICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION	<p>El Cotizante deberá anexar en la futura contratación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - RUT - Certificación cuenta bancaria - Certificado aporte para fiscales - Certificado de pago de los últimos 06 meses de parafiscales.
VALOR OFRECIDO	Quien cotiza deberá tener en cuenta todos los gastos en los que incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, como impuestos, publicaciones, constitución garantía única, transporte, etc.	
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	<p>El oferente interesado en participar en el presente estudio de mercado, deberá hacer a llegar la cotización a nombre FUERZA AEREA COLOMBIANA - GRUPO AEREO DEL CASANARE vía correo electrónico al correo emma.diaz@fac.mil.co, a más tardar el día 23 de ABRIL de 2021 a las 16:00 hrs.</p> <p>Cualquier inquietud será atendida en el Establecimiento de Sanidad Militar 3082 al teléfono fijo 6354496 Ext. 2108-2118 y celular 3007587005.</p>	



Yopal, Abril 21/2021

GS-025-2021

Señores
FUERZA AEREA COLOMBIANA
Atención: T2 BECERRA AMAYA LAURA MILENA
Comité Estructurador Técnico Económico

Cordial saludo;

Nos complace hacerle llegar el portafolio de los servicios Ambulatorios y o consultorio, que actualmente la Ips presta, en su nueva sede ubicada en la Carrera 18 No. 35-70 Yopal Casanare, instalaciones nuevas, consultorios confortables y recurso humano calificado, **IPS CERTIFICADA POR LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL CON RESOLUCION No.271** del 5 de marzo del 2018.

La Gerencia, estará atenta para llegar algún acuerdo de negociación, teniendo en cuenta el flujo de pacientes asignados.

NOMBRE DE IPS.	IPS SERVIDOENSALUD S.A.S
NIT DE LA IPS	900.064.578-4
CORREO ELECTRONICO	servidoensalud@yahoo.es
PERSONA DE CONTACTO IPS	CARMEN ROSA LEGUIZAMON R.
TELEFONO	6333336/3134339734/3112174099
FAX	6333336
DIRECCION	CARRERA 18 No. 35-70
NIVEL DE COMPLEJIDAD	BAJA COMPLEJIDAD. AMBULATORIA.
MODALIDAD DE CONTRATO	EVENTO

IPS

Que lindo
es Vivir!!!



Servidoensalud s.a.s.

Tu Medico en Casa

NIT: 900064578-4

PROPUESTA ECONOMICA PARA PRESTACION DE SERVICIOS AMBULATORIOS EN EL MUNICIPIO DE YOPAL. AMBULATORIOS CONSULTORIO.

TARIFA DE SERVICIOS Y/O PROCEDIMIENTO					
ITEM	SERVICIO Y/O ESPECIALIDAD	CODIGO CUPS DEL SERVICIO Y/O PROCEDIMIENTO	NOMBRE DEL SERVICIO Y/O PROCEDIMIENTO	TARIFA CONTRATADA (SOAT/ISS/PROPIA)	VALOR
1	CONSULTORIO	890208	CONSULTA POR PRIMER VEZ PSICOLOGIA	TARIFA SOAT.PLENA 2021	24.800
2	CONSULTORIO	890308	CONSULTA CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	INSTITUCIONAL	20.400
3	CONSULTORIO	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA.	INSTITUCIONAL	22.400
4	CONSULTORIO	890210	CONSULTA POR PRIMER VEZ FONOAUDIOLOGIA	TARIFA SOAT PLENA 2021	23.300
5	CONSULTORIO	890310	CONSULTA CONTROL O SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA	INSTITUCIONAL	22.000
6	CONSULTORIO	890211	CONSULTA PRIMER VEZ POR FISIOTERAPIA	TARIFA SOAT PLENA 2021	23.300
7	CONSULTORIO	890311	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO DE FISIOTERAPIA.	INSTITUCIONAL	22.000
8	CONSULTORIO	890213	CONSULTA POR PRIMER VEZ TERAPIA OCUPACIONAL	TARIFA SOAT PLENA 2021	23.300
9	CONSULTORIO	890313	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL.	INSTITUCIONAL	22.000
10	CONSULTORIO	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL.	TARIFA INSTITU	26.000
11	CONSULTORIO	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	TARIFA INSTITU	26.000
12	CONSULTORIO	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL.	TARIFA INSTITU	26.000


ARMANDO SOLANO CHAPARRO
 Gerente/Representante Legal

ELABORO: Carmen Rosa Leguizamón R
 Área financiera, y TH

Carrera 18 No. 35-70 | Teléfono: +57 (8) 6333336 | Celular: 313 433 97 34

E-mail: servidoensalud@yahoo.es

Yopal - Casanare

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



FUERZA AÉREA COLOMBIANA

SOLICITUD DE PRE-COTIZACIÓN

Fecha: 20/04/2020

Señores:
SOCIEDAD CLINICA CASANARE

ADVERTENCIA	LA COTIZACIÓN SOLICITADA SERVIRÁ DE BASE PARA LA ELABORACIÓN DE UN ESTUDIO DE MERCADO Y, POR TANTO, NO CONSTITUYE EN SÍ MISMA UNA OFERTA Y CONSECUENTEMENTE <u>NO OBLIGA A LAS PARTES</u> .
OBJETO	PRESTACIÓN INTEGRAL AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I, II, Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD DEL GRUPO AEREO DE CASANARE. LOTE II CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	LA PRESENTE OFERTA TENDRA UNA VIGENCIA DE 90 DIAS
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las especificaciones técnicas de acuerdo al ANEXO 1 de la presente solicitud de cotización.

CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	PLAZO OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	A partir del cumplimiento del último requisito de ejecución y hasta el 31 de Diciembre De 2021																										
		<p style="text-align: center;">LOTE N. 2 CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA</p> <p>SERVICIOS MEDICOS DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA:</p> <ul style="list-style-type: none"> CONSULTA ESPECIALIZADA EN CONSULTA EXTERNA: Ginecología y obstetricia, ortopedia, pediatría, medicina interna, urología, cirugía general, anestesiología, dermatología, otorrinolaringología, cardiología, cirugía plástica, Neurología, Neurocirugía, Gastroenterología, Nutrición y dietética. <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th colspan="3" style="text-align: center;">SERVICIOS A REQUERIR</th> </tr> <tr> <th style="width: 10%;">ITEM</th> <th style="width: 15%;">CUPS</th> <th style="width: 75%;">DESCRIPCION</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">890226</td> <td>CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">890326</td> <td>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">890228</td> <td>CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">890328</td> <td>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">890235</td> <td>CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">6</td> <td style="text-align: center;">890335</td> <td>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">7</td> <td style="text-align: center;">890342</td> <td>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA</td> </tr> </tbody> </table>	SERVICIOS A REQUERIR			ITEM	CUPS	DESCRIPCION	1	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	2	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	3	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	4	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	5	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	6	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	7	890342
SERVICIOS A REQUERIR																												
ITEM	CUPS	DESCRIPCION																										
1	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA																										
2	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA																										
3	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA																										
4	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA																										
5	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL																										
6	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL																										
7	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA																										

8	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA
9	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA
10	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA
11	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
12	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
13	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
14	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
15	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA
16	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA
17	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA
18	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA
19	90206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
20	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
21	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGÍA
22	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGÍA
23	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA
24	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA
25	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
26	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
27	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA
28	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Entregar al CONTRATANTE dentro de los 30 días siguientes al inicio del contrato el soporte de la suficiencia para prestar los servicios contratados a partir de la capacidad instalada y su modelo de prestación de servicios (Artículo 5 del Decreto 4747 de 2007). 2. Enviar en medio magnético a EL CONTRATANTE, los protocolos y guías de atención del Hospital en las áreas de consulta externa, eliminación de desechos hospitalarios, interconsultas, remisiones y los demás procesos prioritarios asistenciales de la institución según, Resolución 2003 de 2014 y demás normas que adicionen modifiquen o sustituyan, dichos protocolos y guía de manejo deben incluir los servicios contratados lo anterior para conocimiento y fines de auditoría. 3. Tener una agenda abierta de citas para EL CONTRATANTE, la cual debe permitir un cabal cumplimiento a los tiempos y parámetros instituidos dentro de la Resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. 4. Cumplir con las siguientes obligaciones: I) SOBRE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS: a. Encontrarse debidamente habilitada para cumplir con la prestación de los servicios contratados, para lo cual debe presentar la certificación de los servicios, expedida por la Secretaría de Salud Departamental. b. Prestar los servicios de salud de manera eficiente y oportuna a los afiliados de EL CONTRATANTE, de acuerdo con los criterios de acceso, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad de la calidad del servicio, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para su desarrollo, y en todo caso aplicando los principios orientadores del Sistema General de Seguridad Social y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, , la Ley 10 de 1990, la Constitución Política de Colombia, Ley 100 de 1993, Ley 1438 de 2011, sin ningún tipo de discriminación, ni barreras de acceso a los servicios en salud. 5. II) SOBRE EL REPORTE DE INFORMACIÓN: Reportar con oportunidad, calidad del dato y cobertura toda la información relacionada con las actividades, procedimientos, intervenciones y suministros prestados bajo la modalidad de Evento. b. Reportar los indicadores de la CIRCULAR ÚNICA 049. 6. Enero y Julio de cada año, con plazo máximo de quince (15) días calendario posterior a la terminación del semestre, trimestralmente los indicadores de CIRCULAR 056 DE 2009 sus archivos 120 -121 de alerta temprana, con plazo máximo de seis (06) días calendario posterior a finalizar el mes, mensualmente reporte de la Resolución 1552 de 2013, trimestralmente reporte de cumplimiento del Decreto 019 de 2012, con plazo máximo de Quince (15) días siguientes a la terminación del trimestre, indicadores solicitados por la Superintendencia Nacional de Salud, así como los estándares de calidad establecidos resolución 0256 de 2016. 7. Informar mensualmente de acuerdo a la Resolución 3374 de 2000 a los correos electrónicos hasbleidy.riano@fac.mil.co , emma.diaz@fac.mil.co , el informe de pacientes con patologías de alto costo, principalmente nuevos ingresos, trasplante renal, VIH y Cáncer de Cérvix, así como el informe de los pacientes inasistentes. En caso de incumplimiento se informará a los entes de control y vigilancia, así mismo se establecerán multas por la no entrega oportuna de la información. 8. Garantizar que dentro de un término prudencial no superior a 48 horas, Reportar y facilitar información sobre eventos adversos que se presenten, con el propósito de establecer mecanismos de seguimiento a los planes de mejoramiento que se adopten se deberán enviar información trimestral a los correos electrónicos: laura.becerra@fac.mil.co , emma.diaz@fac.mil.co , hasbleidy.riano@fac.mil.co. 9. Entregar un informe (cuadro de auditoría) mensual de pacientes atendidos al Supervisor del Contrato, quien realizará el seguimiento sobre la ejecución del contrato. 10. Contar con el capital de trabajo necesario para financiar la cartera, los gastos de operación del servicio, el personal médico altamente especializado y actualizado, y demás recurso humano requerido para oportuna y eficiente prestación del servicio a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. 11. Informar y realizar el seguimiento a los eventos de interés en salud pública ya sean confirmados, probables y sospechosos, en cumplimiento del Decreto 3518 de 2006 del ministerio de salud y de la protección social y normas complementarias; en los casos que compete a nuestros afiliados se deberá soportar con las fichas de notificación obligatoria establecidas por el mismo ministerio con la notificación semanal al correo electrónico: emma.diaz@fac.mil.co , hasbleidy.riano@fac.mil.co , maria.serratoc@fac.mil.co 12. Realizar el Monitoreo a la Salud de la comunidad, mediante las acciones de vigilancia epidemiológica y gestión del riesgo, para la detección y seguimiento de las patologías de alto costo tales como: VIH
--	--	--

		<p>(Resolución 4725 de 2011, Enfermedades Huérfanas (Resolución 3681 de 2013), Enfermedad Renal Crónica (Resolución 2463 de 2014), Leucemia, Artritis Reumatoidea, Cáncer (Resolución 247 de 2014 modificada por la resolución 890 de 2014) Enfermedades Congénitas y Enfermedades Precursoras de Enfermedad Renal Crónica (Diabetes e Hipertensión Arterial); reportar y soportar con registros de historia clínica, a los correos electrónicos emma.diaz@fac.mil.co , hasbleidy.riano@fac.mil.co, de acuerdo con lo previsto en las Resoluciones: Resolución 4700 de 2008 modificada por la Resolución 2463 de 2014, la Resolución 4725 de 2011 modificada por la Resolución 783 de 2012, Resolución 430 de 2013, Resolución 3681 de 2013, Resolución 247 de 2014 modificada por la Resolución 890 del 2014 y demás disposiciones que las modifiquen, aclaren, sustituyan y adicionen.</p> <ol style="list-style-type: none"> 13. Brindar atención a los afiliados víctimas de casos de Violencia Sexual y Maltrato, de acuerdo con los procedimientos previstos en el Modelo de Atención Integral a Víctimas de la Violencia Sexual, el cual debe incluir los insumos reglamentarios (Kit de PEP), de acuerdo con lo establecido en la Ley 1616 de enero de 2013, la Resolución 459 de 2012, la Resolución 5592 de 2015 y demás normas que lo complementen. 14. Responder por los riesgos inherentes y propios a las obligaciones de lo contratado y cumplimiento del contrato incluido sus prórrogas. 15. Prestar la atención con sujeción al respectivo protocolo de manejo y guías de atención definido por la entidad en desarrollo de sus políticas o programas específicos, según lo estipulado en el Decreto 1011 de 2006 modificado por el Decreto 903 de 2014, Resolución 2003 de 2014 y las normas que los modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan por el cual se define el sistema obligatorio de gestión de calidad de la atención de salud del SGSSS y la Resolución 1043 del 2006 y sus modificaciones expedida por el Ministerio de la Protección Social, dichos protocolos y guía de manejo deben incluir los servicios contratados lo anterior para conocimiento y fines de auditoría siempre y cuando estas últimas estén acordes con los parámetros de racionalidad técnico científica, eficiencia en la utilización de recursos, soportes bibliográficos suficientes, mantener los medicamentos a suministrar a nuestros usuarios bajo las normas y condiciones de seguridad exigidas para el manejo de éstos. El cumplimiento de las condiciones exigidas será verificado por el supervisor, así mismo únicamente se reconocerá a la IPS el valor de los medicamentos comercializados en Colombia con licencia aprobada por la entidad correspondiente. 16. Desarrollar las actividades necesarias a que haya lugar utilizando todos sus recursos técnicos, tecnológicos y personal profesional idóneo, estos servicios serán prestados dentro de las normas de calidad, procurando la prevención, y recuperación del personal que los requiera. 17. Avisar oportunamente al ESM las situaciones previsibles que puedan afectar la prestación de los servicios o cualquier otra situación que pueda conllevar a una Parálisis total o parcial del servicio. 18. Cumplir con la normatividad existente en lo referente a seguridad industrial y salud ocupacional de sus trabajadores. 19. Mantener definidos y documentados los procedimientos y guías de atención de la institución en las áreas de hospitalización, consulta externa, urgencias, eliminación de desechos hospitalarios, interconsultas, remisiones y los demás procesos asistenciales prioritarios conforme a las guías o protocolos médicos que para el efecto hubiere expedido el Ministerio de Salud y Protección Social. 20. Llevar de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del CONTRATISTA. 21. Garantizar que Será a cargo del Contratista los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo de la prestación del servicio. Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato que se llegase a celebrar, incluyendo los impuestos. 22. Asignar el personal de salud necesario e idóneo para la atención integral en salud de los afiliados y beneficiarios de las Fuerzas Militares, de no contar con este personal subcontratar los servicios y personal idóneo que requiera para garantizar la buena presentación del servicio, acordes con las normas vigentes en la materia. 23. Garantizar que las consultas y controles por medicina especializada sean pertinentes, oportunas, objetivas y resolutivas justificadas debidamente en la historia clínica. 24. Garantizar el servicio sin interrupción alguna en la calidad, cantidad y condiciones técnicas que se requieran.
--	--	--

		<ol style="list-style-type: none"> 25. Poner a disposición de los beneficiarios de las Fuerzas Militares las dependencias e instalaciones y ambientes respectivos que se requieran para prestar un adecuado servicio, los cuales deben corresponder a las condiciones de asepsia, higiene y orden para los establecimientos de salud según la normatividad vigente. 26. Asumir a todo costo los tratamientos médicos o especializados que se generen por el incumplimiento, inadecuado o deficiente desarrollo del objeto contractual, como consecuencia de la falla del servicio y que originen y/o causen cualquier daño o deterioro en la salud de alguno de los pacientes beneficiarios de Fuerza Aérea; Previo concepto del Comité designado para tal fin, el cual debe estar compuesto por un funcionario designado por el CONTRATISTA, y un delegado por la Superintendencia de Salud. 27. Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios, que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar. 28. Disponer de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas de los usuarios. Esta línea será de uso por parte de los auditores y personal de referencia y contrarreferencia del Establecimiento de Sanidad Militar entre otros, así mismo facilitar los procesos de auditoría de campo, para lo cual se deberá garantizar el recurso humano técnico y tecnológico necesario, Permitir al personal de auditoría de EL CONTRATANTE, el acceso a la información relacionada con el estado de salud del paciente, la prestación de los servicios de salud y demás documentos que se requieran, de acuerdo con lo reglamentado en la ley y en el presente contrato. 29. Garantizar que si la entidad a contratar posee servicio de homecare (cuidado en casa), y determinan la necesidad de remitir al paciente al mismo, deberá informar al supervisor del contrato del egreso del paciente hacia dicho servicio y dar un margen de espera de mínimo 24 horas para poder recibir autorización definitiva. En ningún caso se autoriza remitir al servicio de homecare (cuidado en casa) sin previo consentimiento del supervisor del contrato. 30. El contratista se compromete a aceptar resultados y/o conceptos médicos que el paciente lleve de otras entidades sin condicionar a la IPS para poder atender o continuar el tratamiento a los usuarios. 31. Atender oportunamente las observaciones y requerimientos que presente El Supervisor del Contrato. 32. Constituir las pólizas y garantías de acuerdo a los requerimientos de los términos del contrato y mantener vigente la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL que ampare sus actuaciones. 33. Que sus funcionarios Ejercen la profesión teniendo en cuenta los valores morales, la ética, y responsabilidad de sus actos. 34. Ejercer el principio de la reserva médica. 35. Suministrar al ESM con la periodicidad que se exija y el lleno de los requisitos, los informes de acuerdo con la normatividad vigente, y en especial los que hacen parte del Sistema Integral de Información en Salud debidamente reglamentados por el Ministerio de la Protección Social, conservar en sus archivos y a disposición del ESM los registros estadísticos, la historia clínica y soportes administrativos correspondientes, debidamente diligenciados y actualizados sobre los servicios prestados a los beneficiarios, de conformidad con la Ley, prestar los servicios médicos una vez los usuarios presenten la boleta de autorización de servicios médicos pre impresa o diligenciada a mano numerada, diligenciada con la fecha del mes que corresponda, entidad autorizada, nombre del beneficiario, clase de servicio, firmas del Director del ESM y Representante Legal, y la boleta de atención de servicios médicos no debe tener borrones, tachones y enmendaduras, se debe identificar al paciente antes del servicio médico el cual debe presentar el carnet de servicios médicos vigente, cédula de ciudadanía o constancia vigente; para menores de edad además del carnet de servicios médicos el registro civil o tarjeta de identidad. 36. Presentar factura que cumpla con los requisitos legales vigentes. 37. La facturación debe ser radicada en la oficina administrativa del ESM del día cinco (05) hasta el Veinte (20) de cada mes anexando los soportes de dicha facturación en cantidades de doscientos (200) hojas foliadas y sin rotular, en carpeta tipo cuatro (4) solapas, todo lo anterior conforme a la Ley 594 de 2000 "Ley general de Archivo" de lo contrario será devuelta la factura.
--	--	--

		<ol style="list-style-type: none">38. De conformidad con lo establecido en el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, el contratista al momento de legalizar el contrato y de presentar las respectivas facturas, deberá acreditar el pago mensual de los aportes a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligado a tenerlo.39. Anexar junto con la factura copia de los parafiscales de lo contrario será devuelta la factura.40. Anexar junto con la factura el Formato trazabilidad de la factura en medico magnético en cumplimiento al Decreto 4747/2007 art. 25 y Resolución 3047 de 2008 "anexo técnico 8" y demás normas vigentes.41. Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del supervisor, siguiendo los lineamientos fijados en la Resolución 6345 de 2012 o la que la modifique.42. No ofrecer o pagar sobornos o cualquier dádiva a los funcionarios del ESM 3082, o participante directa o indirectamente en cualquier momento u oportunidad, durante y después de la suscripción del presente contrato.43. Cumplir con la directiva 200-12/2006 y la Directiva permanente 259727 de 2008 sobre políticas de seguridad informática con el fin de evitar la fuga de información y proteger la integración de la red nacional de datos.44. Garantizar que en el caso en que durante el tiempo de ejecución del presente contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el CONTRATISTA deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.45. Comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.46. Prestar los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, presentando los siguientes documentos: a) Copia del carne y/o constancia vigente no mayor de 30 días de expedición, b) Copia documento de identidad, c) Orden de servicio autorizada47. En caso de la información contable es obligatorio enviar al contratante los estados de cartera mensualmente y expedir los correspondientes paz y salvos cuando las obligaciones sean satisfechas o concertadas mediante acta de saneamiento de deudas, liquidación de contrato o cualquier medio que ponga fin a las diferencias derivadas de la ejecución del contrato.48. No acceder a peticiones o amenazas provenientes de grupos delictuales que tengan como fin obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho propio del objeto contractual relacionado con su actividad profesional. Dicha situación deberá ser puesta en conocimiento del supervisor del contrato.49. Permitir y facilitar las labores de supervisión, evaluación, control, auditoría concurrente que el ESM realice en forma directa o por terceros sobre el presente contrato y atender sus recomendaciones, para lo cual se debe suministrar oportunamente toda la documentación e información requerida y de ser necesario un espacio o sitio de trabajo en sus instalaciones. El ESM Podrá verificar total o parcialmente los estándares de calidad del servicio prestado y conforme a los resultados obtenidos en caso que se requiera darán traslado correspondiente al ente de vigilancia y control.50. Disponibilidad permanente de especialidades básicas: El oferente debe anexar certificación indicando por escrito que su institución cuenta con médicos especialistas permanentes en Pediatría, Ginecología, Ortopedia, Cirugía y Medicina Interna y certificar que cuenta con servicios de radiología y laboratorio clínico, como mínimo cuyos contratos cubran el lapso de tiempo del presente proceso.51. Las demás obligaciones que sean de la naturaleza del contrato
--	--	--

	FORMA DE PAGO	<p>EL MINISTERIO pagara al contratista el valor del contrato, de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en Ley 1438 artículo 57 de 2011 y Resolución 3047 de 2008 (Manual Único de Glosas), no obstante por tratarse de una Entidad Pública, los pagos quedan sujetos a los desembolsos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en pagos parciales con los siguientes cortes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2019 2. HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2019 3. HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2019 4. HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2019 <p>Y fecha de pago los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos soporte, Así mismo previa prestación del servicio facturado y revisión de la facturación y soportes por parte de la Auditoría de la FAC, por lo anterior, la factura debe cumplir con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN y con el valor dentro de las tarifas pactadas correspondiente al mes inmediatamente anterior dentro de los quince (15) días del mes siguiente a la prestación de los servicios, en la Dirección de Sanidad ubicada en la Avenida Caracas No. 66-24 ó donde funcione, acompañada de los siguientes documentos: Resumen de la Atención; debidamente firmada por quien recibió el servicio; Fotocopia del documento de identidad de quien recibió el servicio; fotocopia del carné y/o constancia de trámite del mismo que acredite derechos a la prestación del servicio expedida por el CENAF; copia de evolución de las unidades de cuidados intermedios; y lista de los pacientes atendidos con los siguientes datos: NOMBRE DEL USUARIO, DOCUMENTO DE IDENTIDAD y copia de autorización del servicio emanada por la Subdirección de Servicios de Salud de la Dirección de Sanidad, el informe estadístico de conformidad con lo establecido en el Decreto 2334/00 (R.I.P.S), recibo de pago mensual del personal utilizado en la prestación del servicio, o las demás normas que la adicionen o modifiquen.</p> <p>Prevía prestación del servicio se adjuntara para su pago: 1. Recibo a Satisfacción emitido por el supervisor del contrato, y después de agotados todos los trámites administrativos a que haya lugar: 2. Certificación de pago al Sistema General de Seguridad Social Integral (Pago de aportes en Salud, Pensión y Sistema de Riesgos Laborales) y de Aportes Parafiscales (ICBF, SENA, Caja de Compensación Familiar), la cual debe ser expedida por el revisor fiscal de la empresa o el representante legal de la misma, en cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la ley 828 de 2003 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 3. La publicación en el SECOP II de la factura por el contratista una vez sea aprobada y radicada por la entidad.</p>
	REQUISITOS JURIDICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION	<ol style="list-style-type: none"> 1. Certificado de existencia y representación legal o documento de constitución de la Unión temporal o consorcio. 2. Acreditación de la capacidad del representante legal o quien haga sus veces para presentar propuesta y suscribir contrato. 3. Fotocopia cedula de ciudadanía. 4. Situación militar. 5. Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales para personas jurídicas y naturales nacionales.
	REQUISITOS ECONOMICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION	<p>El Cotizante deberá anexar en la futura contratación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - RUT - Certificación cuenta bancaria - Certificado aporte para fiscales - Certificado de pago de los últimos 06 meses de parafiscales.
VALOR OFRECIDO	<p>Quien cotiza deberá tener en cuenta todos los gastos en los que incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, como impuestos, publicaciones, constitución garantía única, transporte, etc.</p>	
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	<p>El oferente interesado en participar en el presente estudio de mercado, deberá hacer a llegar la cotización a nombre FUERZA AEREA COLOMBIANA - GRUPO AEREO DEL CASANARE vía correo electrónico al correo emma.diaz@fac.mil.co, a más tardar el día 23 de ABRIL de 2021 a las 16:00 hrs.</p>	

	Cualquier inquietud será atendida en el Establecimiento de Sanidad Militar 3030 al teléfono fijo 6354496 Ext. 2108-2118 y celular 3007587005.
--	---

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



FUERZA AÉREA COLOMBIANA

SOLICITUD DE PRE-COTIZACIÓN

Fecha: 20/04/2021

Señores:
HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA

ADVERTENCIA	LA COTIZACIÓN SOLICITADA SERVIRÁ DE BASE PARA LA ELABORACIÓN DE UN ESTUDIO DE MERCADO Y, POR TANTO, NO CONSTITUYE EN SÍ MISMA UNA OFERTA Y CONSECUENTEMENTE <u>NO OBLIGA A LAS PARTES</u> .	
OBJETO	PRESTACIÓN INTEGRAL AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I, II, Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD DEL GRUPO AEREO DE CASANARE. LOTE I URGENCIAS, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS	
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	LA PRESENTE OFERTA TENDRA UNA VIGENCIA DE 90 DIAS	
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las especificaciones técnicas de acuerdo al ANEXO 1 de la presente solicitud de cotización.	
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	PLAZO	A partir del cumplimiento del último requisito de ejecución y hasta el 31 de Diciembre de 2021
	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	<p style="text-align: center;">LOTE N. 1</p> <p style="text-align: center;">URGENCIAS, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS</p> <p><u>SERVICIOS MÉDICOS DE URGENCIAS Y HOSPITALARIOS:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN: Ginecología y obstetricia (Patología Quirúrgica), ortopedia, pediatría, medicina interna, urología, cirugía general y anestesiología, dermatología, otorrinolaringología, cardiología• UNIDAD QUIRÚRGICA: Procedimientos quirúrgicos en las especialidades de cirugía general, ortopedia, urología, otorrinolaringología, ginecología y obstetricia, con soporte de anestesiología.• SERVICIOS DE URGENCIAS 24 HORAS: Debe contar con servicio habilitado de urgencias en cirugía general, ortopedia, urología, ginecología y obstetricia, otorrinolaringología, pediátricas y de adulto.• SALA DE OBSERVACIÓN EN SERVICIO DE MEDIA COMPLEJIDAD, HOSPITALIZACIÓN GENERAL, HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON PATOLOGÍAS ESPECIALES Y UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIO.• SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO: 24 horas para pacientes hospitalizados y de urgencias.• SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA: Estudios de imagenología para pacientes en el servicio de urgencias y hospitalizados, en las técnicas:<ul style="list-style-type: none">a. Radiología Convencional.b. Estudios de Radiología con medios de contraste.c. Ecografía convencional.d. Ecografía Doppler.

e. Tomografía.

f. Resonancias magnéticas

• **SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS** intrahospitalarios y materiales e insumos requeridos en procedimientos quirúrgicos y en el servicio de urgencias

• **SERVICIOS DE TERAPIAS** para pacientes en urgencias y hospitalizados: Terapia física, respiratoria y ocupacional

SERVICIOS A REQUERIR		
ITEM	CUPS	DESCRIPCION
CONSULTA DE URGENCIAS Y HOSPITALARIA		
1	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
2	890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA
3	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA
4	890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL
5	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA
6	890429	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA
7	890430	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
8	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL
9	890439	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA
10	890440	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR
11	890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA
12	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
13	890471	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA
14	890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA
15	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA
16	890476	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA
17	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
18	890482	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA
19	890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
20	890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA
21	890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA

			22	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL
			23	890735	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL
			24	890750	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
			25	890780	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGÍA
			26	890781	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
			27	890783	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
			28	890793	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN URGENCIAS O EMERGENCIAS
			PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS		
			1	471102	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA
			2	471110-	APENDICECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
			3	702203	COLPOSCOPIA
			4	721003	PARTO INSTRUMENTADO
			5	735980	OTRA ASISTENCIA MANUAL DEL PARTO ESPONTÁNEO
			6	740002	CESÁREA CORPORAL
			7	631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA
			8	631011	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACIÓN DE ARTERIA
			9	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE
			10	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO
			IMAGENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS AMBULATORIAS Y HOSPITALARIAS		
			1	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR
			2	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD
			3	452301	COLONOSCOPIA TOTAL
			4	439301	ESOFAGOGASTRECTOMÍA VÍA ABIERTA
			5	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA
			6	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO
			7	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO
			8	892001	URODINAMIA ESTÁNDAR
			IMÁGENES HOSPITALARIAS		
			1	879430	TOMOGRFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTc]
			2	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)
			3	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE
			4	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA

			5	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA
			6	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL
			7	882282	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES
			8	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO
			9	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL
			10	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO
			11	881201	ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			12	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL
			13	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL
			14	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO
			15	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS)
			16	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			17	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)
			18	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			19	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA
			20	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)
			21	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP LATERAL)
			22	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACION INTERNA)
			23	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO
			24	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL
			25	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR
			26	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA
			27	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA
			28	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL
			29	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO
			30	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP LATERAL)
			31	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO
			32	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS
			33	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO PANCREAS VIAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS)
			34	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO PANCREAS VIA BILIAR Y VESICULA
			35	881331	ECOGRAFIA DE RIÑONES BAZO AORTA O ADRENALES
			36	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL

			37	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER
			38	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			39	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			40	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			41	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA
			42	882298	DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA
			43	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE
			44	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA
			45	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)
			46	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS
			47	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR
			48	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO
			49	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES
			50	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR
			51	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR
			52	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]
			53	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO
			54	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX
			55	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)
			56	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS
			57	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL
			58	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON
			59	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)
			60	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)
			61	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]
			62	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO
			63	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA
			64	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO
			65	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO
			66	873205	RADIOGRAFIA DE CODO

			67	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA
			68	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP LATERAL)
			69	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)
			70	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANE0 (AXIAL Y LATERAL)
			71	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)
			72	873424	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA
			73	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES
			74	873710	TOMOGRAFIA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR
			75	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE
			76	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE
			77	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE
			78	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)
			79	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS
			80	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA
			81	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO
			82	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX
			83	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR
			84	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)
			85	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS
			86	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES
			87	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES
			88	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL
			89	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS
			90	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			91	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP LATERAL)
			92	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE
			93	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA
			94	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)
			95	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS
			96	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR
			97	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO

			98	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES
			99	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR
			100	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR
			101	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]
			102	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO
			103	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX
			104	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)
			105	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS
			106	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL
			107	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON
			108	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)
			109	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)
			110	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]
			111	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO
			112	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA
			113	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO
			114	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO
			115	873205	RADIOGRAFIA DE CODO
			116	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA
			117	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP LATERAL)
			118	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)
			119	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANE0 (AXIAL Y LATERAL)
			120	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)
			121	873424	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA
			122	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES
			123	873710	TOMOGRAFIA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR
			124	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL
			125	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE
			126	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE
			127	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE
			128	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)
			129	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS

			130	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA
			131	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO
			132	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX
			133	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR
			134	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)
			135	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS
			136	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES
			137	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES
			138	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL
			139	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS
			140	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			LABORATORIO CLINICO INTRAHOSPITALARIO		
			1	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO
			2	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL
			3	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
			4	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
			5	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO
			6	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA
			7	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA
			8	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO
			9	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL
			10	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL
			11	903016	FERRITINA
			12	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL
			13	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA <i>Helicobacter pilory</i>
			14	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO
			15	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
			16	906039	<i>Treponema pallidum</i> ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA
			17	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS
			18	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]

			19	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN
			20	907106	UROANALISIS
			21	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)
			22	901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA
			23	903818	COLESTEROL TOTAL
			24	903868	TRIGLICERIDOS
			25	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD
			26	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO
			27	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL
			28	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO
			29	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
			30	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES
			31	4924	TRIODOTIRONINA LIBRE
			32	904925	TRIODOTIRONINA TOTAL
			33	904921	TIROXINA LIBRE
			34	904922	TIROXINA TOTAL
			35	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
			36	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			37	904503	ESTRADIOL
			38	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE
			39	904107	HORMONA LUTEINIZANTE
			40	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA
			41	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			42	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO
			43	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO
			44	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA
			45	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA
			46	903823	CREATININA DEPURACION
			47	903828	DESHIDROGENASA LACTICA
			48	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
			49	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)
			50	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)
			51	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
			52	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS

			53	904920	TIROGLOBULINA
			54	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO
			55	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS
			56	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL
			57	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]
			58	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]
			59	904108	PROLACTINA
			60	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA
			61	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
			62	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
			63	906305	Arbovirus ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			64	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			65	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			66	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			67	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			68	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
			69	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO
			70	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			71	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			72	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			73	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			74	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			75	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL
			76	906436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO
			77	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			78	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			79	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS

			80	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIÓNICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			81	906605	ANTIGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			82	906606	ANTIGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			83	906611	ANTIGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			84	903833	FOSFATASA ALCALINA
			85	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			86	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			87	903438	TROPONINA T CUALITATIVA
			88	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA
			89	903602	AMONIO
			90	903604	CALCIO IÓNICO
			91	903608	ZINC
			92	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]
			93	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]
			94	903802	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS
			95	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
			96	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO
			97	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS
			98	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO
			99	903813	CORO
			100	903814	CORO EN ORINA DE 24 HORAS
			101	3850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)
			102	903849	LIQUIDO ASCÍTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)
			103	903847	LIPASA
			104	903846	HIERRO TOTAL
			105	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA
			106	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA
			107	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA
			108	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
			109	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL
			110	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA
			111	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]
			112	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]

			113	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA
			114	907002	COPROLOGICO
			115	907004	COPROSCOPICO
			116	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]
			117	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)
			118	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO
			119	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]
			120	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA
			121	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
			122	901206	COPROCULTIVO
			123	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS LCR PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)
			124	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA
			125	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES
			126	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA
			127	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO
			128	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO
			129	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)
			130	901311	Leptospira SEROTIPIFICACION
			131	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]
			132	902024	FIBRINOGENO
			133	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD
			134	902046	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]
			135	902048	TIEMPO DE TROMBINA
			136	902101	CELULAS LE
			137	902105	DIMERO D MANUAL
			138	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA
			139	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA
			140	902211	HEMATOCRITO
			141	902213	HEMOGLOBINA
			142	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA
			143	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
			144	903856	NITROGENO UREICO
			145	903830	FOSFATASA ACIDA
			146	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS

			147	903822	CREATINA
			148	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]
			149	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
			150	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO
			151	905727	DROGAS DE ABUSO
			152	905740	OPIACEOS MANUAL
			153	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL
			154	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA
			155	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO
			156	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			157	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
			158	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			159	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
			160	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			161	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL
			162	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			163	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			164	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M
			165	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			166	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			167	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			168	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			169	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			170	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			171	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			172	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			173	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

			174	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			175	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			176	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			177	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			178	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			179	906242	RUBEOLA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO
			180	906244	RUBEOLA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO
			181	904510	PROGESTERONA
			182	904601	TESTOSTERONA LIBRE
			183	904602	TESTOSTERONA TOTAL
			184	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)
			185	904705	INSULINA LIBRE
			186	904706	PEPTIDO C
			187	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS
			188	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS
			189	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO ₄] CADA MUESTRA
			190	904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL
			191	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE
			192	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA
			193	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA
			194	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)
			195	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO
			196	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA
			197	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
			198	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO
			199	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			200	903420	COLINESTERASA SERICA
			201	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]
			202	903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO
			203	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO
			204	903069	NORMETANEFRIAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			205	903067	METANEFRIAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			206	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA

			207	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA
			208	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS
			209	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
			210	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS
			211	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]
			212	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS
			213	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
			214	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUESTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)
			215	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			216	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			217	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			218	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO
			219	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO
			220	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			221	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO
			222	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
			223	906905	COMPLEMENTO SERICO C3 SEMIAUTOMATIZADO
			224	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO
			225	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL
			226	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
			227	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL
			228	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES
			229	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]
			230	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]
			231	907201	ESPERMOGRAMA BASICO
			232	908436	DETECCION Virus del Papiloma Humano PRUEBAS DE ADN
			233	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO
			234	911024	ESTUDIO DEL ANTIGENO Rh D VARIANTE EN TUBO
			235	911002	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION EN TUBO
			236	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO

237	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS
238	912005	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO
239	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES
240	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS
241	898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO
242	898202	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO
243	898203	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO
244	906270	SARS CoV2 (COVID-19) ANTICUERPOS IgG
245	926271	SARS CoV2 (COVID-19) ANTICUERPOS IgM
246	908856	IDENTIFICACION DE OTROS VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES RT-PCR
247	906340	SARS CoV2 (COVID-19) ANTIGENO

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

1. Entregar al CONTRATANTE dentro de los 30 días siguientes al inicio del contrato el soporte de la suficiencia para prestar los servicios contratados a partir de la capacidad instalada y su modelo de prestación de servicios (Artículo 5 del Decreto 4747 de 2007).
2. Enviar en medio magnético a EL CONTRATANTE, los protocolos y guías de atención del Hospital en las áreas de urgencias, hospitalización, manejo quirúrgico y consulta externa, eliminación de desechos hospitalarios, interconsultas, remisiones y los demás procesos prioritarios asistenciales de la institución según, Resolución 2003 de 2014 y demás normas que adicionen modifiquen o sustituyan, dichos protocolos y guía de manejo deben incluir los servicios contratados lo anterior para conocimiento y fines de auditoría.
3. Garantizar la implementación y funcionamiento del TRIAGE, con el objetivo de clasificar las urgencias y derivar los usuarios a su IPS de atención, según el grado de complejidad y de acuerdo a lo que se estipule en la Resolución 5596 de 2015 y normas complementarias, y de acuerdo a su clasificación los definidos en triage IV y V deberán ser remitidos el Establecimiento de Sanidad Militar para su atención.
4. Cumplir con las siguientes obligaciones: I) SOBRE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS: a. Encontrarse debidamente habilitada para cumplir con la prestación de los servicios contratados, para lo cual debe presentar la certificación de los servicios, expedida por la Secretaria de Salud Departamental. b. Prestar los servicios de salud de manera eficiente y oportuna a los afiliados de EL CONTRATANTE, de acuerdo con los criterios de acceso, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad de la calidad del servicio, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para su desarrollo, y en todo caso aplicando los principios orientadores del Sistema General de Seguridad Social y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, , la Ley 10 de 1990, la Constitución Política de Colombia, Ley 100 de 1993, Ley 1438 de 2011, sin ningún tipo de discriminación, ni barreras de acceso a los servicios en salud.
5. II) SOBRE EL REPORTE DE INFORMACIÓN: Reportar con oportunidad, calidad del dato y cobertura toda la información relacionada con las actividades, procedimientos, intervenciones y suministros prestados bajo la modalidad de Evento. b. Reportar los indicadores de la CIRCULAR ÚNICA 049.

		<ol style="list-style-type: none"> 6. Enero y Julio de cada año, con plazo máximo de quince (15) días calendario posterior a la terminación del semestre, trimestralmente los indicadores de CIRCULAR 056 DE 2009 sus archivos 120 -121 de alerta temprana, con plazo máximo de seis (06) días calendario posterior a finalizar el mes, mensualmente reporte de la Resolución 1552 de 2013, trimestralmente reporte de cumplimiento del Decreto 019 de 2012, con plazo máximo de Quince (15) días siguientes a la terminación del trimestre, indicadores solicitados por la Superintendencia Nacional de Salud, así como los estándares de calidad establecidos resolución 0256 de 2016. 7. Informar mensualmente de acuerdo a la Resolución 3374 de 2000 a los correos electrónicos, emma.diaz@fac.mil.co, sanidad.gacas@fac.mil.co, el informe de pacientes con patologías de alto costo, principalmente nuevos ingresos, trasplante renal, VIH y Cáncer de Cérvix, así como el informe de los pacientes inasistentes. En caso de incumplimiento se informará a los entes de control y vigilancia, así mismo se establecerán multas por la no entrega oportuna de la información. 8. Garantizar que dentro de un término prudencial no superior a 48 horas, Reportar y facilitar información sobre eventos adversos que se presenten, con el propósito de establecer mecanismos de seguimiento a los planes de mejoramiento que se adopten se deberán enviar información trimestral a los correos electrónicos: emma.diaz@fac.mil.co, Mery.sanchez@fac.mil.co. 9. Entregar un informe (cuadro de auditoría) mensual de pacientes atendidos al Supervisor del Contrato, quien realizará el seguimiento sobre la ejecución del contrato. 10. Contar con el capital de trabajo necesario para financiar la cartera, los gastos de operación del servicio, el personal médico altamente especializado y actualizado, y demás recurso humano requerido para oportuna y eficiente prestación del servicio a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. 11. Informar y realizar el seguimiento a los eventos de interés en salud pública ya sean confirmados, probables y sospechosos, en cumplimiento del Decreto 3518 de 2006 del ministerio de salud y de la protección social y normas complementarias; en los casos que compete a nuestros afiliados se deberá soportar con las fichas de notificación obligatoria establecidas por el mismo ministerio con la notificación semanal al correo electrónico: emma.diaz@fac.mil.co, maria.serratoc@fac.mil.co 12. Realizar el Monitoreo a la Salud de la comunidad, mediante las acciones de vigilancia epidemiológica y gestión del riesgo, para la detección y seguimiento de las patologías de alto costo tales como: VIH (Resolución 4725 de 2011, Enfermedades Huérfanas (Resolución 3681 de 2013), Enfermedad Renal Crónica (Resolución 2463 de 2014), Leucemia, Artritis Reumatoidea, Cáncer (Resolución 247 de 2014 modificada por la resolución 890 de 2014) Enfermedades Congénitas y Enfermedades Precursoras de Enfermedad Renal Crónica (Diabetes e Hipertensión Arterial); reportar y soportar con registros de historia clínica, a los correos electrónicos emma.diaz@fac.mil.co, sanidad.gacas@fac.mil.co, de acuerdo con lo previsto en las Resoluciones: Resolución 4700 de 2008 modificada por la Resolución 2463 de 2014, la Resolución 4725 de 2011 modificada por la Resolución 783 de 2012, Resolución 430 de 2013, Resolución 3681 de 2013, Resolución 247 de 2014 modificada por la Resolución 890 del 2014 y demás disposiciones que las modifiquen, aclaren, sustituyan y adicione. 13. Brindar atención a los afiliados víctimas de casos de Violencia Sexual y Maltrato, de acuerdo con los procedimientos previstos en el Modelo de Atención Integral a Víctimas de la Violencia Sexual, el cual debe incluir los insumos reglamentarios (Kit de PEP), de acuerdo con lo establecido en la Ley 1616 de enero de 2013, la Resolución 459 de 2012, la Resolución 5592 de 2015 y demás normas que lo complementen. 14. Responder por los riesgos inherentes y propios a las obligaciones de lo contratado y cumplimiento del contrato incluido sus prórrogas. 15. Prestar la atención con sujeción al respectivo protocolo de manejo y guías de atención definido por la entidad en desarrollo de sus políticas o programas específicos, según lo estipulado en el Decreto 1011 de 2006 modificado por el Decreto 903 de 2014, Resolución 2003 de 2014 y las normas que los modifiquen, adicione, complementen o sustituyan por el cual se define el sistema obligatorio de gestión de calidad de la atención de salud del SGSSS y la Resolución 1043 del 2006 y sus modificaciones expedida por el Ministerio de la Protección Social, dichos protocolos y guía de manejo deben incluir los servicios contratados lo anterior para conocimiento
--	--	---

		<p>y fines de auditoría siempre y cuando estas últimas estén acordes con los parámetros de racionalidad técnico científica, eficiencia en la utilización de recursos, soportes bibliográficos suficientes, mantener los medicamentos a suministrar a nuestros usuarios bajo las normas y condiciones de seguridad exigidas para el manejo de éstos. El cumplimiento de las condiciones exigidas será verificado por el supervisor, así mismo únicamente se reconocerá a la IPS el valor de los medicamentos comercializados en Colombia con licencia aprobada por la entidad correspondiente.</p> <ol style="list-style-type: none">16. Desarrollar las actividades necesarias a que haya lugar utilizando todos sus recursos técnicos, tecnológicos y personal profesional idóneo, estos servicios serán prestados dentro de las normas de calidad, procurando la prevención, y recuperación del personal que los requiera.17. Avisar oportunamente al ESM las situaciones previsible que puedan afectar la prestación de los servicios o cualquier otra situación que pueda conllevar a una Parálisis total o parcial del servicio.18. Cumplir con la normatividad existente en lo referente a seguridad industrial y salud ocupacional de sus trabajadores.19. Mantener definidos y documentados los procedimientos y guías de atención de la institución en las áreas de hospitalización, urgencias, eliminación de desechos hospitalarios, interconsultas, remisiones y los demás procesos asistenciales prioritarios conforme a las guías o protocolos médicos que para el efecto hubiere expedido el Ministerio de Salud y Protección Social.20. Llevar de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del CONTRATISTA.21. Garantizar que Será a cargo del Contratista los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo de la prestación del servicio. Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato que se llegase a celebrar, incluyendo los impuestos.22. Asignar el personal de salud necesario e idóneo para la atención integral en salud de los afiliados y beneficiarios de las Fuerzas Militares, de no contar con este personal subcontratar los servicios y personal idóneo que requiera para garantizar la buena presentación del servicio, acordes con las normas vigentes en la materia.23. Garantizar que las interconsultas y controles por medicina especializada sean pertinentes, oportunas, objetivas y resolutivas justificadas debidamente en la historia clínica.24. Garantizar el servicio sin interrupción alguna en la calidad, cantidad y condiciones técnicas que se requieran.25. Poner a disposición de los beneficiarios de las Fuerzas Militares las dependencias e instalaciones y ambientes respectivos que se requieran para prestar un adecuado servicio, los cuales deben corresponder a las condiciones de asepsia, higiene y orden para los establecimientos de salud según la normatividad vigente.26. Asumir a todo costo los tratamientos médicos o especializados que se generen por el incumplimiento, inadecuado o deficiente desarrollo del objeto contractual, como consecuencia de la falla del servicio y que originen y/o causen cualquier daño o deterioro en la salud de alguno de los pacientes beneficiarios de Fuerza Aérea; Previo concepto del Comité designado para tal fin, el cual debe estar compuesto por un funcionario designado por el CONTRATISTA, y un delegado por la Superintendencia de Salud.27. Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios, que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar.28. Disponer de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas de los usuarios. Esta línea será de uso por parte de los auditores y personal de referencia y contrarreferencia del Establecimiento de Sanidad Militar entre otros, así mismo facilitar los procesos de auditoría de campo, para lo cual se deberá garantizar el recurso humano técnico y tecnológico necesario, Permitir al personal de auditoría de EL CONTRATANTE, el acceso a la información relacionada con el estado de salud del paciente, la prestación de los servicios de salud y demás documentos que se requieran, de acuerdo con lo reglamentado en la ley y en el presente contrato.
--	--	---

		<ol style="list-style-type: none"> 29. Garantizar que si la entidad a contratar posee servicio de homecare (cuidado en casa), y determinan la necesidad de remitir al paciente al mismo, deberá informar al supervisor del contrato del egreso del paciente hacia dicho servicio y dar un margen de espera de mínimo 24 horas para poder recibir autorización definitiva. En ningún caso se autoriza remitir al servicio de homecare (cuidado en casa) sin previo consentimiento del supervisor del contrato. 30. El contratista se compromete a aceptar resultados y/o conceptos médicos que el paciente lleve de otras entidades sin condicionar a la IPS para poder atender o continuar el tratamiento a los usuarios. 31. Atender oportunamente las observaciones y requerimientos que presente El Supervisor del Contrato. 32. Constituir las pólizas y garantías de acuerdo a los requerimientos de los términos del contrato y mantener vigente la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL que ampare sus actuaciones. 33. Que sus funcionarios Ejercen la profesión teniendo en cuenta los valores morales, la ética, y responsabilidad de sus actos. 34. Ejercer el principio de la reserva médica. 35. Suministrar al ESM con la periodicidad que se exija y el lleno de los requisitos, los informes de acuerdo con la normatividad vigente, y en especial los que hacen parte del Sistema Integral de Información en Salud debidamente reglamentados por el Ministerio de la Protección Social, conservar en sus archivos y a disposición del ESM los registros estadísticos, la historia clínica y soportes administrativos correspondientes, debidamente diligenciados y actualizados sobre los servicios prestados a los beneficiarios, de conformidad con la Ley, prestar los servicios médicos una vez los usuarios presenten la boleta de autorización de servicios médicos pre impresa o diligenciada a mano numerada, diligenciada con la fecha del mes que corresponda, entidad autorizada, nombre del beneficiario, clase de servicio, firmas del Director del ESM y Representante Legal, y la boleta de atención de servicios médicos no debe tener borrones, tachones y enmendaduras, se debe identificar al paciente antes del servicio médico el cual debe presentar el carnet de servicios médicos vigente, cédula de ciudadanía o constancia vigente; para menores de edad además del carnet de servicios médicos el registro civil o tarjeta de identidad. 36. Presentar factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, siendo mandatario la factura electrónica, al correo de notificación: emma.diaz@fac.mil.co. 37. La facturación y sus soportes debe ser radicada en la oficina administrativa del ESM del día cinco (05) hasta el Veinte (20) de cada mes anexando los soportes de dicha facturación en cantidades de doscientos (200) hojas foliadas y sin rotular, en carpeta tipo cuatro (4) solapas, todo lo anterior conforme a la Ley 594 de 2000 "Ley general de Archivo" de lo contrario será devuelta la factura. 38. De conformidad con lo establecido en el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, el contratista al momento de legalizar el contrato y de presentar las respectivas facturas, deberá acreditar el pago mensual de los aportes a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligado a tenerlo. 39. Anexar junto con la factura copia de los parafiscales de lo contrario será devuelta la factura. 40. Anexar junto con la factura el Formato trazabilidad de la factura en medico magnético en cumplimiento al Decreto 4747/2007 art. 25 y Resolución 3047 de 2008 "anexo técnico 8" y demás normas vigentes. 41. Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del supervisor, siguiendo los lineamientos fijados en la Resolución 6345 de 2012 o la que la modifique. 42. No ofrecer o pagar sobornos o cualquier dádiva a los funcionarios del ESM 3030, o participante directa o indirectamente en cualquier momento u oportunidad, durante y después de la suscripción del presente contrato. 43. Cumplir con la directiva 200-12/2006 y la Directiva permanente 259727 de 2008 sobre políticas de seguridad informática con el fin de evitar la fuga de información y proteger la integración de la red nacional de datos. 44. Garantizar que en el caso en que durante el tiempo de ejecución del presente contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el
--	--	--

		<p>CONTRATISTA deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo una vez se consulte con la ordenación del gasto.</p> <p>45. Comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.</p> <p>46. Prestar los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, presentando los siguientes documentos: a) Copia del carne y/o constancia vigente no mayor de 30 días de expedición, a) Orden de servicio autorizada</p> <p>47. En caso de la información contable es obligatorio enviar al contratante los estados de cartera mensualmente y expedir los correspondientes paz y salvos cuando las obligaciones sean satisfechas o concertadas mediante acta de saneamiento de deudas, liquidación de contrato o cualquier medio que ponga fin a las diferencias derivadas de la ejecución del contrato.</p> <p>48. No acceder a peticiones o amenazas provenientes de grupos delictuales que tengan como fin obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho propio del objeto contractual relacionado con su actividad profesional. Dicha situación deberá ser puesta en conocimiento del supervisor del contrato.</p> <p>49. Permitir y facilitar las labores de supervisión, evaluación, control, auditoria concurrente que el ESM realice en forma directa o por terceros sobre el presente contrato y atender sus recomendaciones, para lo cual se debe suministrar oportunamente toda la documentación e información requerida y de ser necesario un espacio o sitio de trabajo en sus instalaciones. El ESM podrá verificar total o parcialmente los estándares de calidad del servicio prestado y conforme a los resultados obtenidos en caso que se requiera darán traslado correspondiente al ente de vigilancia y control.</p> <p>50. Disponibilidad permanente de especialidades básicas: El oferente debe anexar certificación indicando por escrito que su institución cuenta con médicos especialistas permanentes en Pediatría, Ginecología, Ortopedia, Cirugía y Medicina Interna y certificar que cuenta con servicios de radiología y laboratorio clínico, como mínimo cuyos contratos cubran el lapso de tiempo del presente proceso.</p> <p>51. Las demás obligaciones que sean de la naturaleza del contrato</p>
	<p>FORMA DE PAGO</p>	<p>EL MINISTERIO pagara al contratista el valor del contrato, de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en Ley 1438 artículo 57 de 2011 y Resolución 3047 de 2008 (Manual Único de Glosas), no obstante por tratarse de una Entidad Pública, los pagos quedan sujetos a los desembolsos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en pagos parciales con los siguientes cortes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HASTA EL 30 DE AGOSTO DE 2021 2. HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2021 3. HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021 <p>Y fecha de pago los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos soporte, Así mismo previa prestación del servicio facturado y revisión de la facturación y soportes por parte de la Auditoría de la FAC, por lo anterior, la factura debe cumplir con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN y con el valor dentro de las tarifas pactadas correspondiente al mes inmediatamente anterior dentro de los quince (15) días del mes siguiente a la prestación de los servicios, en la Dirección de Sanidad ubicada en la Avenida Caracas No. 66-24 ó donde funcione, acompañada de los siguientes documentos: Resumen de la Atención; debidamente firmada por quien recibió el servicio; Fotocopia del documento de identidad de quien recibió el servicio; fotocopia del carné y/o constancia de trámite del mismo que acredite derechos a la prestación del servicio expedida por el CENAF; copia de evolución de las unidades de cuidados intermedios; y lista de los pacientes atendidos con los siguientes datos: NOMBRE DEL USUARIO, DOCUMENTO DE IDENTIDAD y copia de autorización del servicio emanada por la Subdirección de Servicios de Salud de la Dirección de Sanidad, el informe estadístico de conformidad con lo establecido en el Decreto 2334/00 (R.I.P.S), recibo de pago mensual del personal utilizado en la prestación del servicio, o las demás normas que la adicionen o modifiquen.</p>

		<p>Previa prestación del servicio se adjuntara para su pago: 1. Recibo a Satisfacción emitido por el supervisor del contrato, y después de agotados todos los trámites administrativos a que haya lugar: 2. Certificación de pago al Sistema General de Seguridad Social Integral (Pago de aportes en Salud, Pensión y Sistema de Riesgos Laborales) y de Aportes Parafiscales (ICBF, SENA, Caja de Compensación Familiar), la cual debe ser expedida por el revisor fiscal de la empresa o el representante legal de la misma, en cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la ley 828 de 2003 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 3. La publicación en el SECOP II de la factura por el contratista una vez sea aprobada y radicada por la entidad.</p>
	<p>REQUISITOS JURIDICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Certificado de existencia y representación legal o documento de constitución de la Unión temporal o consorcio. 2. Acreditación de la capacidad del representante legal o quien haga sus veces para presentar propuesta y suscribir contrato. 3. Fotocopia cedula de ciudadanía. 4. Situación militar. 5. Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales para personas jurídicas y naturales nacionales.
	<p>REQUISITOS ECONOMICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION</p>	<p>El Cotizante deberá anexar en la futura contratación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - RUT - Certificación cuenta bancaria - Certificado aporte para fiscales - Certificado de pago de los últimos 06 meses de parafiscales.
VALOR OFRECIDO	<p>Quien cotiza deberá tener en cuenta todos los gastos en los que incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, como impuestos, publicaciones, constitución garantía única, transporte, etc.</p>	
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	<p>El oferente interesado en participar en el presente estudio de mercado, deberá hacer a llegar la cotización a nombre FUERZA AEREA COLOMBIANA - GRUPO AEREO DEL CASANARE vía correo electrónico al correo emma.diaz@fac.mil.co, a más tardar el día 23 de ABRIL de 2021 a las 16:00 hrs.</p> <p>Cualquier inquietud será atendida en el Establecimiento de Sanidad Militar 3030 al teléfono fijo 6354496 Ext. 2108-2118 y celular 3007587005.</p>	

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



FUERZA AÉREA COLOMBIANA

SOLICITUD DE PRE-COTIZACIÓN

Fecha: 20/04/2021

Señores:
SOCIEDAD CLINICA CASANARE

ADVERTENCIA	LA COTIZACIÓN SOLICITADA SERVIRÁ DE BASE PARA LA ELABORACIÓN DE UN ESTUDIO DE MERCADO Y, POR TANTO, NO CONSTITUYE EN SÍ MISMA UNA OFERTA Y CONSECUENTEMENTE <u>NO OBLIGA A LAS PARTES</u> .	
OBJETO	PRESTACIÓN INTEGRAL AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I, II, Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD DEL GRUPO AEREO DE CASANARE. LOTE I URGENCIAS, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS	
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	LA PRESENTE OFERTA TENDRA UNA VIGENCIA DE 90 DIAS	
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las especificaciones técnicas de acuerdo al ANEXO 1 de la presente solicitud de cotización.	
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	PLAZO	A partir del cumplimiento del último requisito de ejecución y hasta el 31 de Diciembre de 2021
	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	<p style="text-align: center;">LOTE N. 1</p> <p style="text-align: center;">URGENCIAS, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS</p> <p><u>SERVICIOS MÉDICOS DE URGENCIAS Y HOSPITALARIOS:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN: Ginecología y obstetricia (Patología Quirúrgica), ortopedia, pediatría, medicina interna, urología, cirugía general y anestesiología, dermatología, otorrinolaringología, cardiología• UNIDAD QUIRÚRGICA: Procedimientos quirúrgicos en las especialidades de cirugía general, ortopedia, urología, otorrinolaringología, ginecología y obstetricia, con soporte de anestesiología.• SERVICIOS DE URGENCIAS 24 HORAS: Debe contar con servicio habilitado de urgencias en cirugía general, ortopedia, urología, ginecología y obstetricia, otorrinolaringología, pediátricas y de adulto.• SALA DE OBSERVACIÓN EN SERVICIO DE MEDIA COMPLEJIDAD, HOSPITALIZACIÓN GENERAL, HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON PATOLOGÍAS ESPECIALES Y UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIO.• SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO: 24 horas para pacientes hospitalizados y de urgencias.• SERVICIOS DE IMAGENOLÓGÍA: Estudios de imagenología para pacientes en el servicio de urgencias y hospitalizados, en las técnicas:<ul style="list-style-type: none">a. Radiología Convencional.b. Estudios de Radiología con medios de contraste.c. Ecografía convencional.d. Ecografía Doppler.

e. Tomografía.

f. Resonancias magnéticas

• **SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS** intrahospitalarios y materiales e insumos requeridos en procedimientos quirúrgicos y en el servicio de urgencias

• **SERVICIOS DE TERAPIAS** para pacientes en urgencias y hospitalizados: Terapia física, respiratoria y ocupacional

SERVICIOS A REQUERIR		
ITEM	CUPS	DESCRIPCION
CONSULTA DE URGENCIAS Y HOSPITALARIA		
1	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
2	890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA
3	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA
4	890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL
5	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA
6	890429	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA
7	890430	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
8	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL
9	890439	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA
10	890440	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR
11	890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA
12	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
13	890471	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA
14	890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA
15	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA
16	890476	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA
17	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
18	890482	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA
19	890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
20	890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA
21	890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA

			22	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL
			23	890735	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL
			24	890750	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
			25	890780	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGÍA
			26	890781	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
			27	890783	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
			28	890793	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN URGENCIAS O EMERGENCIAS
			PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS		
			1	471102	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA
			2	471110-	APENDICECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
			3	702203	COLPOSCOPIA
			4	721003	PARTO INSTRUMENTADO
			5	735980	OTRA ASISTENCIA MANUAL DEL PARTO ESPONTÁNEO
			6	740002	CESÁREA CORPORAL
			7	631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA
			8	631011	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACIÓN DE ARTERIA
			9	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE
			10	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO
			IMAGENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS AMBULATORIAS Y HOSPITALARIAS		
			1	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR
			2	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD
			3	452301	COLONOSCOPIA TOTAL
			4	439301	ESOFAGOGASTRECTOMÍA VÍA ABIERTA
			5	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA
			6	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO
			7	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO
			8	892001	URODINAMIA ESTÁNDAR
			IMÁGENES HOSPITALARIAS		
			1	879430	TOMOGRFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTIC]
			2	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)
			3	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE
			4	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA

			5	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA
			6	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL
			7	882282	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES
			8	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO
			9	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL
			10	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO
			11	881201	ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			12	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL
			13	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL
			14	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO
			15	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS)
			16	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			17	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)
			18	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			19	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA
			20	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)
			21	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP LATERAL)
			22	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACION INTERNA)
			23	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO
			24	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL
			25	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR
			26	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA
			27	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA
			28	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL
			29	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO
			30	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP LATERAL)
			31	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO
			32	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS
			33	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO PANCREAS VIAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS)
			34	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO PANCREAS VIA BILIAR Y VESICULA
			35	881331	ECOGRAFIA DE RIÑONES BAZO AORTA O ADRENALES
			36	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL

			37	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER
			38	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			39	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			40	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			41	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA
			42	882298	DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA
			43	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE
			44	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA
			45	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)
			46	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS
			47	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR
			48	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO
			49	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES
			50	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR
			51	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR
			52	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]
			53	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO
			54	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX
			55	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)
			56	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS
			57	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL
			58	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON
			59	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)
			60	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)
			61	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]
			62	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO
			63	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA
			64	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO
			65	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO
			66	873205	RADIOGRAFIA DE CODO

			67	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA
			68	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP LATERAL)
			69	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)
			70	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANE0 (AXIAL Y LATERAL)
			71	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)
			72	873424	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA
			73	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES
			74	873710	TOMOGRAFIA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR
			75	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE
			76	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE
			77	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE
			78	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)
			79	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS
			80	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA
			81	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO
			82	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX
			83	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR
			84	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)
			85	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS
			86	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES
			87	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES
			88	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL
			89	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS
			90	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			91	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP LATERAL)
			92	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE
			93	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA
			94	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)
			95	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS
			96	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR
			97	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO

			98	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES
			99	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR
			100	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR
			101	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]
			102	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO
			103	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX
			104	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)
			105	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS
			106	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL
			107	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON
			108	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)
			109	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)
			110	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]
			111	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO
			112	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA
			113	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO
			114	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO
			115	873205	RADIOGRAFIA DE CODO
			116	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA
			117	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP LATERAL)
			118	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)
			119	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANE0 (AXIAL Y LATERAL)
			120	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)
			121	873424	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA
			122	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES
			123	873710	TOMOGRAFIA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR
			124	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL
			125	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE
			126	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE
			127	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE
			128	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)
			129	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS

			130	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA
			131	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO
			132	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX
			133	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR
			134	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)
			135	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS
			136	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES
			137	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES
			138	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL
			139	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS
			140	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			LABORTORIO CLINICO INTRAHOSPITALARIO		
			1	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO
			2	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL
			3	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
			4	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
			5	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO
			6	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA
			7	902218	RECUESTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA
			8	902220	RECUESTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO
			9	902221	RECUESTO DE PLAQUETAS MANUAL
			10	902223	RECUESTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL
			11	903016	FERRITINA
			12	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL
			13	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA <i>Helicobacter pilory</i>
			14	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUESTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUESTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO
			15	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
			16	906039	<i>Treponema pallidum</i> ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA
			17	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS
			18	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]

			19	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN
			20	907106	UROANALISIS
			21	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)
			22	901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA
			23	903818	COLESTEROL TOTAL
			24	903868	TRIGLICERIDOS
			25	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD
			26	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO
			27	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL
			28	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO
			29	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
			30	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES
			31	4924	TRİYODOTIRONINA LIBRE
			32	904925	TRİYODOTIRONINA TOTAL
			33	904921	TIROXINA LIBRE
			34	904922	TIROXINA TOTAL
			35	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
			36	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			37	904503	ESTRADIOL
			38	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE
			39	904107	HORMONA LUTEINIZANTE
			40	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA
			41	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			42	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO
			43	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO
			44	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA
			45	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA
			46	903823	CREATININA DEPURACION
			47	903828	DESHIDROGENASA LACTICA
			48	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
			49	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)
			50	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)
			51	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
			52	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS

			53	904920	TIROGLOBULINA
			54	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO
			55	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS
			56	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL
			57	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]
			58	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]
			59	904108	PROLACTINA
			60	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA
			61	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
			62	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
			63	906305	Arbovirus ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			64	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			65	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			66	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			67	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			68	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
			69	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO
			70	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			71	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			72	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			73	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			74	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			75	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL
			76	906436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO
			77	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			78	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			79	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS

			80	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIÓNICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			81	906605	ANTIGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			82	906606	ANTIGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			83	906611	ANTIGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			84	903833	FOSFATASA ALCALINA
			85	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			86	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			87	903438	TROPONINA T CUALITATIVA
			88	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA
			89	903602	AMONIO
			90	903604	CALCIO IÓNICO
			91	903608	ZINC
			92	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]
			93	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]
			94	903802	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS
			95	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
			96	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO
			97	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS
			98	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO
			99	903813	CORO
			100	903814	CORO EN ORINA DE 24 HORAS
			101	3850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)
			102	903849	LIQUIDO ASCÍTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)
			103	903847	LIPASA
			104	903846	HIERRO TOTAL
			105	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA
			106	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA
			107	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA
			108	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
			109	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL
			110	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA
			111	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]
			112	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]

			113	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA
			114	907002	COPROLOGICO
			115	907004	COPROSCOPICO
			116	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]
			117	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)
			118	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO
			119	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]
			120	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA
			121	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
			122	901206	COPROCULTIVO
			123	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS LCR PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)
			124	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA
			125	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES
			126	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA
			127	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO
			128	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO
			129	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)
			130	901311	Leptospira SEROTIPIFICACION
			131	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]
			132	902024	FIBRINOGENO
			133	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD
			134	902046	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]
			135	902048	TIEMPO DE TROMBINA
			136	902101	CELULAS LE
			137	902105	DIMERO D MANUAL
			138	902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA
			139	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA
			140	902211	HEMATOCRITO
			141	902213	HEMOGLOBINA
			142	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA
			143	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
			144	903856	NITROGENO UREICO
			145	903830	FOSFATASA ACIDA
			146	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS

			147	903822	CREATINA
			148	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]
			149	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
			150	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO
			151	905727	DROGAS DE ABUSO
			152	905740	OPIACEOS MANUAL
			153	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL
			154	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA
			155	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO
			156	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			157	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
			158	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			159	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
			160	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			161	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL
			162	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			163	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			164	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M
			165	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			166	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			167	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			168	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			169	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			170	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			171	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			172	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			173	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

			174	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			175	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			176	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			177	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			178	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			179	906242	RUBEOLA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO
			180	906244	RUBEOLA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO
			181	904510	PROGESTERONA
			182	904601	TESTOSTERONA LIBRE
			183	904602	TESTOSTERONA TOTAL
			184	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)
			185	904705	INSULINA LIBRE
			186	904706	PEPTIDO C
			187	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS
			188	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS
			189	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO ₄] CADA MUESTRA
			190	904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL
			191	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE
			192	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA
			193	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA
			194	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)
			195	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO
			196	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA
			197	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
			198	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO
			199	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			200	903420	COLINESTERASA SERICA
			201	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]
			202	903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO
			203	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO
			204	903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			205	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			206	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA

			207	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA
			208	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS
			209	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
			210	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS
			211	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]
			212	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS
			213	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
			214	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECuento Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)
			215	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			216	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			217	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			218	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO
			219	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO
			220	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
			221	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO
			222	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
			223	906905	COMPLEMENTO SERICO C3 SEMIAUTOMATIZADO
			224	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO
			225	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL
			226	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
			227	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL
			228	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES
			229	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]
			230	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]
			231	907201	ESPERMOGRAMA BASICO
			232	908436	DETECCION Virus del Papiloma Humano PRUEBAS DE ADN
			233	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO
			234	911024	ESTUDIO DEL ANTIGENO Rh D VARIANTE EN TUBO
			235	911002	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION EN TUBO
			236	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO

237	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS
238	912005	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO
239	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES
240	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS
241	898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO
242	898202	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO
243	898203	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO
244	906270	SARS CoV2 (COVID-19) ANTICUERPOS IgG
245	926271	SARS CoV2 (COVID-19) ANTICUERPOS IgM
246	908856	IDENTIFICACION DE OTROS VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES RT-PCR
247	906340	SARS CoV2 (COVID-19) ANTIGENO

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

1. Entregar al CONTRATANTE dentro de los 30 días siguientes al inicio del contrato el soporte de la suficiencia para prestar los servicios contratados a partir de la capacidad instalada y su modelo de prestación de servicios (Artículo 5 del Decreto 4747 de 2007).
2. Enviar en medio magnético a EL CONTRATANTE, los protocolos y guías de atención del Hospital en las áreas de urgencias, hospitalización, manejo quirúrgico y consulta externa, eliminación de desechos hospitalarios, interconsultas, remisiones y los demás procesos prioritarios asistenciales de la institución según, Resolución 2003 de 2014 y demás normas que adicionen modifiquen o sustituyan, dichos protocolos y guía de manejo deben incluir los servicios contratados lo anterior para conocimiento y fines de auditoría.
3. Garantizar la implementación y funcionamiento del TRIAGE, con el objetivo de clasificar las urgencias y derivar los usuarios a su IPS de atención, según el grado de complejidad y de acuerdo a lo que se estipule en la Resolución 5596 de 2015 y normas complementarias, y de acuerdo a su clasificación los definidos en triage IV y V deberán ser remitidos el Establecimiento de Sanidad Militar para su atención.
4. Cumplir con las siguientes obligaciones: I) SOBRE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS: a. Encontrarse debidamente habilitada para cumplir con la prestación de los servicios contratados, para lo cual debe presentar la certificación de los servicios, expedida por la Secretaria de Salud Departamental. b. Prestar los servicios de salud de manera eficiente y oportuna a los afiliados de EL CONTRATANTE, de acuerdo con los criterios de acceso, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad de la calidad del servicio, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para su desarrollo, y en todo caso aplicando los principios orientadores del Sistema General de Seguridad Social y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, , la Ley 10 de 1990, la Constitución Política de Colombia, Ley 100 de 1993, Ley 1438 de 2011, sin ningún tipo de discriminación, ni barreras de acceso a los servicios en salud.
5. II) SOBRE EL REPORTE DE INFORMACIÓN: Reportar con oportunidad, calidad del dato y cobertura toda la información relacionada con las actividades, procedimientos, intervenciones y suministros prestados bajo la modalidad de Evento. b. Reportar los indicadores de la CIRCULAR ÚNICA 049.

		<ol style="list-style-type: none">6. Enero y Julio de cada año, con plazo máximo de quince (15) días calendario posterior a la terminación del semestre, trimestralmente los indicadores de CIRCULAR 056 DE 2009 sus archivos 120 -121 de alerta temprana, con plazo máximo de seis (06) días calendario posterior a finalizar el mes, mensualmente reporte de la Resolución 1552 de 2013, trimestralmente reporte de cumplimiento del Decreto 019 de 2012, con plazo máximo de Quince (15) días siguientes a la terminación del trimestre, indicadores solicitados por la Superintendencia Nacional de Salud, así como los estándares de calidad establecidos resolución 0256 de 2016.7. Informar mensualmente de acuerdo a la Resolución 3374 de 2000 a los correos electrónicos, emma.diaz@fac.mil.co, sanidad.gacas@fac.mil.co, el informe de pacientes con patologías de alto costo, principalmente nuevos ingresos, trasplante renal, VIH y Cáncer de Cérvix, así como el informe de los pacientes inasistentes. En caso de incumplimiento se informará a los entes de control y vigilancia, así mismo se establecerán multas por la no entrega oportuna de la información.8. Garantizar que dentro de un término prudencial no superior a 48 horas, Reportar y facilitar información sobre eventos adversos que se presenten, con el propósito de establecer mecanismos de seguimiento a los planes de mejoramiento que se adopten se deberán enviar información trimestral a los correos electrónicos: emma.diaz@fac.mil.co, Mery.sanchez@fac.mil.co.9. Entregar un informe (cuadro de auditoría) mensual de pacientes atendidos al Supervisor del Contrato, quien realizará el seguimiento sobre la ejecución del contrato.10. Contar con el capital de trabajo necesario para financiar la cartera, los gastos de operación del servicio, el personal médico altamente especializado y actualizado, y demás recurso humano requerido para oportuna y eficiente prestación del servicio a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.11. Informar y realizar el seguimiento a los eventos de interés en salud pública ya sean confirmados, probables y sospechosos, en cumplimiento del Decreto 3518 de 2006 del ministerio de salud y de la protección social y normas complementarias; en los casos que compete a nuestros afiliados se deberá soportar con las fichas de notificación obligatoria establecidas por el mismo ministerio con la notificación semanal al correo electrónico: emma.diaz@fac.mil.co, maria.serratoc@fac.mil.co12. Realizar el Monitoreo a la Salud de la comunidad, mediante las acciones de vigilancia epidemiológica y gestión del riesgo, para la detección y seguimiento de las patologías de alto costo tales como: VIH (Resolución 4725 de 2011, Enfermedades Huérfanas (Resolución 3681 de 2013), Enfermedad Renal Crónica (Resolución 2463 de 2014), Leucemia, Artritis Reumatoidea, Cáncer (Resolución 247 de 2014 modificada por la resolución 890 de 2014) Enfermedades Congénitas y Enfermedades Precursoras de Enfermedad Renal Crónica (Diabetes e Hipertensión Arterial); reportar y soportar con registros de historia clínica, a los correos electrónicos emma.diaz@fac.mil.co, sanidad.gacas@fac.mil.co, de acuerdo con lo previsto en las Resoluciones: Resolución 4700 de 2008 modificada por la Resolución 2463 de 2014, la Resolución 4725 de 2011 modificada por la Resolución 783 de 2012, Resolución 430 de 2013, Resolución 3681 de 2013, Resolución 247 de 2014 modificada por la Resolución 890 del 2014 y demás disposiciones que las modifiquen, aclaren, sustituyan y adicionen.13. Brindar atención a los afiliados víctimas de casos de Violencia Sexual y Maltrato, de acuerdo con los procedimientos previstos en el Modelo de Atención Integral a Víctimas de la Violencia Sexual, el cual debe incluir los insumos reglamentarios (Kit de PEP), de acuerdo con lo establecido en la Ley 1616 de enero de 2013, la Resolución 459 de 2012, la Resolución 5592 de 2015 y demás normas que lo complementen.14. Responder por los riesgos inherentes y propios a las obligaciones de lo contratado y cumplimiento del contrato incluido sus prórrogas.15. Prestar la atención con sujeción al respectivo protocolo de manejo y guías de atención definido por la entidad en desarrollo de sus políticas o programas específicos, según lo estipulado en el Decreto 1011 de 2006 modificado por el Decreto 903 de 2014, Resolución 2003 de 2014 y las normas que los modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan por el cual se define el sistema obligatorio de gestión de calidad de la atención de salud del SGSSS y la Resolución 1043 del 2006 y sus modificaciones expedida por el Ministerio de la Protección Social, dichos protocolos y guía de manejo deben incluir los servicios contratados lo anterior para conocimiento
--	--	--

		<p>y fines de auditoría siempre y cuando estas últimas estén acordes con los parámetros de racionalidad técnico científica, eficiencia en la utilización de recursos, soportes bibliográficos suficientes, mantener los medicamentos a suministrar a nuestros usuarios bajo las normas y condiciones de seguridad exigidas para el manejo de éstos. El cumplimiento de las condiciones exigidas será verificado por el supervisor, así mismo únicamente se reconocerá a la IPS el valor de los medicamentos comercializados en Colombia con licencia aprobada por la entidad correspondiente.</p> <ol style="list-style-type: none">16. Desarrollar las actividades necesarias a que haya lugar utilizando todos sus recursos técnicos, tecnológicos y personal profesional idóneo, estos servicios serán prestados dentro de las normas de calidad, procurando la prevención, y recuperación del personal que los requiera.17. Avisar oportunamente al ESM las situaciones previsible que puedan afectar la prestación de los servicios o cualquier otra situación que pueda conllevar a una Parálisis total o parcial del servicio.18. Cumplir con la normatividad existente en lo referente a seguridad industrial y salud ocupacional de sus trabajadores.19. Mantener definidos y documentados los procedimientos y guías de atención de la institución en las áreas de hospitalización, urgencias, eliminación de desechos hospitalarios, interconsultas, remisiones y los demás procesos asistenciales prioritarios conforme a las guías o protocolos médicos que para el efecto hubiere expedido el Ministerio de Salud y Protección Social.20. Llevar de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del CONTRATISTA.21. Garantizar que Será a cargo del Contratista los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo de la prestación del servicio. Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato que se llegase a celebrar, incluyendo los impuestos.22. Asignar el personal de salud necesario e idóneo para la atención integral en salud de los afiliados y beneficiarios de las Fuerzas Militares, de no contar con este personal subcontratar los servicios y personal idóneo que requiera para garantizar la buena presentación del servicio, acordes con las normas vigentes en la materia.23. Garantizar que las interconsultas y controles por medicina especializada sean pertinentes, oportunas, objetivas y resolutivas justificadas debidamente en la historia clínica.24. Garantizar el servicio sin interrupción alguna en la calidad, cantidad y condiciones técnicas que se requieran.25. Poner a disposición de los beneficiarios de las Fuerzas Militares las dependencias e instalaciones y ambientes respectivos que se requieran para prestar un adecuado servicio, los cuales deben corresponder a las condiciones de asepsia, higiene y orden para los establecimientos de salud según la normatividad vigente.26. Asumir a todo costo los tratamientos médicos o especializados que se generen por el incumplimiento, inadecuado o deficiente desarrollo del objeto contractual, como consecuencia de la falla del servicio y que originen y/o causen cualquier daño o deterioro en la salud de alguno de los pacientes beneficiarios de Fuerza Aérea; Previo concepto del Comité designado para tal fin, el cual debe estar compuesto por un funcionario designado por el CONTRATISTA, y un delegado por la Superintendencia de Salud.27. Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios, que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar.28. Disponer de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas de los usuarios. Esta línea será de uso por parte de los auditores y personal de referencia y contrarreferencia del Establecimiento de Sanidad Militar entre otros, así mismo facilitar los procesos de auditoría de campo, para lo cual se deberá garantizar el recurso humano técnico y tecnológico necesario, Permitir al personal de auditoría de EL CONTRATANTE, el acceso a la información relacionada con el estado de salud del paciente, la prestación de los servicios de salud y demás documentos que se requieran, de acuerdo con lo reglamentado en la ley y en el presente contrato.
--	--	---

		<ol style="list-style-type: none"> 29. Garantizar que si la entidad a contratar posee servicio de homecare (cuidado en casa), y determinan la necesidad de remitir al paciente al mismo, deberá informar al supervisor del contrato del egreso del paciente hacia dicho servicio y dar un margen de espera de mínimo 24 horas para poder recibir autorización definitiva. En ningún caso se autoriza remitir al servicio de homecare (cuidado en casa) sin previo consentimiento del supervisor del contrato. 30. El contratista se compromete a aceptar resultados y/o conceptos médicos que el paciente lleve de otras entidades sin condicionar a la IPS para poder atender o continuar el tratamiento a los usuarios. 31. Atender oportunamente las observaciones y requerimientos que presente El Supervisor del Contrato. 32. Constituir las pólizas y garantías de acuerdo a los requerimientos de los términos del contrato y mantener vigente la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL que ampare sus actuaciones. 33. Que sus funcionarios Ejercen la profesión teniendo en cuenta los valores morales, la ética, y responsabilidad de sus actos. 34. Ejercer el principio de la reserva médica. 35. Suministrar al ESM con la periodicidad que se exija y el lleno de los requisitos, los informes de acuerdo con la normatividad vigente, y en especial los que hacen parte del Sistema Integral de Información en Salud debidamente reglamentados por el Ministerio de la Protección Social, conservar en sus archivos y a disposición del ESM los registros estadísticos, la historia clínica y soportes administrativos correspondientes, debidamente diligenciados y actualizados sobre los servicios prestados a los beneficiarios, de conformidad con la Ley, prestar los servicios médicos una vez los usuarios presenten la boleta de autorización de servicios médicos pre impresa o diligenciada a mano numerada, diligenciada con la fecha del mes que corresponda, entidad autorizada, nombre del beneficiario, clase de servicio, firmas del Director del ESM y Representante Legal, y la boleta de atención de servicios médicos no debe tener borrones, tachones y enmendaduras, se debe identificar al paciente antes del servicio médico el cual debe presentar el carnet de servicios médicos vigente, cédula de ciudadanía o constancia vigente; para menores de edad además del carnet de servicios médicos el registro civil o tarjeta de identidad. 36. Presentar factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, siendo mandatario la factura electrónica, al correo de notificación: emma.diaz@fac.mil.co. 37. La facturación y sus soportes debe ser radicada en la oficina administrativa del ESM del día cinco (05) hasta el Veinte (20) de cada mes anexando los soportes de dicha facturación en cantidades de doscientos (200) hojas foliadas y sin rotular, en carpeta tipo cuatro (4) solapas, todo lo anterior conforme a la Ley 594 de 2000 "Ley general de Archivo" de lo contrario será devuelta la factura. 38. De conformidad con lo establecido en el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, el contratista al momento de legalizar el contrato y de presentar las respectivas facturas, deberá acreditar el pago mensual de los aportes a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligado a tenerlo. 39. Anexar junto con la factura copia de los parafiscales de lo contrario será devuelta la factura. 40. Anexar junto con la factura el Formato trazabilidad de la factura en medico magnético en cumplimiento al Decreto 4747/2007 art. 25 y Resolución 3047 de 2008 "anexo técnico 8" y demás normas vigentes. 41. Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del supervisor, siguiendo los lineamientos fijados en la Resolución 6345 de 2012 o la que la modifique. 42. No ofrecer o pagar sobornos o cualquier dádiva a los funcionarios del ESM 3030, o participante directa o indirectamente en cualquier momento u oportunidad, durante y después de la suscripción del presente contrato. 43. Cumplir con la directiva 200-12/2006 y la Directiva permanente 259727 de 2008 sobre políticas de seguridad informática con el fin de evitar la fuga de información y proteger la integración de la red nacional de datos. 44. Garantizar que en el caso en que durante el tiempo de ejecución del presente contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el
--	--	--

		<p>CONTRATISTA deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo una vez se consulte con la ordenación del gasto.</p> <p>45. Comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.</p> <p>46. Prestar los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, presentando los siguientes documentos: a) Copia del carne y/o constancia vigente no mayor de 30 días de expedición, a) Orden de servicio autorizada</p> <p>47. En caso de la información contable es obligatorio enviar al contratante los estados de cartera mensualmente y expedir los correspondientes paz y salvos cuando las obligaciones sean satisfechas o concertadas mediante acta de saneamiento de deudas, liquidación de contrato o cualquier medio que ponga fin a las diferencias derivadas de la ejecución del contrato.</p> <p>48. No acceder a peticiones o amenazas provenientes de grupos delictuales que tengan como fin obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho propio del objeto contractual relacionado con su actividad profesional. Dicha situación deberá ser puesta en conocimiento del supervisor del contrato.</p> <p>49. Permitir y facilitar las labores de supervisión, evaluación, control, auditoria concurrente que el ESM realice en forma directa o por terceros sobre el presente contrato y atender sus recomendaciones, para lo cual se debe suministrar oportunamente toda la documentación e información requerida y de ser necesario un espacio o sitio de trabajo en sus instalaciones. El ESM Podrá verificar total o parcialmente los estándares de calidad del servicio prestado y conforme a los resultados obtenidos en caso que se requiera darán traslado correspondiente al ente de vigilancia y control.</p> <p>50. Disponibilidad permanente de especialidades básicas: El oferente debe anexar certificación indicando por escrito que su institución cuenta con médicos especialistas permanentes en Pediatría, Ginecología, Ortopedia, Cirugía y Medicina Interna y certificar que cuenta con servicios de radiología y laboratorio clínico, como mínimo cuyos contratos cubran el lapso de tiempo del presente proceso.</p> <p>51. Las demás obligaciones que sean de la naturaleza del contrato</p>
	<p>FORMA DE PAGO</p>	<p>EL MINISTERIO pagara al contratista el valor del contrato, de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en Ley 1438 artículo 57 de 2011 y Resolución 3047 de 2008 (Manual Único de Glosas), no obstante por tratarse de una Entidad Pública, los pagos quedan sujetos a los desembolsos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en pagos parciales con los siguientes cortes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HASTA EL 30 DE AGOSTO DE 2021 2. HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2021 3. HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021 <p>Y fecha de pago los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos soporte, Así mismo previa prestación del servicio facturado y revisión de la facturación y soportes por parte de la Auditoría de la FAC, por lo anterior, la factura debe cumplir con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN y con el valor dentro de las tarifas pactadas correspondiente al mes inmediatamente anterior dentro de los quince (15) días del mes siguiente a la prestación de los servicios, en la Dirección de Sanidad ubicada en la Avenida Caracas No. 66-24 ó donde funcione, acompañada de los siguientes documentos: Resumen de la Atención; debidamente firmada por quien recibió el servicio; Fotocopia del documento de identidad de quien recibió el servicio; fotocopia del carné y/o constancia de trámite del mismo que acredite derechos a la prestación del servicio expedida por el CENAF; copia de evolución de las unidades de cuidados intermedios; y lista de los pacientes atendidos con los siguientes datos: NOMBRE DEL USUARIO, DOCUMENTO DE IDENTIDAD y copia de autorización del servicio emanada por la Subdirección de Servicios de Salud de la Dirección de Sanidad, el informe estadístico de conformidad con lo establecido en el Decreto 2334/00 (R.I.P.S), recibo de pago mensual del personal utilizado en la prestación del servicio, o las demás normas que la adicionen o modifiquen.</p>

		<p>Previa prestación del servicio se adjuntara para su pago: 1. Recibo a Satisfacción emitido por el supervisor del contrato, y después de agotados todos los trámites administrativos a que haya lugar: 2. Certificación de pago al Sistema General de Seguridad Social Integral (Pago de aportes en Salud, Pensión y Sistema de Riesgos Laborales) y de Aportes Parafiscales (ICBF, SENA, Caja de Compensación Familiar), la cual debe ser expedida por el revisor fiscal de la empresa o el representante legal de la misma, en cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la ley 828 de 2003 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 3. La publicación en el SECOP II de la factura por el contratista una vez sea aprobada y radicada por la entidad.</p>
	<p>REQUISITOS JURIDICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Certificado de existencia y representación legal o documento de constitución de la Unión temporal o consorcio. 2. Acreditación de la capacidad del representante legal o quien haga sus veces para presentar propuesta y suscribir contrato. 3. Fotocopia cedula de ciudadanía. 4. Situación militar. 5. Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales para personas jurídicas y naturales nacionales.
	<p>REQUISITOS ECONOMICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION</p>	<p>El Cotizante deberá anexar en la futura contratación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - RUT - Certificación cuenta bancaria - Certificado aporte para fiscales - Certificado de pago de los últimos 06 meses de parafiscales.
VALOR OFRECIDO	<p>Quien cotiza deberá tener en cuenta todos los gastos en los que incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, como impuestos, publicaciones, constitución garantía única, transporte, etc.</p>	
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	<p>El oferente interesado en participar en el presente estudio de mercado, deberá hacer a llegar la cotización a nombre FUERZA AEREA COLOMBIANA - GRUPO AEREO DEL CASANARE vía correo electrónico al correo emma.diaz@fac.mil.co, a más tardar el día 23 de ABRIL de 2021 a las 16:00 hrs. Cualquier inquietud será atendida en el Establecimiento de Sanidad Militar 3030 al teléfono fijo 6354496 Ext. 2108-2118 y celular 3007587005.</p>	

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



FUERZA AÉREA COLOMBIANA

SOLICITUD DE PRE-COTIZACIÓN

Fecha: 20/04/2020

Señores:
CLINICA NIEVES

ADVERTENCIA	LA COTIZACIÓN SOLICITADA SERVIRÁ DE BASE PARA LA ELABORACIÓN DE UN ESTUDIO DE MERCADO Y, POR TANTO, NO CONSTITUYE EN SÍ MISMA UNA OFERTA Y CONSECUENTEMENTE <u>NO OBLIGA A LAS PARTES.</u>	
OBJETO	PRESTACIÓN INTEGRAL AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I, II, Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD DEL GRUPO AEREO DE CASANARE. LOTE II CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA	
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	LA PRESENTE OFERTA TENDRA UNA VIGENCIA DE 90 DIAS	
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las especificaciones técnicas de acuerdo al ANEXO 1 de la presente solicitud de cotización.	
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	PLAZO	A partir del cumplimiento del último requisito de ejecución y hasta el 31 de Diciembre De 2021
	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	LOTE N. 2 CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA SERVICIOS MEDICOS DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA: <ul style="list-style-type: none"> CONSULTA ESPECIALIZADA EN CONSULTA EXTERNA: Ginecología y obstetricia, ortopedia, pediatría, medicina interna, urología, cirugía general, anestesiología, dermatología, otorrinolaringología, cardiología, cirugía plástica, Neurología, Neurocirugía, Gastroenterología, Nutrición y dietética.
	SERVICIOS A REQUERIR	
	ITEM	CUPS
1	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA
2	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA
3	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA
4	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA
5	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL
6	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL
7	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA

8	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA
9	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA
10	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA
11	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
12	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
13	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
14	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
15	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA
16	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA
17	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA
18	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA
19	90206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
20	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
21	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
22	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
23	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA
24	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA
25	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
26	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
27	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA
28	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Entregar al CONTRATANTE dentro de los 30 días siguientes al inicio del contrato el soporte de la suficiencia para prestar los servicios contratados a partir de la capacidad instalada y su modelo de prestación de servicios (Artículo 5 del Decreto 4747 de 2007). 2. Enviar en medio magnético a EL CONTRATANTE, los protocolos y guías de atención del Hospital en las áreas de consulta externa, eliminación de desechos hospitalarios, interconsultas, remisiones y los demás procesos prioritarios asistenciales de la institución según, Resolución 2003 de 2014 y demás normas que adicione modifiquen o sustituyan, dichos protocolos y guía de manejo deben incluir los servicios contratados lo anterior para conocimiento y fines de auditoría. 3. Tener una agenda abierta de citas para EL CONTRATANTE, la cual debe permitir un cabal cumplimiento a los tiempos y parámetros instituidos dentro de la Resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. 4. Cumplir con las siguientes obligaciones: I) SOBRE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS: a. Encontrarse debidamente habilitada para cumplir con la prestación de los servicios contratados, para lo cual debe presentar la certificación de los servicios, expedida por la Secretaría de Salud Departamental. b. Prestar los servicios de salud de manera eficiente y oportuna a los afiliados de EL CONTRATANTE, de acuerdo con los criterios de acceso, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad de la calidad del servicio, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para su desarrollo, y en todo caso aplicando los principios orientadores del Sistema General de Seguridad Social y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, , la Ley 10 de 1990, la Constitución Política de Colombia, Ley 100 de 1993, Ley 1438 de 2011, sin ningún tipo de discriminación, ni barreras de acceso a los servicios en salud. 5. II) SOBRE EL REPORTE DE INFORMACIÓN: Reportar con oportunidad, calidad del dato y cobertura toda la información relacionada con las actividades, procedimientos, intervenciones y suministros prestados bajo la modalidad de Evento. b. Reportar los indicadores de la CIRCULAR ÚNICA 049. 6. Enero y Julio de cada año, con plazo máximo de quince (15) días calendario posterior a la terminación del semestre, trimestralmente los indicadores de CIRCULAR 056 DE 2009 sus archivos 120 -121 de alerta temprana, con plazo máximo de seis (06) días calendario posterior a finalizar el mes, mensualmente reporte de la Resolución 1552 de 2013, trimestralmente reporte de cumplimiento del Decreto 019 de 2012, con plazo máximo de Quince (15) días siguientes a la terminación del trimestre, indicadores solicitados por la Superintendencia Nacional de Salud, así como los estándares de calidad establecidos resolución 0256 de 2016. 7. Informar mensualmente de acuerdo a la Resolución 3374 de 2000 a los correos electrónicos hasbleidy.riano@fac.mil.co , emma.diaz@fac.mil.co , el informe de pacientes con patologías de alto costo, principalmente nuevos ingresos, trasplante renal, VIH y Cáncer de Cérvix, así como el informe de los pacientes inasistentes. En caso de incumplimiento se informará a los entes de control y vigilancia, así mismo se establecerán multas por la no entrega oportuna de la información. 8. Garantizar que dentro de un término prudencial no superior a 48 horas, Reportar y facilitar información sobre eventos adversos que se presenten, con el propósito de establecer mecanismos de seguimiento a los planes de mejoramiento que se adopten se deberán enviar información trimestral a los correos electrónicos: laura.becerra@fac.mil.co , emma.diaz@fac.mil.co , hasbleidy.riano@fac.mil.co. 9. Entregar un informe (cuadro de auditoría) mensual de pacientes atendidos al Supervisor del Contrato, quien realizará el seguimiento sobre la ejecución del contrato. 10. Contar con el capital de trabajo necesario para financiar la cartera, los gastos de operación del servicio, el personal médico altamente especializado y actualizado, y demás recurso humano requerido para oportuna y eficiente prestación del servicio a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. 11. Informar y realizar el seguimiento a los eventos de interés en salud pública ya sean confirmados, probables y sospechosos, en cumplimiento del Decreto 3518 de 2006 del ministerio de salud y de la protección social y normas complementarias; en los casos que compete a nuestros afiliados se deberá soportar con las fichas de notificación obligatoria establecidas por el mismo ministerio con la notificación semanal al correo electrónico: emma.diaz@fac.mil.co , hasbleidy.riano@fac.mil.co , maria.serratoc@fac.mil.co 12. Realizar el Monitoreo a la Salud de la comunidad, mediante las acciones de vigilancia epidemiológica y gestión del riesgo, para la detección y seguimiento de las patologías de alto costo tales como: VIH
--	--	---

		<p>(Resolución 4725 de 2011, Enfermedades Huérfanas (Resolución 3681 de 2013), Enfermedad Renal Crónica (Resolución 2463 de 2014), Leucemia, Artritis Reumatoidea, Cáncer (Resolución 247 de 2014 modificada por la resolución 890 de 2014) Enfermedades Congénitas y Enfermedades Precursoras de Enfermedad Renal Crónica (Diabetes e Hipertensión Arterial); reportar y soportar con registros de historia clínica, a los correos electrónicos emma.diaz@fac.mil.co , hasbleidy.riano@fac.mil.co, de acuerdo con lo previsto en las Resoluciones: Resolución 4700 de 2008 modificada por la Resolución 2463 de 2014, la Resolución 4725 de 2011 modificada por la Resolución 783 de 2012, Resolución 430 de 2013, Resolución 3681 de 2013, Resolución 247 de 2014 modificada por la Resolución 890 del 2014 y demás disposiciones que las modifiquen, aclaren, sustituyan y adicionen.</p> <ol style="list-style-type: none"> 13. Brindar atención a los afiliados víctimas de casos de Violencia Sexual y Maltrato, de acuerdo con los procedimientos previstos en el Modelo de Atención Integral a Víctimas de la Violencia Sexual, el cual debe incluir los insumos reglamentarios (Kit de PEP), de acuerdo con lo establecido en la Ley 1616 de enero de 2013, la Resolución 459 de 2012, la Resolución 5592 de 2015 y demás normas que lo complementen. 14. Responder por los riesgos inherentes y propios a las obligaciones de lo contratado y cumplimiento del contrato incluido sus prórrogas. 15. Prestar la atención con sujeción al respectivo protocolo de manejo y guías de atención definido por la entidad en desarrollo de sus políticas o programas específicos, según lo estipulado en el Decreto 1011 de 2006 modificado por el Decreto 903 de 2014, Resolución 2003 de 2014 y las normas que los modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan por el cual se define el sistema obligatorio de gestión de calidad de la atención de salud del SGSSS y la Resolución 1043 del 2006 y sus modificaciones expedida por el Ministerio de la Protección Social, dichos protocolos y guía de manejo deben incluir los servicios contratados lo anterior para conocimiento y fines de auditoría siempre y cuando estas últimas estén acordes con los parámetros de racionalidad técnico científica, eficiencia en la utilización de recursos, soportes bibliográficos suficientes, mantener los medicamentos a suministrar a nuestros usuarios bajo las normas y condiciones de seguridad exigidas para el manejo de éstos. El cumplimiento de las condiciones exigidas será verificado por el supervisor, así mismo únicamente se reconocerá a la IPS el valor de los medicamentos comercializados en Colombia con licencia aprobada por la entidad correspondiente. 16. Desarrollar las actividades necesarias a que haya lugar utilizando todos sus recursos técnicos, tecnológicos y personal profesional idóneo, estos servicios serán prestados dentro de las normas de calidad, procurando la prevención, y recuperación del personal que los requiera. 17. Avisar oportunamente al ESM las situaciones previsibles que puedan afectar la prestación de los servicios o cualquier otra situación que pueda conllevar a una Parálisis total o parcial del servicio. 18. Cumplir con la normatividad existente en lo referente a seguridad industrial y salud ocupacional de sus trabajadores. 19. Mantener definidos y documentados los procedimientos y guías de atención de la institución en las áreas de hospitalización, consulta externa, urgencias, eliminación de desechos hospitalarios, interconsultas, remisiones y los demás procesos asistenciales prioritarios conforme a las guías o protocolos médicos que para el efecto hubiere expedido el Ministerio de Salud y Protección Social. 20. Llevar de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del CONTRATISTA. 21. Garantizar que Será a cargo del Contratista los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo de la prestación del servicio. Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato que se llegase a celebrar, incluyendo los impuestos. 22. Asignar el personal de salud necesario e idóneo para la atención integral en salud de los afiliados y beneficiarios de las Fuerzas Militares, de no contar con este personal subcontratar los servicios y personal idóneo que requiera para garantizar la buena presentación del servicio, acordes con las normas vigentes en la materia. 23. Garantizar que las consultas y controles por medicina especializada sean pertinentes, oportunas, objetivas y resolutivas justificadas debidamente en la historia clínica. 24. Garantizar el servicio sin interrupción alguna en la calidad, cantidad y condiciones técnicas que se requieran.
--	--	--

		<ol style="list-style-type: none"> 25. Poner a disposición de los beneficiarios de las Fuerzas Militares las dependencias e instalaciones y ambientes respectivos que se requieran para prestar un adecuado servicio, los cuales deben corresponder a las condiciones de asepsia, higiene y orden para los establecimientos de salud según la normatividad vigente. 26. Asumir a todo costo los tratamientos médicos o especializados que se generen por el incumplimiento, inadecuado o deficiente desarrollo del objeto contractual, como consecuencia de la falla del servicio y que originen y/o causen cualquier daño o deterioro en la salud de alguno de los pacientes beneficiarios de Fuerza Aérea; Previo concepto del Comité designado para tal fin, el cual debe estar compuesto por un funcionario designado por el CONTRATISTA, y un delegado por la Superintendencia de Salud. 27. Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios, que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar. 28. Disponer de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas de los usuarios. Esta línea será de uso por parte de los auditores y personal de referencia y contrarreferencia del Establecimiento de Sanidad Militar entre otros, así mismo facilitar los procesos de auditoría de campo, para lo cual se deberá garantizar el recurso humano técnico y tecnológico necesario, Permitir al personal de auditoría de EL CONTRATANTE, el acceso a la información relacionada con el estado de salud del paciente, la prestación de los servicios de salud y demás documentos que se requieran, de acuerdo con lo reglamentado en la ley y en el presente contrato. 29. Garantizar que si la entidad a contratar posee servicio de homecare (cuidado en casa), y determinan la necesidad de remitir al paciente al mismo, deberá informar al supervisor del contrato del egreso del paciente hacia dicho servicio y dar un margen de espera de mínimo 24 horas para poder recibir autorización definitiva. En ningún caso se autoriza remitir al servicio de homecare (cuidado en casa) sin previo consentimiento del supervisor del contrato. 30. El contratista se compromete a aceptar resultados y/o conceptos médicos que el paciente lleve de otras entidades sin condicionar a la IPS para poder atender o continuar el tratamiento a los usuarios. 31. Atender oportunamente las observaciones y requerimientos que presente El Supervisor del Contrato. 32. Constituir las pólizas y garantías de acuerdo a los requerimientos de los términos del contrato y mantener vigente la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL que ampare sus actuaciones. 33. Que sus funcionarios Ejercen la profesión teniendo en cuenta los valores morales, la ética, y responsabilidad de sus actos. 34. Ejercer el principio de la reserva médica. 35. Suministrar al ESM con la periodicidad que se exija y el lleno de los requisitos, los informes de acuerdo con la normatividad vigente, y en especial los que hacen parte del Sistema Integral de Información en Salud debidamente reglamentados por el Ministerio de la Protección Social, conservar en sus archivos y a disposición del ESM los registros estadísticos, la historia clínica y soportes administrativos correspondientes, debidamente diligenciados y actualizados sobre los servicios prestados a los beneficiarios, de conformidad con la Ley, prestar los servicios médicos una vez los usuarios presenten la boleta de autorización de servicios médicos pre impresa o diligenciada a mano numerada, diligenciada con la fecha del mes que corresponda, entidad autorizada, nombre del beneficiario, clase de servicio, firmas del Director del ESM y Representante Legal, y la boleta de atención de servicios médicos no debe tener borrones, tachones y enmendaduras, se debe identificar al paciente antes del servicio médico el cual debe presentar el carnet de servicios médicos vigente, cédula de ciudadanía o constancia vigente; para menores de edad además del carnet de servicios médicos el registro civil o tarjeta de identidad. 36. Presentar factura que cumpla con los requisitos legales vigentes. 37. La facturación debe ser radicada en la oficina administrativa del ESM del día cinco (05) hasta el Veinte (20) de cada mes anexando los soportes de dicha facturación en cantidades de doscientos (200) hojas foliadas y sin rotular, en carpeta tipo cuatro (4) solapas, todo lo anterior conforme a la Ley 594 de 2000 "Ley general de Archivo" de lo contrario será devuelta la factura.
--	--	---

		<ol style="list-style-type: none">38. De conformidad con lo establecido en el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, el contratista al momento de legalizar el contrato y de presentar las respectivas facturas, deberá acreditar el pago mensual de los aportes a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligado a tenerlo.39. Anexar junto con la factura copia de los parafiscales de lo contrario será devuelta la factura.40. Anexar junto con la factura el Formato trazabilidad de la factura en medico magnético en cumplimiento al Decreto 4747/2007 art. 25 y Resolución 3047 de 2008 "anexo técnico 8" y demás normas vigentes.41. Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del supervisor, siguiendo los lineamientos fijados en la Resolución 6345 de 2012 o la que la modifique.42. No ofrecer o pagar sobornos o cualquier dádiva a los funcionarios del ESM 3082, o participante directa o indirectamente en cualquier momento u oportunidad, durante y después de la suscripción del presente contrato.43. Cumplir con la directiva 200-12/2006 y la Directiva permanente 259727 de 2008 sobre políticas de seguridad informática con el fin de evitar la fuga de información y proteger la integración de la red nacional de datos.44. Garantizar que en el caso en que durante el tiempo de ejecución del presente contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el CONTRATISTA deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.45. Comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.46. Prestar los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, presentando los siguientes documentos: a) Copia del carne y/o constancia vigente no mayor de 30 días de expedición, b) Copia documento de identidad, c) Orden de servicio autorizada47. En caso de la información contable es obligatorio enviar al contratante los estados de cartera mensualmente y expedir los correspondientes paz y salvos cuando las obligaciones sean satisfechas o concertadas mediante acta de saneamiento de deudas, liquidación de contrato o cualquier medio que ponga fin a las diferencias derivadas de la ejecución del contrato.48. No acceder a peticiones o amenazas provenientes de grupos delictuales que tengan como fin obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho propio del objeto contractual relacionado con su actividad profesional. Dicha situación deberá ser puesta en conocimiento del supervisor del contrato.49. Permitir y facilitar las labores de supervisión, evaluación, control, auditoría concurrente que el ESM realice en forma directa o por terceros sobre el presente contrato y atender sus recomendaciones, para lo cual se debe suministrar oportunamente toda la documentación e información requerida y de ser necesario un espacio o sitio de trabajo en sus instalaciones. El ESM Podrá verificar total o parcialmente los estándares de calidad del servicio prestado y conforme a los resultados obtenidos en caso que se requiera darán traslado correspondiente al ente de vigilancia y control.50. Disponibilidad permanente de especialidades básicas: El oferente debe anexar certificación indicando por escrito que su institución cuenta con médicos especialistas permanentes en Pediatría, Ginecología, Ortopedia, Cirugía y Medicina Interna y certificar que cuenta con servicios de radiología y laboratorio clínico, como mínimo cuyos contratos cubran el lapso de tiempo del presente proceso.51. Las demás obligaciones que sean de la naturaleza del contrato
--	--	--

	FORMA DE PAGO	<p>EL MINISTERIO pagara al contratista el valor del contrato, de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en Ley 1438 artículo 57 de 2011 y Resolución 3047 de 2008 (Manual Único de Glosas), no obstante por tratarse de una Entidad Pública, los pagos quedan sujetos a los desembolsos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en pagos parciales con los siguientes cortes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2019 2. HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2019 3. HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2019 4. HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2019 <p>Y fecha de pago los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos soporte, Así mismo previa prestación del servicio facturado y revisión de la facturación y soportes por parte de la Auditoría de la FAC, por lo anterior, la factura debe cumplir con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN y con el valor dentro de las tarifas pactadas correspondiente al mes inmediatamente anterior dentro de los quince (15) días del mes siguiente a la prestación de los servicios, en la Dirección de Sanidad ubicada en la Avenida Caracas No. 66-24 ó donde funcione, acompañada de los siguientes documentos: Resumen de la Atención; debidamente firmada por quien recibió el servicio; Fotocopia del documento de identidad de quien recibió el servicio; fotocopia del carné y/o constancia de trámite del mismo que acredite derechos a la prestación del servicio expedida por el CENAF; copia de evolución de las unidades de cuidados intermedios; y lista de los pacientes atendidos con los siguientes datos: NOMBRE DEL USUARIO, DOCUMENTO DE IDENTIDAD y copia de autorización del servicio emanada por la Subdirección de Servicios de Salud de la Dirección de Sanidad, el informe estadístico de conformidad con lo establecido en el Decreto 2334/00 (R.I.P.S), recibo de pago mensual del personal utilizado en la prestación del servicio, o las demás normas que la adicionen o modifiquen.</p> <p>Prevía prestación del servicio se adjuntara para su pago: 1. Recibo a Satisfacción emitido por el supervisor del contrato, y después de agotados todos los trámites administrativos a que haya lugar: 2. Certificación de pago al Sistema General de Seguridad Social Integral (Pago de aportes en Salud, Pensión y Sistema de Riesgos Laborales) y de Aportes Parafiscales (ICBF, SENA, Caja de Compensación Familiar), la cual debe ser expedida por el revisor fiscal de la empresa o el representante legal de la misma, en cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la ley 828 de 2003 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 3. La publicación en el SECOP II de la factura por el contratista una vez sea aprobada y radicada por la entidad.</p>
	REQUISITOS JURIDICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION	<ol style="list-style-type: none"> 1. Certificado de existencia y representación legal o documento de constitución de la Unión temporal o consorcio. 2. Acreditación de la capacidad del representante legal o quien haga sus veces para presentar propuesta y suscribir contrato. 3. Fotocopia cedula de ciudadanía. 4. Situación militar. 5. Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales para personas jurídicas y naturales nacionales.
	REQUISITOS ECONOMICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION	<p>El Cotizante deberá anexar en la futura contratación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - RUT - Certificación cuenta bancaria - Certificado aporte para fiscales - Certificado de pago de los últimos 06 meses de parafiscales.
VALOR OFRECIDO	<p>Quien cotiza deberá tener en cuenta todos los gastos en los que incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, como impuestos, publicaciones, constitución garantía única, transporte, etc.</p>	
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	<p>El oferente interesado en participar en el presente estudio de mercado, deberá hacer a llegar la cotización a nombre FUERZA AEREA COLOMBIANA - GRUPO AEREO DEL CASANARE vía correo electrónico al correo emma.diaz@fac.mil.co, a más tardar el día 23 de ABRIL de 2021 a las 16:00 hrs.</p>	

	Cualquier inquietud será atendida en el Establecimiento de Sanidad Militar 3030 al teléfono fijo 6354496 Ext. 2108-2118 y celular 3007587005.
--	---



CLINICA VASCULAR DE CASANARE S.A.S IPS
NIT 900627725-8

PROPUESTA OFERTA TARIFARIA

ITEM	SERVICIOS Y/O ACTIVIDAD	TARIFA
1	CONSULTA EXTERNA	SOAT VIGENTE - 10%
2	ULTRASONIDO GENERAL	SOAT VIGENTE - 10%
3	CIRUGIA VASCULAR TOTAL	SOAT VIGENTE - 10%
4	ULTRASONIDO VASCULAR	SOAT VIGENTE - 10%
5	INTERVENCIONISMO RADIOLOGICO, VASCULAR Y ENDOVASCULAR	PROPIAS
6	OTROS	SOAT VIGENTE - 10%
7	CLINICA DE HERIDAS	PROPIAS
8	CIRUGIA PLASTICA	SOAT VIGENTE - 10%
9	UROLOGIA	SOAT VIGENTE - 10%
10	CIRUGIA GENERAL	SOAT VIGENTE- 10%



CLINICA VASCULAR DE CASANARE S.A.S IPS
NIT 900627725-8

CONSULTA EXTERNA

CONSULTA EXTERNA

CODIGO CUPS	CODIGO SOAT	DESCRIPCIÓN	MODALIDAD	TARIFA	PROPUESTA
				SOAT VIGENTE	-10%
890240	39143	Consulta de primera vez por especialista en cirugía vascular	Evento	\$52.400	\$47.160
890340	39143	Consulta de control de seguimiento por especialista en cirugía vascular	Evento	\$52.400	\$47.160
890239	39143	Consulta de primera vez por especialista en cirugía plástica, estética y reconstructiva	Evento	\$52.392	\$47.153
890339	39143	Consulta de control de seguimiento por especialista en cirugía plástica, estética y reconstructiva	Evento	\$52.392	\$47.153
890294	39143	Consulta de primera vez por especialista en urología	Evento	\$52.392	\$47.153
890394	39143	Consulta de control de seguimiento por especialista en urología	Evento	\$52.392	\$47.153
890235	39143	Consulta de primera vez por especialista en cirugía general	Evento	\$52.392	\$47.153
890335	39143	Consulta de control de seguimiento por especialista en cirugía general	Evento	\$52.392	\$47.153
890250	39143	Consulta de primera vez por especialista en ginecología y obstetricia	Evento	\$52.392	\$47.153
890350	39143	Consulta de control de seguimiento por especialista en ginecología y obstetricia	Evento	\$52.392	\$47.153
890283	39143	Consulta de primera vez por especialista en pediatría	Evento	\$52.392	\$47.153



CLINICA VASCULAR DE CASANARE S.A.S IPS
NIT 900627725-8

ULTRASONIDO GENERAL

ULTRASONIDO GENERAL					
ULTRASONIDO- IMAGENOLOGIA					
CODIGO CUPS	CODIGO SOAT	DESCRIPCIÓN	MODALIDAD	TARIFA	PROPUESTA
				SOAT VIGENTE	-10%
881112	31116	Ecografía cerebral transfontanelar con transductor de 7.mhz o más	Evento	\$122.954	\$110.659
881118	31201	Ecografía cerebral transfontanelar con análisis doppler	Evento	\$382.489	\$344.240
881131	31112	Ecografía de glándulas salivales con transductor de 7 mhz o mas	Evento	\$121.137	\$109.023
881141	31112	Ecografía de tiroides con transductor de 7 mhz o mas	Evento	\$121.137	\$109.023
881151	31112	Ecografía de Ganglios Cervicales (Mapeo)	Evento	\$121.137	\$109.023
881201	31118	Ecografía de mama, con transductor de 7 mhz o mas	Evento	\$127.799	\$115.019
881211	31121	Ecografía de tórax (Pericardio O Pleura)	Evento	\$110.840	\$99.756
881212	31121	Ecografía de otros sitios torácicos	Evento	\$110.840	\$99.756
881301	31112	Ecografía de tejidos blandos de pared abdominal y de pelvis	Evento	\$121.137	\$109.023
881302	31109	Ecografía de abdomen total (higado, páncreas, vesícula, vías biliares, riñones, bazo, grandes vasos, pelvis y flancos)	Evento	\$235.308	\$211.777
881305	31105	Ecografía de abdomen superior (higado, páncreas, vías biliares, riñones, bazo y grandes vasos)	Evento	\$186.854	\$168.169
881306	31107	Ecografía de hígado, páncreas, vía biliar y vesícula	Evento	\$117.806	\$106.025
881313	31107	Ecografía de abdomen (piloro)	Evento	\$117.806	\$106.025
881318	31110	Ecografía de recto	Evento	\$142.639	\$128.375
881320	31110	Ecografía de ano	Evento	\$142.639	\$128.375
881331	31108	Ecografía de riñones, bazo, aorta o adrenales	Evento	\$117.806	\$106.025
881332	31110	Ecografía de vías urinarias (riñones, vejiga y próstata transabdominal)	Evento	\$142.639	\$128.375
881340	31106	Ecografía de abdomen (masas abdominales y de retroperitoneo)	Evento	\$117.806	\$106.025
881360	31104	Ecografía pélvica con análisis doppler	Evento	\$124.468	\$112.021
881362	31201	Ecografía de tejidos blandos de abdomen con análisis doppler	Evento	\$382.489	\$344.240
881390	31109	Ecografía del abdomen y pelvis como guía de procedimiento quirúrgico o intervencionista	Evento	\$235.308	\$211.777
881401	31102	Ecografía pélvica ginecológica transvaginal	Evento	\$124.468	\$112.021
881402	31101	Ecografía pélvica ginecológica transabdominal	Evento	\$97.212	\$87.491
881403	31114	Ecografía pélvica ginecológica (estudio integral folicular con eco vaginal) (transductor de 7 mhz o más)	Evento	\$82.979	\$74.681
881431	31100	Ecografía Obstétrica Transabdominal	Evento	\$79.647	\$71.682
881432	31102	Ecografía Obstétrica Transvaginal	Evento	\$124.468	\$112.021
881434	31115	Ultrasonografía Obstétrica Con Perfil Biofísico	Evento	\$122.045	\$109.841
881435	31103	Ecografía obstétrica con evaluación de circulación placentaria y fetal	Evento	\$162.929	\$146.636
881436	31100	Ecografía obstétrica con translucencia nucal	Evento	\$79.647	\$71.682
881501	31110	Ecografía de próstata transabdominal	Evento	\$142.639	\$128.375
881502	31123	Ecografía de próstata transrectal	Evento	\$102.663	\$92.397
881510	31112	Ecografía testicular con transductor de 7 mhz o mas	Evento	\$121.137	\$109.023
881511	31111	Ecografía testicular con análisis doppler	Evento	\$163.838	\$147.454
881521	31112	Ecografía de pene con transductor de 7 mhz o mas	Evento	\$121.137	\$109.023
881601	31122	Ecografía de tejidos blandos en las extremidades superiores con transductor de 7 mhz o mas	Evento	\$127.194	\$114.475
881602	31122	Ecografía de tejidos blandos en las extremidades inferiores con transductor de 7 mhz o mas	Evento	\$127.194	\$114.475
881610	31122	Ecografía articular de hombro	Evento	\$127.194	\$114.475
881611	31122	Ecografía articular de codo	Evento	\$127.194	\$114.475
881612	31122	Ecografía articular de puño (Muñeca)	Evento	\$127.194	\$114.475
881613	31122	Ecografía articular de mano	Evento	\$127.194	\$114.475
881620	31122	Ecografía articular de rodilla	Evento	\$127.194	\$114.475
881621	31122	Ecografía articular de tobillo	Evento	\$127.194	\$114.475
881622	31122	Ecografía articular de pie	Evento	\$127.194	\$114.475
881630	31122	Ecografía articular de cadera	Evento	\$127.194	\$114.475
881640	31122	Ecografía de calcáneo	Evento	\$127.194	\$114.475
881701	31124	Ecografía como guía para procedimientos	Evento	\$274.678	\$247.210
881702	31109	Ecografía como guía para procedimientos con marcación	Evento	\$235.308	\$211.777
882298	31217	Ecografía doppler obstétrica con evaluación de circulación placentaria	Evento	\$172.317	\$155.085

CLINICA VASCULAR DE CASANARE S.A.S IPS NIT 900627725-8	
CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA	

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS						
CODIGO CUPS	CODIGO SOAT	GRUPO	DESCRIPCIÓN	MODALIDAD	TARIFA	PROPUESTA
					SOAT VIGENTE	-10%
385920 (homologable)	505001	No aplica	CIRUGÍA PARA LA INSUFICIENCIA VENOSA CON TÉCNICAS MINIMAMENTE INVASIVAS Cirugía mínimamente invasiva, con menor tiempo de incapacidad, menor riesgo quirúrgico, bajo anestesia y bajo guía ecográfica. No requiere hospitalización No requiere cita para retiro de suturas Menor tiempo de incapacidad INCLUYE: Derechos de sala (39303) Derecho de sala de recuperación Medicamentos e insumos en el área de recuperación Materiales de procedimiento (medicamentos, soluciones, oxígeno que se consumen en el acto quirúrgico y en sala de recuperación, durante la realización de una intervención o procedimiento). Dispositivos médicos (fibra laser, catéter, introductores, etc). Valor variable según el gasto. Honorarios por servicios profesionales del cirujano Honorario por anestesiología Honorarios ayudantía quirúrgica Derecho generador laser quirúrgico diodo Guía ecografica y cartografía intra-procedimiento	Evento	\$3.793.702	\$3.414.332
399200	37509	No aplica	Inyección de agente esclerosante en vena (escleroterapia) sod	Evento	\$938.507	\$844.657
389500	9180	9	Cateterización venosa para diálisis renal SOD (Inserción de catéter venoso central bilumen temporal) INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13). NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturaran al precio de compra más el 12%.	Evento	\$1.652.669	\$1.487.402
397307	5101	8	Exploración de vasos de miembros superiores INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13). NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006.	Evento	\$1.447.100	\$1.302.390
397803	5101	8	Exploración de arterias de miembros inferiores INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13). NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006.	Evento	\$1.447.100	\$1.302.390
397903	5101	8	Exploración de venas de miembros inferiores INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13). NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006.	Evento	\$1.447.100	\$1.302.390
549002	9180	9	Inserción de catéter permanente para hemodiálisis INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13). NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturaran al precio de compra más el 12%.	Evento	\$1.652.669	\$1.487.402

			CLINICA VASCULAR DE CASANARE S.A.S IPS NIT 900627725-8			
			CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA			
549004	9180	9	Colocación de catéter peritoneal Implantable para quimioterapia Intraarterial INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturan al precio de compra más el 12%.	Evento	\$1.652.669	\$1.487.402
549005	9180	9	Colocación de catéter para diálisis peritoneal vía abierta INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13). Guía ecográfica y cartografía intra-procedimiento NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones.	Evento	\$1.652.669	\$1.487.402
549013	9180	9	Retiro de otro catéter peritoneal INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones.	Evento	\$1.652.669	\$1.487.402
380301	5102	10	Trombolectomía de arteria subclavia INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturan al precio de compra más el 12%.	Evento	\$2.205.100	\$1.984.590
380302	5102	10	Tromboembolotomía arterial axilar INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturan al precio de compra más el 12%.	Evento	\$2.205.100	\$1.984.590
380303	5102	10	Tromboembolotomía arterial de brazo o antebrazo INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturan al precio de compra más el 12%.	Evento	\$2.205.100	\$1.984.590
380304	5102	10	Trombolectomía de vena subclavia INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturan al precio de compra más el 12%.	Evento	\$2.205.100	\$1.984.590
			Tromboembolotomía venosa axilar			

			CLINICA VASCULAR DE CASANARE S.A.S IPS NIT 900627725-8			
			CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA			
380305	5102	10	<p>INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13)</p> <p>NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones.</p> <p>NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturaran al precio de compra más el 12%.</p>	Evento	\$2.205.100	\$1.984.590

			CLINICA VASCULAR DE CASANARE S.A.S IPS NIT 900627725-8			
			CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA			
380306	5102	10	Tromboembolectomía venosa de brazo o antebrazo INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.	Evento	\$2.205.100	\$1.984.590
380307	5102	10	Tromboembolectomía de vasos de miembros superiores INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.	Evento	\$2.205.100	\$1.984.590
380308	5102	10	Trombolisis de vasos de miembros superiores INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.	Evento	\$2.205.100	\$1.984.590

			CLINICA VASCULAR DE CASANARE S.A.S IPS NIT 900627725-8			
			CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA			
380801	5102	10	Tromboembolotomía suprapatelar de arterias en miembros inferiores INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.	Evento	\$2.205.100	\$1.984.590
380802	5102	10	Tromboembolotomía Infrapatelar de arterias en miembros inferiores INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.	Evento	\$2.205.100	\$1.984.590
380803	5102	10	Tromboembolotomía de arterias de miembros inferiores INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.	Evento	\$2.205.100	\$1.984.590
380901	5102	10	Tromboembolotomía suprapatelar venosa profunda INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.	Evento	\$2.205.100	\$1.984.590
380902	5102	10	Tromboembolotomía Infrapatelar venosa profunda INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.	Evento	\$2.205.100	\$1.984.590
380903	5102	10	Tromboembolotomía venosa superficial en miembros inferiores INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.	Evento	\$2.205.100	\$1.984.590
380904	5102	10	Tromboembolotomía de venas de miembros inferiores INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.	Evento	\$2.205.100	\$1.984.590
			Endarterectomía de subclavia			

			CLINICA VASCULAR DE CASANARE S.A.S IPS NIT 900627725-8			
			CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA			
381301	5110	12	<p>INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala</p> <p>Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13)</p> <p>NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones.</p> <p>NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturaran al precio de compra más el 12%.</p>	Evento	\$2.558.400	\$2.302.560
381302	5110	12	<p>Endarterectomía axilar</p> <p>INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala</p> <p>Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13)</p> <p>NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones.</p> <p>NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturaran al precio de compra más el 12%.</p>	Evento	\$2.558.400	\$2.302.560
381303	5110	12	<p>Endarterectomía de vasos de brazo o antebrazo</p> <p>INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala</p> <p>Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13)</p> <p>NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones.</p> <p>NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturaran al precio de compra más el 12%.</p>	Evento	\$2.558.400	\$2.302.560
381304	5110	12	<p>Endarterectomía de vasos de miembros superiores</p> <p>INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala</p> <p>Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13)</p> <p>NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones.</p> <p>NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturaran al precio de compra más el 12%.</p>	Evento	\$2.558.400	\$2.302.560

			CLINICA VASCULAR DE CASANARE S.A.S IPS NIT 900627725-8			
			CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA			
381801	5110	12	Endarterectomía suprapatelar INCLUIVE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUIVE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.	Evento	\$2.558.400	\$2.302.560
381802	5110	12	Endarterectomía infrapatelar INCLUIVE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUIVE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.	Evento	\$2.558.400	\$2.302.560
381803	5110	12	Endarterectomía de arterias de miembros inferiores INCLUIVE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUIVE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.	Evento	\$2.558.400	\$2.302.560
383303	5170	12	Resección con anastomosis termino-terminal en brazo o antebrazo INCLUIVE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUIVE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.	Evento	\$2.558.400	\$2.302.560
383304	5170	12	Resección con anastomosis de vasos de miembros superiores INCLUIVE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUIVE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.	Evento	\$2.558.400	\$2.302.560
383601	5440	22	Resección con anastomosis termino-terminal de arterias abdominales INCLUIVE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUIVE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.	Evento	\$3.463.907	\$3.117.516
383602	5440	22	Resección con anastomosis de arterias abdominales INCLUIVE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiólogo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUIVE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.	Evento	\$3.463.907	\$3.117.516
			Resección con anastomosis termino-terminal de venas abdominales			

			CLINICA VASCULAR DE CASANARE S.A.S IPS NIT 900627725-8			
			CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA			
383701	5444	21	<p>INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala</p> <p>Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13)</p> <p>NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresion post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones.</p> <p>NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturaran al precio de compra más el 12%.</p>	Evento	\$2.990.868	\$2.691.781
383702	5444	21	<p>Resección con anastomosis de venas abdominales</p> <p>INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala</p> <p>Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13)</p> <p>NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresion post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones.</p> <p>NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturaran al precio de compra más el 12%.</p>	Evento	\$2.990.868	\$2.691.781
383801	5110	12	<p>Anastomosis arterial primaria suprapatelar</p> <p>INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala</p> <p>Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13)</p> <p>NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresion post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones.</p> <p>NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturaran al precio de compra más el 12%.</p>	Evento	\$2.558.400	\$2.302.560
383802	5110	12	<p>Anastomosis arterial primaria Infrapatelar</p> <p>INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala</p> <p>Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13)</p> <p>NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresion post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones.</p> <p>NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturaran al precio de compra más el 12%.</p>	Evento	\$2.558.400	\$2.302.560

			CLINICA VASCULAR DE CASANARE S.A.S IPS NIT 900627725-8			
			CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA			
383803	5110	12	Resección con anastomosis de arterias de miembros inferiores INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxigeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresion post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturaran al precio de compra más el 12%.	Evento	\$2.558.400	\$2.302.560
383901	5170	12	Anastomosis venosa termino terminal suprapatelar INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxigeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresion post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturaran al precio de compra más el 12%.	Evento	\$2.558.400	\$2.302.560
383902	5170	12	Anastomosis venosa termino terminal Infrapatelar INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxigeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresion post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturaran al precio de compra más el 12%.	Evento	\$2.558.400	\$2.302.560
383903	5170	12	Resección con anastomosis de venas de miembros inferiores INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxigeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresion post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturaran al precio de compra más el 12%.	Evento	\$2.532.365	\$2.279.129
384303	5140	13	Resección en brazo o antebrazo con Interposición de injerto o prótesis INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxigeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresion post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturaran al precio de compra más el 12%.	Evento	\$2.702.900	\$2.432.610
384304	5140	13	Resección con sustitución de vasos de miembros superiores INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxigeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresion post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturaran al precio de compra más el 12%.	Evento	\$2.702.900	\$2.432.610
384801	5140	13	Resección arterial suprapatelar con injerto autólogo o prótesis INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxigeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresion post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturaran al precio de compra más el 12%.	Evento	\$2.702.900	\$2.432.610
			Resección arterial Infrapatelar con injerto autólogo o prótesis			

			CLINICA VASCULAR DE CASANARE S.A.S IPS NIT 900627725-8			
			CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA			
384802	5140	13	<p>INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala</p> <p>Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxigeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresion post-operatorias, Medias ortopédicas, Ortesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.</p>	Evento	\$2.702.900	\$2.432.610
384803	5140	13	<p>Resección con sustitución de arterias de miembros inferiores</p> <p>INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala</p> <p>Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxigeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresion post-operatorias, Medias ortopédicas, Ortesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.</p>	Evento	\$2.702.900	\$2.432.610
384902	5140	13	<p>Resección con sustitución de venas de miembros inferiores</p> <p>INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala</p> <p>Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxigeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresion post-operatorias, Medias ortopédicas, Ortesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.</p>	Evento	\$2.702.900	\$2.432.610
386100	5103	12	<p>Toma de Injerto arterial sod</p> <p>INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala</p> <p>Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxigeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresion post-operatorias, Medias ortopédicas, Ortesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.</p>	Evento	\$2.558.400	\$2.302.560

			CLINICA VASCULAR DE CASANARE S.A.S IPS NIT 900627725-8			
			CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA			
386200	5103	12	<p>Toma de Injerto venoso sod</p> <p>INCLUIVE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala</p> <p>Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13)</p> <p>NO INCLUIVE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresion post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones.</p> <p>NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.</p>	Evento	\$2.558.400	\$2.302.560
392701	9183	13	<p>Formación de fistula av (periférica) para diálisis renal</p> <p>INCLUIVE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala</p> <p>Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13)</p> <p>NO INCLUIVE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresion post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones.</p> <p>NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.</p>	Evento	\$2.702.900	\$2.432.610
392805	5160	13	<p>Derivación o puentes en vasos periféricos sod</p> <p>INCLUIVE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala</p> <p>Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13)</p> <p>NO INCLUIVE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresion post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones.</p> <p>NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.</p>	Evento	\$2.702.900	\$2.432.610
394200	5141	13	<p>Revisión de derivación (fistula) arteriovenosa para diálisis renal sod</p> <p>INCLUIVE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala</p> <p>Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13)</p> <p>NO INCLUIVE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresion post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones.</p> <p>NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.</p>	Evento	\$2.702.900	\$2.432.610
394300	5141	13	<p>Extracción de derivación arteriovenosa para diálisis renal sod</p> <p>INCLUIVE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala</p> <p>Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13)</p> <p>NO INCLUIVE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresion post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones.</p> <p>NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.</p>	Evento	\$2.702.900	\$2.432.610
395301	5141	13	<p>Cierre de fistula arteriovenosa vía abierta</p> <p>INCLUIVE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala</p> <p>Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13)</p> <p>NO INCLUIVE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresion post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones.</p> <p>NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.</p>	Evento	\$2.702.900	\$2.432.610
395304	5141	13	<p>Cierre de fistula arterioarterial vía abierta</p> <p>INCLUIVE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala</p> <p>Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13)</p> <p>NO INCLUIVE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresion post-operatorias, Medias ortopédicas, Órtesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones.</p> <p>NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturarán al precio de compra más el 12%.</p>	Evento	\$2.702.900	\$2.432.610
			Cierre de fistula venovenosa vía abierta			

			CLINICA VASCULAR DE CASANARE S.A.S IPS NIT 900627725-8			
			CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA			
395307	5141	13	INCLUYE: Servicios profesionales (Cirujano, Anestesiologo, Ayudantía quirúrgica) Derechos de sala Materiales (Solo contempla materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos que se consuman en el acto quirúrgico y sala de recuperación, en los grupos 2 al 13) NO INCLUYE: Injertos vasculares, Prótesis, Válvulas, Catéteres, Dispositivos implantables, Sistemas de drenaje, Mallas, Medias de compresión post-operatorias, Medias ortopédicas, Ortesis, Equipos de presión venosa central, Sustitutos del plasma, Bolsas colectoras de fluidos y cualquier otro insumo no estipulado en el artículo 55 del Decreto 2423 de 2006. Paraclínicos. Hospitalización, UCI Intermedio/Intensivo. Complicaciones. NOTA: Las prótesis vasculares o catéteres se facturaran al precio de compra más el 12%.	Evento	\$2.702.900	\$2.432.610
CÓDIGO INSTITUCIONAL	CODIGO SOAT	GRUPO	DESCRIPCIÓN	MODALIDAD	TARIFA PAQUETE INSTITUCIONAL 2021	PROPUESTA
CVC-PD1	549004 (homologable)	No aplica	RESCATE ARTERIAL CON PROSTAGLANDINAS * Paquete integral El procedimiento infusión prostaglandinas duracion promedio 4 horas, incluye monitoria en sala de observación, honorarios médicos, honorarios por jefe de enfermeria, materiales, disponibilidad de carro de paro y cardiodesfibrilador. No incluye fármaco o medicamento.	Evento	\$630.092	\$567.083
						-10%



CLINICA VASCULAR DE CASANARE S.A.S IPS
NIT 900627725-8


ULTRASONIDO VASCULAR

ULTRASONIDO VASCULAR

ULTRASONIDO VASCULAR

CODIGO CUPS	CODIGO SOAT	DESCRIPCIÓN	MODALIDAD	TARIFA	PROPUESTA
				SOAT VIGENTE	-10%
882112	31201	Ecografía Doppler De Vasos Del Cuello	Evento	\$497.200	\$447.480
882132	31201	Ecografía Doppler De Otros Vasos Periféricos Del Cuello	Evento	\$497.200	\$447.480
882203	31201	Ecografía Doppler De Vasos Abdominales O Pélvicos	Evento	\$497.200	\$447.480
882212	31201	Ecografía Doppler De Aorta Abdominal	Evento	\$497.200	\$447.480
882222	31201	Ecografía Doppler De Arterias Renales	Evento	\$497.200	\$447.480
882232	31201	Ecografía Doppler De Arterias Mesentéricas	Evento	\$497.200	\$447.480
882242	31201	Ecografía Doppler De Tronco Celiaco	Evento	\$497.200	\$447.480
882252	31201	Ecografía Doppler De Vena Cava	Evento	\$497.200	\$447.480
882262	31201	Ecografía Doppler De Arterias Iliacas	Evento	\$497.200	\$447.480
882296	31201	Ecografía Doppler Con Evaluación De Flujo Sanguíneo En Hipertensión Portal	Evento	\$497.200	\$447.480
882307	31201	Ecografía Doppler De Vasos Arteriales De Miembros Superiores	Evento	\$497.200	\$447.480
882308	31201	Ecografía Doppler De Vasos Arteriales De Miembros Inferiores	Evento	\$497.200	\$447.480
882316	31201	Ecografía Doppler De Vasos Venosos De Miembro Superior	Evento	\$497.200	\$447.480
882318	31201	Ecografía Doppler De Vasos Venosos De Miembro Inferior	Evento	\$497.200	\$447.480
882390	31203	Medición De Presiones Segmentarias E Índices Arteriales Con Doppler	Evento	\$172.317	\$155.085
882801	31201	Ecografía Doppler De Vasos	Evento	\$497.200	\$447.480
882840	31201	Ecografía Doppler Como Guía En Colocación De Catéteres	Evento	\$497.200	\$447.480

NOTA: Exámenes de imágenes diagnósticas, ultrasonido vascular no invasivo **es realizado por médico especialista en cirugía vascular y angiología**, lo que garantiza la calidad del examen, adicionalmente la descripción cumple con los parámetros establecidos en las guías internacionales de cirugía vascular para este tipo de exámenes. Lo que evita devoluciones, solicitud de nueva realización (sobrecostos) y omisión de información.

	<p align="center">CLINICA VASCULAR DE CASANARE S.A.S IPS NIT 900627725-8</p>
	<p align="center">OTROS SERVICIOS</p>

OTROS SERVICIOS					
OTROS SERVICIOS					
CODIGO CUPS	CODIGO SOAT	DESCRIPCIÓN	MODALIDAD	TARIFA	PROPUESTA
				SOAT VIGENTE	-10%
896101	25142	Monitores de presión arterial por 24 horas, en paciente ambulatorio	Evento	\$480.307	\$432.276



CLINICA VA

PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISMO
PROCEDI

PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISMO RADIOLOGICO, ENDO

ITEM	CUPS	HOMOLOGO SOAT	DESCRIPCION
1	872202	21435	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES
2	385720	21501	OCCLUSION DE VENAS INTRAABDOMINALES VIA ENDOVASCULAR + ANGIOGRAFIA O CAVOGRAFIA + FLEBOGRAFIA ABD
3	395220		REPARACIÓN DE ANEURISMA TORACICO-ABDOMINAL POR VIA ENDOVASCULAR
4	395061	21445	REPARACIÓN DE ANEURISMA TORACICO-ABDOMINAL POR VIA ENDOVASCULAR CON COLOCACION DE ENDOPROTESIS ILIAC BRANCH
5	395061	21445	REPARACIÓN DE ANEURISMA TORACICO-ABDOMINAL POR VIA ENDOVASCULAR CON COLOCACION DE ENDOPROTESIS TBRANCH
6	395061	21445	REPARACIÓN DE ANEURISMA TORACICO-ABDOMINAL POR VIA ENDOVASCULAR CON COLOCACION DE ENDOPROTESIS MODIFICADA

7	876110	25122	AORTOGRAMA TORACICO
8	877110	25122	AOTOGAMA ABDOMINAL
9	876110	25122	AOTOGAMA TORACICO Y ABDOMINAL
	877110		
10	345001		TORACENTESIS DIAGNÓSTICA
11	345002		TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA
12	345001		TORACENTESIS DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA
	345002		
13	878111	21433	AORTOGRAMA TORACICO Y ARTERIOGRAFIA DE MIEMBROS SUPERIORES
14	877112	25122	ARTERIOGRAFIA ABDOMINAL

15	876190	25122	ARTERIOGRAFIA TORACICA
16	877171	25122	ARTERIOGRAFIA PELVICA
17	878101	25123	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA SUPERIOR UNILATERAL
18	878201	25123	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA INFERIOR UNILATERAL
19	878901	25123	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA A TRAVES DE CATETER
20	874313	21440	FLEBOGRAFIA DE CABEZA Y CUELLO
21	877201	21440	FLEBOGRAFIA ABDOMINAL- PELVICA
22	878301	21432	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR

23	878401	21432	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR
24	978100		EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE DRENAJE RETROPERITONEAL
25	978200		EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE DRENAJE PERITONEAL
26	876241	21431	CAVOGRAFIA+FILTRO EN VENA CAVA
	387300	25132	
27	876241	21431	CAVOGRAFIA
28	387300	25132	INSERCIÓN DE FILTRO EN VENA CAVA
29	386402	25139	RETIRO DE FILTRO EN VENA CAVA
30	385320	21501	OCLUSION DE MIEMBROS SUPERIORES
31	385820	21501	OCLUSION DE MIEMBROS INFERIORES
32	385920	21501	OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES

33	385620	21501	OCLUSION DE ARTERIAS ABDOMINALES
34	395030	21445	ANGIOPLASTIA CON BALON DE MIEMBROS SUPERIORES
35	395031	21445	ANGIOPLASTIA CON BALON,PROTESIS DE MIEMBROS SUPERIORES
36	395080	21445	ANGIOPLASTIA CON BALON DE MIEMBROS INFERIORES
37	395081	21445	ANGIOPLASTIA CON BALON, PROTESIS DE MIEMBROS INFERIORES
38	395060	21445	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS ABDOMINALES

39	395024	21445	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS
40	395062	21445	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA MESENTERICA
41	395063	21445	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA RENAL
42	380702	5401	TROMBOLISIS VENOSA ABDOMINAL
43	380810	5104	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES
44	380910	5104	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES

45	386301	37509	ESCLEROSIS DE LESION
46	389001	37506	COLOCACIÓN DE CATÉTER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL
47	389002	37506	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)
48	399000	37506	COLOCACIÓN DE OTROS DISPOSITIVOS ENDOVASCULARES SOD
49	389101	9185	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL
50	389102	9185	INSERCIÓN DE CATÉTER YUGULAR
51	389103	9185	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL, VÍA PERIFÉRICA
52	878903	21440	VENOGRAFIA SELECTIVA
53	874301	21440	VENOGRAFÍA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MÁS VASOS)
54	549012	9180	RETIRO DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS
55	389107	9180	INSERCIÓN DE CATÉTER PERMANENTE
56	389106	9180	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO DE ACCESO VASCULAR IMPLANTABLE

57	395213		REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
58	395216		REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
59	395219		REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
60	395302	5421	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
61	395306	5421	CIERRE DE FISTULA ARTERIOARTERIAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
62	395309	5421	CIERRE DE FISTULA VENOVENOSA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
63	542801	37501	PARACENTESIS DIAGNOSTICA Y ABDOMINAL
	542802	37501	
64	542801	37501	PARACENTESIS DIAGNOSTICA
65	542802	37501	PARACENTESIS TERAPEUTICA
66	874113	21421	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL

67	874111	21421	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL
68	874133	21421	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA)
69	874121	21421	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL EXTRACRANENANA
70	874123	21421	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL EXTRACRANEANA
71	874131	21441	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL EXTRACRANEANA
72	874125	21443	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA BILATERAL EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO
73	874134	21422	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL BILATERALEXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO
74	395012	21445	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMÍA CON BALÓN DE ARTERIA CARÓTIDA

75	395015	21445	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CARÓTIDA, CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)
76	395016	21445	ANGIOPLASTIA ARTERIA VERTEBRAL, CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)
77	395013	21445	ANGIOPLASTIA O ATRECTOMÍA CON BALÓN DE ARTERIA VERTEBRAL
78	864101	15105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS
79	864102	15105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS
80	864103	15105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS
81	864104	15105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS
82	864105	15105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)
83	860101	17900	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE
84	860102	17900	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)

85	392702	9184	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL CON PRÓTESIS [DERIVACIÓN AV POR CÁNULA EXTERNA DE SCRIBNER] [INSERCIÓN DE CÁNULA VASO A VASO]
86	389101	9185	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL
87	389102	9185	INSERCIÓN DE CATÉTER YUGULAR
88	389103	9185	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL, VÍA PERIFÉRICA
89	389104	9185	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL VÍA ABIERTA
90	389105	9185	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL MÍNIMAMENTE INVASIVA
91	389106	9185	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO DE ACCESO VASCULAR IMPLANTABLE
92	389107	9185	INSERCIÓN DE CATÉTER PERMANENTE
93	770701	13500	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ
94	770801	13501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)
95	770901	13502	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)
96	841001	13590	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO
97	841003	13590	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO
98	841201	13591	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE RETROPIE
99	841202	13591	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE MEDIOPIE

100	841203	13591	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE ANTEPIE
101	841101	13592	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE DEDO DE PIE (CADA UNO)
102	841700	13480	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA SOD
103	861101	15101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN
104	861102	15101	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN
105	381203	1116	ENDARTERECTOMÍA DE ARTERIA CARÓTIDA INTERNA O ARTERIA VERTEBRAL PORCIÓN CERVICAL
114	380601	5102	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES VÍA ABIERTA
115	380602	5102	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VÍA ENDOVASCULAR
116	380701	5102	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS ABDOMINALES, VÍA ABIERTA
128	381400	5110	ENDARTERECTOMIA DE AORTA SOD
129	381603	5110	ENDARTERECTOMIA AORTOILÍACA
130	381604	5110	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES

OTROS SERVICIOS			
ITEM	CUPS		DESCRIPCIÓN
1	890226		CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA
2	881701		ECOGRAFÍA COMO GUÍA
3	873501		FLÚOROSCOPIA COMO GUÍA
4	882840		ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA
5	890502		PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)

6	890503		PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA, POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)
---	--------	--	---

SCULAR DE CASANARE S.A.S IPS

NIT 900627725-8

**ONISMO RADIOLOGICO, ENDOVASCULAR, VASCULAR Y
MIENTOS COMPLEMENTARIOS**

VASCULAR, VASCULAR Y PROCEDIMIENTOS COMPLEMENTARIOS		
INCLUYE	EXCLUYE	VALOR PROPUESTA
HONORARIOS CIRUJANO - HONORARIOS ANESTESIOLOGO (SE REQUIERA O NO) DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX SISTEMA DE CIERRE FEMORAL: ANGIOSEAL- EXOSEAL-PROGLIDE COMPLICACIONES	\$ 4.299.000
HONORARIOS CIRUJANO - DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS, BALONES, , EMBOSFERAS, COILS, MICROPARTICULAS, STENT,PROTESIS,MATERIAL EMBOLIZANTE, HOSPITALIZACION COMPLICACIONES	\$ 29.750.000
HONORARIOS CIRUJANO - DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS 1 CUERPO SIN EXTENSIONES	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX- COMPLICACIONES	\$ 72.999.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS HOSPITALIZACION POS QX: 1- DIA PARA PACIENTES AMBULATORIOS ESCLUSIVAMENTE	PARACLINICOS, BALONES, , EMBOSFERAS, COILS, MICROPARTICULAS, STENT,PROTESIS,MATERIAL EMBOLIZANTE, HOSPITALIZACION COMPLICACIONES	\$ 113.999.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS HOSPITALIZACION POS QX: 1- DIA PARA PACIENTES AMBULATORIOS ESCLUSIVAMENTE	PARACLINICOS, BALONES, , EMBOSFERAS, COILS, MICROPARTICULAS, STENT,PROTESIS,MATERIAL EMBOLIZANTE, HOSPITALIZACION COMPLICACIONES	\$ 193.999.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS HOSPITALIZACION POS QX: 1- DIA PARA PACIENTES AMBULATORIOS ESCLUSIVAMENTE	PARACLINICOS, BALONES, , EMBOSFERAS, COILS, MICROPARTICULAS, STENT,PROTESIS,MATERIAL EMBOLIZANTE, HOSPITALIZACION COMPLICACIONES	\$ 204.999.000

HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS ANESTESIOLOGO (SI SE REQUIERE) DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION PRE Y POS QX(NORMALMENTE NO SE REQUIERE). DISPOSITIVOS DE CIERRE FEMORAL: ANGIOSEAL- EXOSEAL -PROGLIDE COMPLICACIONES	\$ 2.886.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS ANESTESIOLOGO (SI SE REQUIERE) DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION PRE Y POS QX(NORMALMENTE NO SE REQUIERE). DISPOSITIVOS DE CIERRE FEMORAL: ANGIOSEAL- EXOSEAL -PROGLIDE COMPLICACIONES	\$ 2.886.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS ANESTESIOLOGO (SI SE REQUIERE) DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION PRE Y POS QX(NORMALMENTE NO SE REQUIERE). DISPOSITIVOS DE CIERRE FEMORAL: ANGIOSEAL- EXOSEAL -PROGLIDE COMPLICACIONES	\$ 3.510.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS ANESTESIOLOGO EN CASO DE SER NECESARIO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION PRE Y POS QX(NORMALMENTE NO SE REQUIERE).	\$ 2.886.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS ANESTESIOLOGO EN CASO DE SER NECESARIO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION PRE Y POS QX(NORMALMENTE NO SE REQUIERE).	\$ 2.886.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS ANESTESIOLOGO EN CASO DE SER NECESARIO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION PRE Y POS QX(NORMALMENTE NO SE REQUIERE).	\$ 4.914.000
HONORARIOS CIRUJANO - HONORARIOS ANESTESIOLOGO (SE REQUIERA O NO) DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX SISTEMA DE CIERRE FEMORAL: ANGIOSEAL- EXOSEAL-PROGLIDE COMPLICACIONES	\$ 4.134.000
HONORARIOS CIRUJANO - HONORARIOS ANESTESIOLOGO (SE REQUIERA O NO) DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX SISTEMA DE CIERRE FEMORAL: ANGIOSEAL- EXOSEAL-PROGLIDE COMPLICACIONES	\$ 4.134.000

HONORARIOS CIRUJANO - HONORARIOS ANESTESIOLOGO (SE REQUIERA O NO) DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX SISTEMA DE CIERRE FEMORAL: ANGIOSEAL- EXOSEAL-PROGLIDE COMPLICACIONES	\$ 4.134.000
HONORARIOS CIRUJANO - HONORARIOS ANESTESIOLOGO (SE REQUIERA O NO) DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX SISTEMA DE CIERRE FEMORAL: ANGIOSEAL- EXOSEAL-PROGLIDE COMPLICACIONES	\$ 4.134.000
HONORARIOS CIRUJANO - HONORARIOS ANESTESIOLOGO (SE REQUIERA O NO) DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX SISTEMA DE CIERRE FEMORAL: ANGIOSEAL- EXOSEAL-PROGLIDE COMPLICACIONES	\$ 4.134.000
HONORARIOS CIRUJANO - HONORARIOS ANESTESIOLOGO (SE REQUIERA O NO) DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX SISTEMA DE CIERRE FEMORAL: ANGIOSEAL- EXOSEAL-PROGLIDE COMPLICACIONES	\$ 4.134.000
HONORARIOS CIRUJANO - HONORARIOS ANESTESIOLOGO (SE REQUIERA O NO) DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX SISTEMA DE CIERRE FEMORAL: ANGIOSEAL- EXOSEAL-PROGLIDE COMPLICACIONES	\$ 4.134.000
HONORARIOS CIRUJANO - HONORARIOS ANESTESIOLOGO (SE REQUIERA O NO) DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX SISTEMA DE CIERRE FEMORAL: ANGIOSEAL- EXOSEAL-PROGLIDE COMPLICACIONES	\$ 4.134.000
HONORARIOS CIRUJANO - HONORARIOS ANESTESIOLOGO (SE REQUIERA O NO) DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX SISTEMA DE CIERRE FEMORAL: ANGIOSEAL- EXOSEAL-PROGLIDE COMPLICACIONES	\$ 4.134.000
HONORARIOS CIRUJANO - HONORARIOS ANESTESIOLOGO (SE REQUIERA O NO) DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX SISTEMA DE CIERRE FEMORAL: ANGIOSEAL- EXOSEAL-PROGLIDE COMPLICACIONES	\$ 4.134.000
HONORARIOS CIRUJANO - HONORARIOS ANESTESIOLOGO (SE REQUIERA O NO) DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX SISTEMA DE CIERRE FEMORAL: ANGIOSEAL- EXOSEAL-PROGLIDE COMPLICACIONES	\$ 4.134.000

HONORARIOS CIRUJANO - HONORARIOS ANESTESIOLOGO (SE REQUIERA O NO) DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX SISTEMA DE CIERRE FEMORAL: ANGIOSEAL- EXOSEAL-PROGLIDE COMPLICACIONES	\$ 4.134.000
HONORARIOS CIRUJANO - DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX- COMPLICACIONES	\$ 6.006.000
HONORARIOS CIRUJANO - DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS COMPLICACIONES	\$ 6.006.000
HONORARIOS CIRUJANO - HONORARIOS ANESTESIOLOGO (SE REQUIERA O NO) DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS: 1 FILTRO DE VENA CAVA	PARACLINICOS ANGIOSEAL.EXOSEAL- PROGLIDE HOSPITALIZACION POSQX COMPLICACIONES	\$ 14.742.000
HONORARIOS CIRUJANO - DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX- COMPLICACIONES	\$ 6.037.200
HONORARIOS CIRUJANO - DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX- COMPLICACIONES	\$ 13.182.000
HONORARIOS CIRUJANO - DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX- COMPLICACIONES	\$ 9.126.000
HONORARIOS CIRUJANO - DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS, BALONES, , EMBOSFERAS, COILS, MICROPARTICULAS, STENT,PROTESIS,MATERIAL EMBOLIZANTE, HOSPITALIZACION COMPLICACIONES	\$ 19.500.000
HONORARIOS CIRUJANO - DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS, BALONES, , EMBOSFERAS, COILS, MICROPARTICULAS, STENT,PROTESIS,MATERIAL EMBOLIZANTE, HOSPITALIZACION COMPLICACIONES	\$ 19.500.000
HONORARIOS CIRUJANO - DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS, BALONES, , EMBOSFERAS, COILS, MICROPARTICULAS, STENT,PROTESIS,MATERIAL EMBOLIZANTE, HOSPITALIZACION COMPLICACIONES	\$ 19.500.000

HONORARIOS CIRUJANO - DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS, BALONES, , EMBOSFERAS, COILS, MICROPARTICULAS, STENT,PROTESIS,MATERIAL EMBOLIZANTE, HOSPITALIZACION COMPLICACIONES	\$ 19.500.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS HOSPITALIZACION POS QX: 1- DIA PARA PACIENTES AMBULATORIOS ESCLUSIVAMENTE	PARACLINICOS, BALONES, , EMBOSFERAS, COILS, MICROPARTICULAS, STENT,PROTESIS,MATERIAL EMBOLIZANTE, HOSPITALIZACION COMPLICACIONES	\$ 19.500.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS HOSPITALIZACION POS QX: 1- DIA PARA PACIENTES AMBULATORIOS ESCLUSIVAMENTE	PARACLINICOS, BALONES, EMBOSFERAS, COILS, MICROPARTICULAS, STENT,PROTESIS,MATERIAL EMBOLIZANTE, HOSPITALIZACION COMPLICACIONES	\$ 19.500.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS HOSPITALIZACION POS QX: 1- DIA PARA PACIENTES AMBULATORIOS ESCLUSIVAMENTE	PARACLINICOS, BALONES, , EMBOSFERAS, COILS, MICROPARTICULAS, STENT,PROTESIS,MATERIAL EMBOLIZANTE, HOSPITALIZACION COMPLICACIONES	\$ 27.500.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS HOSPITALIZACION POS QX: 1- DIA PARA PACIENTES AMBULATORIOS ESCLUSIVAMENTE	PARACLINICOS, BALONES, EMBOSFERAS, COILS, MICROPARTICULAS, STENT,PROTESIS,MATERIAL EMBOLIZANTE, HOSPITALIZACION COMPLICACIONES	\$ 50.450.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS HOSPITALIZACION POS QX: 1- DIA PARA PACIENTES AMBULATORIOS ESCLUSIVAMENTE	PARACLINICOS, BALONES, ,EMBOSFERAS, COILS, MICROPARTICULAS, STENT,PROTESIS,MATERIAL EMBOLIZANTE, HOSPITALIZACION COMPLICACIONES	\$ 19.500.000

HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS HOSPITALIZACION POS QX: 1- DIA PARA PACIENTES AMBULATORIOS ESCLUSIVAMENTE	PARACLINICOS, BALONES, , EMBOSFERAS, COILS, MICROPARTICULAS, STENT,PROTESIS,MATERIAL EMBOLIZANTE, HOSPITALIZACION COMPLICACIONES	\$ 19.500.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS HOSPITALIZACION POS QX: 1- DIA PARA PACIENTES AMBULATORIOS ESCLUSIVAMENTE	PARACLINICOS, BALONES, , EMBOSFERAS, COILS, MICROPARTICULAS, STENT,PROTESIS,MATERIAL EMBOLIZANTE, HOSPITALIZACION COMPLICACIONES	\$ 19.500.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS HOSPITALIZACION POS QX: 1- DIA PARA PACIENTES AMBULATORIOS ESCLUSIVAMENTE	PARACLINICOS, BALONES, , EMBOSFERAS, COILS, MICROPARTICULAS, STENT,PROTESIS,MATERIAL EMBOLIZANTE, HOSPITALIZACION COMPLICACIONES	\$ 19.500.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS HOSPITALIZACION POS QX: 1- DIA PARA PACIENTES AMBULATORIOS ESCLUSIVAMENTE	PARACLINICOS, BALONES, , EMBOSFERAS, COILS, MICROPARTICULAS, STENT,PROTESIS,MATERIAL EMBOLIZANTE, HOSPITALIZACION COMPLICACIONES	\$ 23.800.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS HOSPITALIZACION POS QX: 1- DIA PARA PACIENTES AMBULATORIOS ESCLUSIVAMENTE	PARACLINICOS, BALONES, , EMBOSFERAS, COILS, MICROPARTICULAS, STENT,PROTESIS,MATERIAL EMBOLIZANTE, HOSPITALIZACION COMPLICACIONES	\$ 23.800.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS HOSPITALIZACION POS QX: 1- DIA PARA PACIENTES AMBULATORIOS ESCLUSIVAMENTE	PARACLINICOS, BALONES, EMBOSFERAS, COILS, MICROPARTICULAS, STENT,PROTESIS,MATERIAL EMBOLIZANTE, HOSPITALIZACION COMPLICACIONES	\$ 23.800.000

HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS HOSPITALIZACION POS QX: 1- DIA PARA PACIENTES AMBULATORIOS ESCLUSIVAMENTE	PARACLINICOS, BALONES, , EMBOSFERAS, COILS, MICROPARTICULAS, STENT,PROTESIS,MATERIAL EMBOLIZANTE, HOSPITALIZACION COMPLICACIONES	\$ 19.500.000
HONORARIOS CIRUJANO - DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX- CATETER ESPECIAL	\$ 6.630.000
HONORARIOS CIRUJANO - DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX- CATETER ESPECIAL	\$ 6.630.000
HONORARIOS CIRUJANO - DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX- CATETER ESPECIAL COMPLICACIONES	\$ 6.630.000
HONORARIOS CIRUJANO - DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX- CATETER ESPECIAL COMPLICACIONES	\$ 6.630.000
HONORARIOS CIRUJANO - DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX- CATETER ESPECIAL	\$ 6.630.000
HONORARIOS CIRUJANO - DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX- CATETER ESPECIAL COMPLICACIONES	\$ 6.630.000
HONORARIOS CIRUJANO - DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX- COMPLICACIONES	\$ 5.382.000
HONORARIOS CIRUJANO - DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX-	\$ 5.382.000
HONORARIOS CIRUJANO - DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX-	\$ 6.474.000
1 CATETER PERMANENTE	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX- COMPLICACIONES	\$ 14.820.000
HONORARIOS CIRUJANO - DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS 1 DISPOSITIVO	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX- DISPOSITIVO IMPLANTABLE	\$ 10.686.000

HONORARIOS CIRUJANO - DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS 1 CUERPO SIN EXTENSIONES	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX- COMPLICACIONES	\$ 106.080.000
HONORARIOS CIRUJANO - DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS 1 CUERPO SIN EXTENSIONES	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX- COMPLICACIONES	\$ 106.080.000
HONORARIOS CIRUJANO - DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS 1 CUERPO SIN EXTENSIONES	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX- COMPLICACIONES	\$ 106.080.000
HONORARIOS CIRUJANO - DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX- COMPLICACIONES	\$ 106.080.000
HONORARIOS CIRUJANO - DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX- COMPLICACIONES	\$ 106.080.000
HONORARIOS CIRUJANO - DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION POSQX- COMPLICACIONES	\$ 106.080.000
HONORARIOS CIRUJANO - ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	HOSPITALIZACION PARACLINICOS COMPLICACIONES	\$ 7.488.000
HONORARIOS CIRUJANO - ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	HOSPITALIZACION PARACLINICOS COMPLICACIONES	\$ 3.978.000
HONORARIOS CIRUJANO - ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS- DISPOSITIVOS	HOSPITALIZACION PARACLINICOS COMPLICACIONES	\$ 5.538.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS DE ANESTESIOLOGO EN CASO DE SER NECESARIO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 3.900.000

HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS DE ANESTESIOLOGO EN CASO DE SER NECESARIO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 3.900.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS DE ANESTESIOLOGO EN CASO DE SER NECESARIO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 12.000.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS DE ANESTESIOLOGO EN CASO DE SER NECESARIO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 3.900.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS DE ANESTESIOLOGO EN CASO DE SER NECESARIO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 3.900.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS DE ANESTESIOLOGO EN CASO DE SER NECESARIO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 3.900.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS DE ANESTESIOLOGO EN CASO DE SER NECESARIO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 3.900.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS DE ANESTESIOLOGO EN CASO DE SER NECESARIO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 3.900.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS DE ANESTESIOLOGO EN CASO DE SER NECESARIO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS(FILTRO DE PROTECCION DISTAL- MICROGUIA DE PROTECCION- STENT CAROTIDEO)-	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO A PARTIR DEL TERCER DIA COMPLICACIONES	\$ 38.220.000

HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS DE ANESTESIOLOGO EN CASO DE SER NECESARIO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS(FILTRO DE PROTECCION DISTAL- MICROGUIA DE PROTECCION- STENT CAROTIDEO).	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO A PARTIR DEL TERCER DIA COMPLICACIONES	\$ 38.220.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS DE ANESTESIOLOGO EN CASO DE SER NECESARIO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 59.280.000
HONORARIOS CIRUJANO HONORARIOS DE ANESTESIOLOGO EN CASO DE SER NECESARIO DERECHOS DE SALA MATERIALES- MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS-INSUMOS	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 59.280.000
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 739.239
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 739.239
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 739.239
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 739.239
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 739.239
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 367.651
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 367.651

HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES DISPOSITIVOS, CÁNULAS Y PRÓTESIS	\$ 1.446.980
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 1.316.454
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 1.316.454
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 1.316.454
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 1.316.454
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 1.316.454
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 1.316.454
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 1.316.454
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 1.652.669
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 739.239
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 584.183
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 1.446.980
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 1.446.980
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 1.316.454
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 1.316.454

HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 1.316.454
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 584.183
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 1.652.669
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 584.183
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 584.183
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 2.990.867
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 2.204.992
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 2.204.992
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 2.204.992
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 2.532.365
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 2.532.365
HONORARIOS CIRUJANO VASCULAR. DOOPPLER ARTERIAL O VENOSO .	PARACLINICOS HOSPITALIZACION UCI INTERMEDIO/INTENSIVO COMPLICACIONES	\$ 2.532.365

\$ COMPLEMENTARIOS		
		VALOR
		\$ 52.400
		\$ 40.000
		\$ 180.000
		\$ 150.000
		\$ 250.000

		\$ 250.000
--	--	------------



CLINICA VASCULAR DE CASANARE S.A.S IPS
NIT 900627725-8

CLÍNICA DE HERIDAS

CLÍNICA DE HERIDAS

CODIGO INSTITUCIONAL	CODIGO SOAT Y/O GRUPO	DESCRIPCIÓN	TARIFA SOAT VIGENTE/INSTITUCIONAL	PROPUESTA
				-10%
CVC-CH01	890201 (homologable)	Consulta-Valoración Inicial por Clínica de Heridas No incluye: Materiales, exámenes de imágenes diagnósticas, procedimientos, ni medicamentos.	\$48.828	\$43.945
PROCEDIMIENTOS				
CODIGO CUPS	CODIGO SOAT Y/O GRUPO	DESCRIPCIÓN	TARIFA SOAT VIGENTE/INSTITUCIONAL	PROPUESTA
				-10%
869500	37401	Curación de Baja Complejidad - Básica	\$56.857	\$51.171
		*Paquete integral. INCLUYE: Los materiales de curación, se refiere a los siguientes elementos: algodón, aplicadores, apósitos, compresas, mechas, gasas, torundas, cotonoides, gelatinas absorbibles, esparadrappo, soluciones desinfectantes, vendajes, guantes, hojas de bisturí, agujas de cualquier clase y jeringas. Honorarios de enfermera jefe especialista/médico cirujano Derecho de sala de procedimientos especial Educación al usuario sobre el cuidado integral *Son tarifas de atención integral por clínica de heridas de paciente ambulatorio y hacen referencia a una sola atención. NO INCLUYE *Alta tecnología: Apósitos de alta tecnología (hidrocoloide, interactivos, algina tos, hidrogeles, apósitos de colágeno, hidropolímeros, espumas, apósitos para control de infección y carga bacteriana, apósitos de control de metaloproteinasas, hidrofibras), vendajes cohesivos, agentes debridantes (enzimas exógenas, soluciones hiperosmolares), antibióticos tópicos, analgésicos locales, anestésicos locales, ungüentos con óxido de zinc (protectores borde área perilesionar). *Consulta de prevaloración, Consulta Control, Medicamentos, Insumos y/o Dispositivos Médicos (se facturaran al precio de compra más el 12%), Complicaciones, Hospitalización, Urgencias.		
869400	39201	Retiro De Sutura en Piel o Tejido Celular Subcutáneo Sod	\$49.700	\$44.730
CODIGO INSTITUCIONAL	CODIGO SOAT Y/O GRUPO	DESCRIPCIÓN	TARIFA PAQUETE INSTITUCIONAL	PROPUESTA
				-10%
CVC-CH02	862203 (homologable)	Curación Avanzada con Tecnología hasta 5 cm ²	\$244.843	\$220.358
		*Paquete integral Curación avanzada, la cual usa materiales de alta tecnología, caracterizada por favorecer el proceso de cicatrización estimulando el microambiente en herida, mayor periodicidad con respecto a convencionales, no dolorosa, costo-efectiva, cierre rápido y óptimo para todo tipo de heridas INCLUYE: Los materiales de curación se refiere a los siguientes elementos: algodón, aplicadores, apósitos, compresas, mechas, gasas, torundas, cotonoides, esparadrappo, baja lenguas, soluciones desinfectantes, vendajes elásticos, guantes, hojas de bisturí, agujas de cualquier clase, jeringas. Honorarios de enfermera jefe especialista/médico cirujano Derecho de sala de procedimientos especial Educación al usuario sobre el cuidado integral *Son tarifas de atención integral por clínica de heridas de paciente ambulatorio y hacen referencia a una sola atención. *Alta tecnología: Apósitos de alta tecnología (hidrocoloide, interactivos, algina tos, hidrogeles, apósitos de colágeno, hidropolímeros, espumas, apósitos para control de infección y carga bacteriana, apósitos de control de metaloproteinasas, hidrofibras), vendajes cohesivos, agentes debridantes (enzimas exógenas, soluciones hiperosmolares), antibióticos tópicos, analgésicos locales, anestésicos locales, ungüentos con óxido de zinc (protectores borde área perilesionar). NO INCLUYE: Consulta de prevaloración, Consulta Control, Medicamentos y/o Dispositivos Médicos (se facturaran al precio de compra más el 12%), Complicaciones, Hospitalización, Urgencias.		
CVC-CH03	862341 (homologable)	Curación Avanzada con Tecnología de 5 hasta 10 cm ²	\$305.884	\$275.296
		*Paquete integral Curación avanzada, la cual usa materiales de alta tecnología, caracterizada por favorecer el proceso de cicatrización estimulando el microambiente en herida, mayor periodicidad con respecto a convencionales, no dolorosa, costo-efectiva, cierre rápido y óptimo para todo tipo de heridas INCLUYE: Los materiales de curación, se refiere a los siguientes elementos: algodón, aplicadores, apósitos, compresas, mechas, gasas, torundas, cotonoides, esparadrappo, baja lenguas, soluciones desinfectantes, vendajes elásticos, guantes, hojas de bisturí, agujas de cualquier clase, jeringas. Honorarios de enfermera jefe especialista/médico cirujano Derecho de sala de procedimientos especial Educación al usuario sobre el cuidado integral *Son tarifas de atención integral por clínica de heridas de paciente ambulatorio y hacen referencia a una sola atención. *Alta tecnología: Apósitos de alta tecnología (hidrocoloide, interactivos, algina tos, hidrogeles, apósitos de colágeno, hidropolímeros, espumas, apósitos para control de infección y carga bacteriana, apósitos de control de metaloproteinasas, hidrofibras), vendajes cohesivos, agentes debridantes (enzimas exógenas, soluciones hiperosmolares), antibióticos tópicos, analgésicos locales, anestésicos locales, ungüentos con óxido de zinc (protectores borde área perilesionar). NO INCLUYE: Consulta de prevaloración, Consulta Control, Medicamentos y/o Dispositivos Médicos (se facturaran al precio de compra más el 12%), Complicaciones, Hospitalización, Urgencias.		



CLINICA VASCULAR DE CASANARE S.A.S IPS
NIT 900627725-8

CLÍNICA DE HERIDAS

CVC-CH04	862342 (homologable)	<p>Curación Avanzada con Tecnología de 10 hasta 20 cm ²</p> <p>*Paquete integral Curación avanzada, la cual usa materiales de alta tecnología, caracterizada por favorecer el proceso de cicatrización estimulando el microambiente en herida, mayor periodicidad con respecto a convencionales, no dolorosa, costo-efectiva, cierre rápido y óptimo para todo tipo de heridas</p> <p>INCLUYE: Los materiales de curación, se refiere a los siguientes elementos: algodón, aplicadores, apósitos, compresas, mechas, gasas, torundas, cotonoides, esparadrapo, baja lenguas, soluciones desinfectantes, vendajes elásticos, guantes, hojas de bisturí, agujas de cualquier clase, jeringas. Honorarios de enfermera jefe especialista/médico cirujano Derecho de sala de procedimientos especial Educación al usuario sobre el cuidado integral</p> <p>*Son tarifas de atención integral por clínica de heridas de paciente ambulatorio y hacen referencia a una sola atención. *Alta tecnología: Apósitos de alta tecnología (hidrocoloide, interactivos, algina tos, hidrogeles, apósitos de colágeno, hidropolímeros, espumas, apósitos para control de infección y carga bacteriana, apósitos de control de metaloproteinasas, hidrofibras), vendajes cohesivos, agentes debridantes (enzimas exógenas, soluciones hiperosmolares), antibióticos tópicos, analgésicos locales, anestésicos locales, ungüentos con óxido de zinc (protectores borde área perilesionar). NO INCLUYE: Consulta de prevaloración, Consulta Control, Medicamentos y/o Dispositivos Médicos (se facturarán al precio de compra más el 12%), Complicaciones, Hospitalización, Urgencias.</p>	\$373.400	\$336.060
CVC-CH05	862343 (homologable)	<p>Curación Avanzada con Tecnología de >20 cm ²</p> <p>*Paquete integral Curación avanzada, la cual usa materiales de alta tecnología, caracterizada por favorecer el proceso de cicatrización estimulando el microambiente en herida, mayor periodicidad con respecto a convencionales, no dolorosa, costo-efectiva, cierre rápido y óptimo para todo tipo de heridas</p> <p>INCLUYE: Los materiales de curación, se refiere a los siguientes elementos: algodón, aplicadores, apósitos, compresas, mechas, gasas, torundas, cotonoides, esparadrapo, baja lenguas, soluciones desinfectantes, vendajes elásticos, guantes, hojas de bisturí, agujas de cualquier clase, jeringas. Honorarios de enfermera jefe especialista/médico cirujano Derecho de sala de procedimientos especial Educación al usuario sobre el cuidado integral</p> <p>*Son tarifas de atención integral por clínica de heridas de paciente ambulatorio y hacen referencia a una sola atención. *Alta tecnología: Apósitos de alta tecnología (hidrocoloide, interactivos, algina tos, hidrogeles, apósitos de colágeno, hidropolímeros, espumas, apósitos para control de infección y carga bacteriana, apósitos de control de metaloproteinasas, hidrofibras), vendajes cohesivos, agentes debridantes (enzimas exógenas, soluciones hiperosmolares), antibióticos tópicos, analgésicos locales, anestésicos locales, ungüentos con óxido de zinc (protectores borde área perilesionar). NO INCLUYE: Consulta de prevaloración, Consulta Control, Medicamentos (se facturarán al precio de compra más el 12%), Complicaciones, Hospitalización, Urgencias.</p>	\$578.397	\$520.557
CVC-CH06	547703 (homologable)	<p>Sustitución o Cambio de Dispositivo De:</p> <p>- OSTOMÍA - GASTROSTOMIA - COLOSTOMIA - ILEOSTOMIA</p> <p>*Paquete integral *No incluye dispositivos de cambio (Estomas de alimentación o eliminación como: bolsas, barreras, pasta periestomal, pinzas. Dispositivos para pacientes con incontinencia urinaria) y/o fajas abdominales.</p>	\$69.913	\$62.921
CVC-CH07	861101 (homologable)	<p>Drenaje Piel Y/O Tejidos Celular Subcutáneo, Incluye: Absceso Superficial, Hematoma, Panadizo.</p> <p>*Paquete integral</p>	\$145.142	\$130.628



CLINICA VASCULAR DE CASANARE S.A.S IPS
NIT 900627725-8

CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA

CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA

PROCEDIMIENTOS				
CODIGO CUPS	CODIGO SOAT Y/O GRUPO	DESCRIPCIÓN	TARIFA SOAT VIGENTE	PROPIUESTA -10%
185101	12	Otoplastia sin reduccion de tamaño	\$2.532.365	\$2.279.129
185102	12	Otoplastia con reduccion de tamaño	\$2.532.365	\$2.279.129
218301	20	Reconstrucción nasal total con injerto	\$2.484.515	\$2.236.064
218301	20	Reconstrucción nasal total con injerto	\$2.484.515	\$2.236.064
218302	20	Reconstrucción nasal total con colgajo frontal	\$2.484.515	\$2.236.064
218302	20	Reconstrucción nasal total con colgajo frontal	\$2.484.515	\$2.236.064
218304	20	Reconstrucción protésica de nariz con miniplacas de fijación int	\$2.484.515	\$2.236.064
274201	8	Resección parcial de labio por tumor maligno	\$1.446.980	\$1.302.282
274202	8	Resección parcial de labio por tumor maligno	\$1.446.980	\$1.302.282
274203	8	Resección total de labio por tumor maligno	\$1.446.980	\$1.302.282
275101	5	Sutura o reparación de laceración (herida) en labios hasta de 2	\$739.239	\$665.315
275102	5	Sutura o reparación de laceración (herida) en labios de más de 2	\$739.239	\$665.315
275103	5	Sutura y/o plastia en avulsión de labios	\$739.239	\$665.315
275203	5	Sutura de laceración de otra parte de la boca sod	\$739.239	\$665.315
275401	10	Corrección parcial de labio fisurado por adhesión	\$2.204.992	\$1.984.493
275401	10	Corrección parcial de labio fisurado por adhesión	\$2.204.992	\$1.984.493
275402	10	Corrección primaria de labio fisurado unilateral	\$2.204.992	\$1.984.493
275402	10	Corrección primaria de labio fisurado unilateral	\$2.204.992	\$1.984.493
275403	10	Corrección secundaria de labio fisurado unilateral	\$2.204.992	\$1.984.493
275403	10	Corrección secundaria de labio fisurado unilateral	\$2.204.992	\$1.984.493
275404	10	Corrección de labio fisurado bilateral nooc	\$2.204.992	\$1.984.493
275404	10	Corrección de labio fisurado bilateral nooc	\$2.204.992	\$1.984.493
858401	7	Corrección de macrostoma	\$1.316.454	\$1.184.809
858402	7	Corrección de microstoma	\$1.316.454	\$1.184.809
858701	12	Reconstrucción del complejo areola, pezón	\$2.532.365	\$2.279.129
862001	7	Desbridamiento escisional en área especial en cara y cuello	\$1.316.454	\$1.184.809
862002	7	Desbridamiento escisional en área especial en pliegues de flexión (axila, antecubital, huecos poplíteos, inguinal)	\$1.316.454	\$1.184.809
862003	7	Desbridamiento escisional en área especial en muñecas o manos	\$1.316.454	\$1.184.809
862004	7	Desbridamiento escisional en área especial en tobillos o pies	\$1.316.454	\$1.184.809
862005	7	Desbridamiento escisional en área especial en genitales	\$1.316.454	\$1.184.809
862006	7	Desbridamiento escisional menor del 10% de superficie corporal en área general	\$1.316.454	\$1.184.809
862007	7	Desbridamiento escisional entre el 10% al 19% de superficie corporal en área general	\$1.316.454	\$1.184.809
862008	7	Desbridamiento escisional entre el 20% al 29% de superficie corporal en área general	\$1.316.454	\$1.184.809
862009	7	Desbridamiento escisional entre el 30% al 49% de superficie corporal en área general	\$1.316.454	\$1.184.809
862010	7	Desbridamiento escisional del 50% o más de superficie corporal en área general	\$1.316.454	\$1.184.809
862101	4	Drenaje de quiste pilonidal	\$584.183	\$525.765
862102	7	Marsupialización de quiste pilonidal	\$1.316.454	\$1.184.809
862103	7	Resección quiste pilonidal (cierre parcial o escisión abierta)	\$1.316.454	\$1.184.809
862104	7	Resección quiste pilonidal con reconstrucción con colgajo	\$1.316.454	\$1.184.809
862310	7	Escisión de úlcera (sacra, isquialítica, trocantérica y otras localizaciones), con cierre primario	\$1.316.454	\$1.184.809
862311	7	Escisión de úlcera (sacra, isquialítica, trocantérica y otras localizaciones) con ostectomía, resección de bursa por úlcera y cierre con colgajo compuesto	\$1.316.454	\$1.184.809
862312	8	Desbridamiento de lesión profunda (úlceras) con coagulación	\$1.446.980	\$1.302.282
862324	8	Escarotomía menor del 10% de superficie corporal	\$1.446.980	\$1.302.282
862326	13	Escarotomía del 10% al 19% de superficie corporal	\$2.702.866	\$2.432.579
862328	13	Escarotomía del 20% al 29% de superficie corporal	\$2.702.866	\$2.432.579
862329	13	Escarotomía del 30% o más de superficie corporal	\$2.702.866	\$2.432.579
862351	5	Escarotomía descompresiva en muñecas o manos	\$739.239	\$665.315
862352	5	Escarotomía descompresiva en tobillos o pies	\$739.239	\$665.315
862353	8	Escarotomía descompresiva en extremidad superior excepto muñeca manos	\$1.446.980	\$1.302.282
862354	8	Escarotomía descompresiva en extremidad inferior excepto tobillo pie	\$1.446.980	\$1.302.282
862355	8	Escarotomía descompresiva en tronco (tórax o abdomen)	\$1.446.980	\$1.302.282
862320	7	Escarotomía descompresiva en manos	\$1.316.454	\$1.184.809
864300	7	Cirugía Micrográfica [De Mons] Por Corte Sod	\$1.316.454	\$1.184.809
864202	4	Resección de tumor benigno o maligno de piel y/o tejido celular	\$584.183	\$525.765
865201	5	Sutura de herida única de cara nooc	\$739.239	\$665.315
865202	5	Sutura de herida única de cara sin compromiso de labios y/o parp	\$739.239	\$665.315
865204	8	Sutura de herida múltiple de cara nooc	\$1.446.980	\$1.302.282
865205	8	Sutura de herida múltiple de cara sin compromiso de labios y/o p	\$1.446.980	\$1.302.282
865205	8	Sutura de herida múltiple de cara sin compromiso de labios y/o p	\$1.446.980	\$1.302.282
865207	10	Sutura de herida parcial de cuero cabelludo (escalpe)	\$2.204.992	\$1.984.493
865208	4	Sutura de avulsión en pabellón auricular, nariz, labios, parpado	\$584.183	\$525.765
865208	4	Sutura de avulsión en pabellón auricular, nariz, labios, parpado	\$584.183	\$525.765
865209	10	Reconstrucción de avulsión [total o parcial] de cuero cabelludo	\$2.204.992	\$1.984.493
865209	10	Reconstrucción de avulsión [total o parcial] de cuero cabelludo	\$2.204.992	\$1.984.493
868102	5	Resección simple de cicatriz en área especial	\$739.239	\$665.315
868501	7	Plastia en Z o W en área especial (cara, cuello, manos, pies, pl	\$1.316.454	\$1.184.809
868507	5	Plastia en Z, en cada dedo de la mano o del pie	\$739.239	\$665.315
868510	8	Plastia en Z o W, en zonas de flexión	\$1.446.980	\$1.302.282



CLINICA VASCULAR DE CASANARE S.A.S IPS
NIT 900627725-8

UROLOGÍA

UROLOGÍA

PROCEDIMIENTOS

CODIGO CUPS	CODIGO SOAT	DESCRIPCIÓN	TARIFA SOAT VIGENTE
640000	6	CIRCUNCISION SOD	\$1.019.064
644920	4	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	\$584.183
644930	3	INYECCION EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	\$434.579
589110	6	DRENAJE DE GLANDULA BULBOURETRAL	\$1.019.064
649805	6	INCISION Y DRENAJE DE FLEGMON PENEANO	\$1.019.064
644100	6	SUTURA DE LACERACION O HERIDA EN PENE SOD	\$1.019.064
582301	6	BIOPSIA DE URETRA VIA ABIERTA	\$1.019.064
630100	6	BIOPSIA DE EPIDIDIMO SOD	\$1.019.064
611101	3	BIOPSIA DE ESCROTO	\$434.579
641100	4	BIOPSIA DE PENE SOD	\$584.183
601101	5	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [CON AGUJA] DE PROSTATA POR ABORDAJ	\$739.239
601102	5	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [CON AGUJA] DE PROSTATA POR ABORDAJ	\$739.239
611102	7	BIOPSIA DE TUNICA VAGINALIS	\$1.316.454
621100	7	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [POR AGUJA] DE TESTICULO SOD	\$1.316.454
621200	7	BIOPSIA ABIERTA DE TESTICULO SOD	\$1.316.454
630200	7	BIOPSIA DE CORDON ESPERMATICO SOD	\$1.316.454
630300	6	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	\$1.019.064
592103	5	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ENDOSCÓPICA	\$739.239
563101	6	URETEROSCOPIA ANTERÓGRADA DIAGNÓSTICA	\$1.019.064
563102	6	URETEROSCOPIA RETRÓGRADA DIAGNÓSTICA	\$1.019.064
563301	6	BIOPSIA DE URÉTER ANTERÓGRADA VÍA ENDOSCÓPICA	\$1.019.064
563302	6	BIOPSIA DE URÉTER RETRÓGRADA VÍA ENDOSCÓPICA	\$1.019.064
569002	6	DILATACION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	\$1.019.064
573201	6	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	\$1.019.064
573301	9	BIOPSIA UNICA O SIMPLE DE VEJIGA POR CISTOSCOPIA	\$1.652.669
573302	9	BIOPSIA MULTIPLE O MAPEO VESICAL POR CISTOSCOPIA	\$1.652.669
561102	9	MEATOTOMIA URETERAL VIA ENDOSCOPICA	\$1.652.669
598001	9	CATERISMO URETERAL DE AUTORRETENCION VIA ENDOSCOPICA	\$1.652.669
641201	6	ENDOSCÓPIA DE URETRA PENEANA SOD	\$1.019.064
981905	10	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO DE URETRA	\$2.204.992
592103	10	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ENDOSCÓPICA	\$2.204.992
583101	9	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIONES URETRALES	\$1.652.669
583103	9	ESCISION O ABLACION ENDOSCOPICA DE LESION O TEJIDO URETRAL SOD Ø	\$1.652.669
580050	10	URETOTOMIA INTERNA ENDOSCOPICA	\$2.204.992
631011	9	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA	\$1.652.669
612100	9	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMÍA] DE TÚNICA VAGINALIS SOD	\$1.652.669
631301	9	HIDROCELECTOMIA DE CONRDON ESPERMATICO VIA INGUINAL	\$1.652.669
637300	5	VASECTOMIA	\$739.239
632100	9	ESPERMATOCELECTOMIA	\$1.652.669
863104	4	FULGURACION DE LESIONES GENITALES	\$584.183
581010	10	MEATOTOMIA URETRAL	\$2.204.992
586300	5	DILATACION URETRAL	\$739.239
CVC-URO01	N/A	URETEROLITOTOMIA ENDOSCOPICA FLEXIBLE CON LASER	\$13.000.000

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



FUERZA AÉREA COLOMBIANA

SOLICITUD DE PRE-COTIZACIÓN

Fecha: 20/04/2021

Señores:
SUASISTENCIA EN SALUD CASANARE LTDA

ADVERTENCIA	LA COTIZACIÓN SOLICITADA SERVIRÁ DE BASE PARA LA ELABORACIÓN DE UN ESTUDIO DE MERCADO Y, POR TANTO, NO CONSTITUYE EN SÍ MISMA UNA OFERTA Y CONSECUENTEMENTE <u>NO OBLIGA A LAS PARTES</u> .																					
OBJETO	PRESTACIÓN INTEGRAL AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I, II, Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD DEL GRUPO AEREO DE CASANARE. LOTE IV TERAPIAS INTRAMURAL.																					
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	LA PRESENTE OFERTA TENDRA UNA VIGENCIA DE 90 DIAS																					
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las especificaciones técnicas de acuerdo al ANEXO 1 de la presente solicitud de cotización.																					
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	PLAZO	A partir del cumplimiento del último requisito de ejecución y hasta el 31 de Diciembre De 2021																				
	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	<p>LOTE N. 4</p> <p>TERAPIA INTEGRAL INTRAMURAL QUE INCLUYA TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGÍA, FISIOTERAPIA Y PSICOLOGÍA</p> <p>Terapia integral que se relaciona a continuación, teniendo en cuenta los siguientes requisitos técnicos que deben ser de obligatorio cumplimiento por parte del oferente, así:</p> <p>Cada una de las terapias incluidas en la presente ficha técnica debe ser cotizada en valor unitario por sesión, lo anterior no refiere a la cantidad de sesiones de terapia requeridas por la entidad, toda vez que resulta incierto definir una cantidad específica de sesiones requeridas por cada una de las solicitadas durante la ejecución del contrato, la demanda se establecerá de acuerdo a las necesidades médicas requeridas para cada paciente.</p> <p>Por lo anterior se cancelara bajo el mecanismo de pago por evento, un evento se puede generar varias veces y no está sujeto a un límite máximo si no a los que se generen en la ejecución contractual.</p> <p>Las terapias que se requiere contratar son:</p> <table border="1"><thead><tr><th>ITEM</th><th>CUPS</th><th>SERVICIO REQUERIDO</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>890208</td><td>CONSULTA DE PRIMER VEZ POR PSICOLOGIA</td></tr><tr><td>2</td><td>890210</td><td>CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FONOAUDIOLOGIA</td></tr><tr><td>3</td><td>890211</td><td>CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FISIOTERAPIA</td></tr><tr><td>4</td><td>890213</td><td>CONSULTA DE PRIMER VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL</td></tr><tr><td>5</td><td>890308</td><td>CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA</td></tr><tr><td>6</td><td>890310</td><td>CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA</td></tr></tbody></table>	ITEM	CUPS	SERVICIO REQUERIDO	1	890208	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR PSICOLOGIA	2	890210	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FONOAUDIOLOGIA	3	890211	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FISIOTERAPIA	4	890213	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	5	890308	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	6	890310
ITEM	CUPS	SERVICIO REQUERIDO																				
1	890208	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR PSICOLOGIA																				
2	890210	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FONOAUDIOLOGIA																				
3	890211	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FISIOTERAPIA																				
4	890213	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL																				
5	890308	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA																				
6	890310	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA																				

7	890311	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA
8	890313	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL
9	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
10	937000	TERAPIA FONODIOLÓGICA INTEGRAL
11	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL
12	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. El oferente debe certificar que el talento humano de especialistas reúne los requisitos definidos por el Decreto 1335/90 del Ministerio de la Protección Social en cuanto a su idoneidad.
2. El oferente debe tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y el Sistema de Atención al Usuario.
3. El oferente debe tener suficiencia científica, técnica económica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
4. Los servicios a contratar solo serán los establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial contemplados en el Acuerdo No 002 / de Abril 2001 y 010 de 2001.
5. El oferente deberá garantizar atención para terapia intramural de lunes a viernes de 07:30 a 18:00 horas.
6. Las sesiones de terapia para cada usuario debe realizarse de manera individual por cada una de las especialidades, si se requieren realizar algunas terapias de forma grupal se debe informar con anterioridad al supervisor del contrato con el fin de verificar su pertinencia y manera de ejecución.
7. **El oferente debe garantizar que la asignación de las consultas de terapia intramural no supere los ocho (08) días después de la solicitud realizada por el usuario con su respectiva autorización durante el tiempo requerido por la condición del paciente.**
8. El número de profesionales requerido para el presente contrato será definido obligatoriamente por el prestador de servicios de salud de acuerdo con la capacidad instalada y la demanda de atención para cada uno de los servicios requeridos.
9. El contratista deberá realizar valoración inicial de cada paciente remitido por el Establecimiento de Sanidad 8500303082 o la Dirección de Sanidad de las FFMM con el fin de definir el número de terapias requeridas para el mismo de manera semanal y/o mensual, el número de terapias a realizar a cada niño de este programa será definido en conjunto con el supervisor del contrato con el fin de poder garantizar la atención durante todo el año.
10. Posterior a la valoración el contratista y cada uno de los profesionales que estarán comprometidos con la atención antes mencionada, deberán entregar un informe escrito en el cual se especifique claramente en qué fase está la patología del niño y/o adulto, los objetivos que se trabajaran trimestralmente y se definirá que tipo de terapia se realizara con el fin de evidenciar avance en cada uno de los usuarios.
11. El contratista solicitará las valoraciones que sean necesarias por los médicos especialistas requeridos y/o psicología, esto con el fin de coordinar y verificar que el tratamiento que se está realizando al paciente es el adecuado y se observe avance en un tiempo determinado.

	<p>12. El contratista se obliga a realizar entrega de informe escrito trimestral del seguimiento de cada uno de los pacientes del programa antes relacionado al supervisor del contrato o coordinador del programa, evidenciando el avance de la meta establecida para cada niño, en el cual debe relacionar los objetivos propuestos para la mejoría de la patología presentada y el avance a la fecha, este informe debe ser entregado con la factura del mes que corresponda el trimestre.</p> <p>13. Cada uno de los profesionales que se requieren para la ejecución del contrato, deberá determinar la asistencia o no del tutor o padre del paciente durante las terapias; de igual manera deberá indicar al tutor o padre del paciente que tipos de ejercicio se deben realizar en casa con el fin de observar un avance al tratamiento, esto dependiendo de la cantidad de terapias requeridas y las que se puedan realizar en la institución contratada durante la ejecución del mismo.</p> <p>14. El supervisor del contrato realizará las reuniones o visitas que sean necesarias a la institución contratada y se reunirá con el personal de profesionales que realizan la atención a los niños del programa con el fin de definir pautas de manejo y avance en las metas establecidas para cada niño.</p> <p>15. Mensualmente el contratista se obliga a entregar las historias clínicas de cada uno de los pacientes atendidos en la institución, debidamente organizados en orden cronológico, en carpeta plástica amarilla marcada con el nombre del paciente y documento de identidad con gancho legajador, no se debe foliar teniendo en cuenta que esta historia se deberá adjuntar a la que se encuentra en el Establecimiento.</p>
	<p>FORMA DE PAGO</p> <p>EL MINISTERIO pagara al contratista el valor del contrato, de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en Ley 1438 artículo 57 de 2011 y Resolución 3047 de 2008 (Manual Único de Glosas), no obstante por tratarse de una Entidad Pública, los pagos quedan sujetos a los desembolsos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en pagos parciales con los siguientes cortes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HASTA EL 30 DE AGOSTO DE 2021 2. HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2021 3. HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021 <p>Y fecha de pago los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos soporte, Así mismo previa prestación del servicio facturado y revisión de la facturación y soportes por parte de la Auditoría de la FAC, por lo anterior, la factura debe cumplir con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN y con el valor dentro de las tarifas pactadas correspondiente al mes inmediatamente anterior dentro de los quince (15) días del mes siguiente a la prestación de los servicios, en la Dirección de Sanidad ubicada en la Avenida Caracas No. 66-24 ó donde funcione, acompañada de los siguientes documentos: Resumen de la Atención; debidamente firmada por quien recibió el servicio; Fotocopia del documento de identidad de quien recibió el servicio; fotocopia del carné y/o constancia de trámite del mismo que acredite derechos a la prestación del servicio expedida por el CENAF; copia de evolución de las unidades de cuidados intermedios; y lista de los pacientes atendidos con los siguientes datos: NOMBRE DEL USUARIO, DOCUMENTO DE IDENTIDAD y copia de autorización del servicio emanada por la Subdirección de Servicios de Salud de la Dirección de Sanidad, el informe estadístico de conformidad con lo establecido en el Decreto 2334/00 (R.I.P.S), recibo de pago mensual del personal utilizado en la prestación del servicio, o las demás normas que la adicionen o modifiquen.</p> <p>Prevía prestación del servicio se adjuntara para su pago: 1. Recibo a Satisfacción emitido por el supervisor del contrato, y después de agotados todos los trámites administrativos a que haya lugar: 2. Certificación de pago al Sistema General de Seguridad Social Integral (Pago de aportes en Salud, Pensión y Sistema de Riesgos Laborales) y de Aportes Parafiscales (ICBF, SENA, Caja de Compensación Familiar), la cual debe ser expedida por el revisor fiscal de la empresa o el representante legal de la misma, en cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la ley 828 de 2003 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 3. La publicación en el SECOP II de la factura por el contratista una vez sea aprobada y radicada por la entidad.</p>

	REQUISITOS JURIDICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION	<ol style="list-style-type: none"> 1. Certificado de existencia y representación legal o documento de constitución de la Unión temporal o consorcio. 2. Acreditación de la capacidad del representante legal o quien haga sus veces para presentar propuesta y suscribir contrato. 3. Fotocopia cedula de ciudadanía. 4. Situación militar. 5. Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales para personas jurídicas y naturales nacionales.
	REQUISITOS ECONOMICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION	<p>El Cotizante deberá anexar en la futura contratación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - RUT - Certificación cuenta bancaria - Certificado aporte para fiscales - Certificado de pago de los últimos 06 meses de parafiscales.
VALOR OFRECIDO	Quien cotiza deberá tener en cuenta todos los gastos en los que incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, como impuestos, publicaciones, constitución garantía única, transporte, etc.	
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	<p>El oferente interesado en participar en el presente estudio de mercado, deberá hacer a llegar la cotización a nombre FUERZA AEREA COLOMBIANA - GRUPO AEREO DEL CASANARE vía correo electrónico al correo emma.diaz@fac.mil.co, a más tardar el día 23 de ABRIL de 2021 a las 16:00 hrs.</p> <p>Cualquier inquietud será atendida en el Establecimiento de Sanidad Militar 3082 al teléfono fijo 6354496 Ext. 2108-2118 y celular 3007587005.</p>	

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



FUERZA AÉREA COLOMBIANA

SOLICITUD DE PRE-COTIZACIÓN

Fecha: 20/04/2021

Señores:
MUNDO RADIOLOGICO

ADVERTENCIA	LA COTIZACIÓN SOLICITADA SERVIRÁ DE BASE PARA LA ELABORACIÓN DE UN ESTUDIO DE MERCADO Y, POR TANTO, NO CONSTITUYE EN SÍ MISMA UNA OFERTA Y CONSECUENTEMENTE <u>NO OBLIGA A LAS PARTES</u> .																												
OBJETO	PRESTACIÓN INTEGRAL AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I, II, Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD DEL GRUPO AEREO DE CASANARE. LOTE III IMÁGENES DIAGNOSTICAS.																												
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	LA PRESENTE OFERTA TENDRA UNA VIGENCIA DE 90 DIAS																												
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las especificaciones técnicas de acuerdo al ANEXO 1 de la presente solicitud de cotización.																												
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	PLAZO	A partir del cumplimiento del último requisito de ejecución y hasta el 31 de Diciembre De 2021																											
	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	<p style="text-align: center;">LOTE N. 3</p> <p style="text-align: center;">IMÁGENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS AMBULATORIO</p> <p>Para el desarrollo del objeto contractual, se deben realizar las siguientes actividades y obligaciones específicas, que enmarcan el alcance del mismo:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Toma de ecografías2. Toma de rayos X3. Toma de tomografía con y sin contraste4. Toma de mamografía <p>Para el desarrollo eficiente de las actividades y obligaciones encomendadas, a la Jefatura Salud de la Fuerza Aérea Colombiana encuentra conveniente que el servicio de toma de imágenes diagnosticas se preste en las instalaciones del contratista y dentro del horario de funcionamiento de la IPS a contratar.</p>																											
<table border="1"><thead><tr><th>ITEM</th><th>CODIGO C.U.P.S</th><th>DESCRIPCION</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>872002</td><td>RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE</td></tr><tr><td>2</td><td>872011</td><td>RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)</td></tr><tr><td>3</td><td>873122</td><td>RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO</td></tr><tr><td>4</td><td>870131</td><td>RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)</td></tr><tr><td>5</td><td>873202</td><td>RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS</td></tr><tr><td>6</td><td>871129</td><td>RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES</td></tr><tr><td>7</td><td>871091</td><td>RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS</td></tr><tr><td>8</td><td>870003</td><td>RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO</td></tr></tbody></table>			ITEM	CODIGO C.U.P.S	DESCRIPCION	1	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	2	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	3	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	4	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	5	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	6	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	7	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	8	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO
ITEM	CODIGO C.U.P.S	DESCRIPCION																											
1	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE																											
2	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)																											
3	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO																											
4	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)																											
5	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS																											
6	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES																											
7	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS																											
8	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO																											

			9	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA
			10	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)
			11	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL
			12	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)
			13	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO
			14	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA
			15	873205	RADIOGRAFIA DE CODO
			16	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL
			17	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA
			18	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA
			19	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE
			20	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO
			21	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON
			22	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL
			23	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO
			24	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES
			25	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO
			26	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR
			27	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR
			28	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA
			29	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO
			30	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS
			31	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL
			32	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL
			33	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL
			34	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL
			35	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)
			36	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX
			37	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES
			38	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA
			39	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO
			40	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA
			41	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)
			42	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]
			43	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA], ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)
			44	873424	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA
			45	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES

			46	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES
			47	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TUNEL, OBLICUAS
			48	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS
			49	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL
			50	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)
			51	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR
			52	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS
			53	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL
			54	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS
			ECOGRAFIA		
			1	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO
			2	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL
			3	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL
			4	882212	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE AORTA ABDOMINAL A COLOR
			5	882262	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACAS A COLOR
			6	882232	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE ARTERIAS MESENTERICAS A COLOR
			7	882222	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES A COLOR
			8	882601	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS NCOC, A COLOR
			9	882132	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC A COLOR
			10	882611	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE RIÑON TRASPLANTADO A COLOR
			11	882242	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE TRONCO CELIACO A COLOR
			12	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC A COLOR
			13	882334	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR
			14	882314	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR
			15	882112	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS DELCUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR) A COLOR
			16	882282	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ESCROTALES A COLOR
			17	882803	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS NCOC A COLOR
			18	882335	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR
			19	882315	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR

			20	882252	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VENA CAVA A COLOR
			21	882103	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] TRANSCRANEAL A COLOR
			22	882298	Obstétrica con Evaluación de circulación placentaria y fetal, con doppler
			23	881432	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL
			24	881630	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA
			25	881610	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO
			26	881620	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA
			27	881305	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO, PÁNCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS
			28	881302	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS
			29	881306	ULTRASONOGRAFIA DE HIGADO, PÁNCREAS, VIA BILIAR Y VE-SICULA
			30	881362	ULTRASONOGRAFIA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER
			31	881521	ULTRASONOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			32	881501	ULTRASONOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL
			33	881502	ULTRASONOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSRECTAL
			34	881331	ULTRASONOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES
			35	881602	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			36	881601	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			37	881332	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)
			38	881112	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS
			39	881131	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			40	881201	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			41	881301	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS
			42	881141	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
			43	881240	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA
			44	881435	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL
			45	881434	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO
			46	881431	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL
			47	881360	ULTRASONOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR
			48	881402	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL
			49	881401	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL
			50	881403	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA: ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS)

51	881511	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER
52	881510	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
53	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL
54	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA		
1	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR
2	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABD OMEN TOTAL)
3	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)
4	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)
5	879112	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE
6	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE
7	879113	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE
8	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS)
9	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE
10	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES
11	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL
12	879523	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES
13	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES
14	879122	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES AXIALES Y CORONALES)
15	879121	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES)
16	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS
17	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES)
18	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y C ORONALES)
19	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)
20	879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX
21	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDI-MENSIONAL
22	870310	TOMOGRAFIA FUNCIONAL DE LARINGE

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Se deja claridad que los ítems relacionados en las especificaciones técnicas del presente proceso de contratación son las más utilizadas por el personal de afiliados y beneficiarios del ESM del GACAS, no obstante si por necesidades del servicio y la condición clínica de algún paciente llegase

		<p>a requerir un tipo de procedimiento que no se encuentre en el listado de especificaciones técnicas, pero si se encuentre incluido en el (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA, NACIONAL), el contratista seleccionado para dar cumplimiento al objeto del contrato podrá prestar el servicio y este será facturado a la misma tarifa ofertada solo con previa cotización y visto bueno por parte del supervisor del contrato seleccionado para tal fin</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. El prestador de servicios de salud interesado en participar en el presente proceso de contratación, debe efectuar una revisión completa del acuerdo No 002 de 2001 con el fin de que realice el análisis minucioso sobre lo que está en capacidad de cumplir basado en su capacidad instalada y de redes de apoyo. 3. El oferente seleccionado deberá prestar los servicios objeto del presente proceso, tal y como se relacionan en la presente especificación técnica y deberá mantener la calidad, tal y como se consigna en estos documentos y en la oferta a presentar. 4. Es de aclarar que el prestador de servicios adjudicatario, prestara los demás servicios médicos asistenciales relacionados con el objeto contractual, relacionados en su portafolio de servicios, en las mismas condiciones tarifarias generales ofertadas. 5. El tomógrafo con el cual se realicen los TAC debe ser multiforme, lo anterior con el fin de asegurar la calidad en los exámenes practicados. 6. Se deberá entrega los resultados de los estudios de Tomografía en cortes axiales, coronales, sagitales, proporcionando una amplia cobertura de interpretación para los médicos tratantes.
	<p>FORMA DE PAGO</p>	<p>EL MINISTERIO pagara al contratista el valor del contrato, de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en Ley 1438 artículo 57 de 2011 y Resolución 3047 de 2008 (Manual Único de Glosas), no obstante por tratarse de una Entidad Pública, los pagos quedan sujetos a los desembolsos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en pagos parciales con los siguientes cortes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HASTA EL 30 DE AGOSTO DE 2021 2. HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2021 3. HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021 <p>Y fecha de pago los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos soporte, Así mismo previa prestación del servicio facturado y revisión de la facturación y soportes por parte de la Auditoría de la FAC, por lo anterior, la factura debe cumplir con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN y con el valor dentro de las tarifas pactadas correspondiente al mes inmediatamente anterior dentro de los quince (15) días del mes siguiente a la prestación de los servicios, en la Dirección de Sanidad ubicada en la Avenida Caracas No. 66-24 ó donde funcione, acompañada de los siguientes documentos: Resumen de la Atención; debidamente firmada por quien recibió el servicio; Fotocopia del documento de identidad de quien recibió el servicio; fotocopia del carné y/o constancia de trámite del mismo que acredite derechos a la prestación del servicio expedida por el CENAF; copia de evolución de las unidades de cuidados intermedios; y lista de los pacientes atendidos con los siguientes datos: NOMBRE DEL USUARIO, DOCUMENTO DE IDENTIDAD y copia de autorización del servicio emanada por la Subdirección de Servicios de Salud de la Dirección de Sanidad, el informe estadístico de conformidad con lo establecido en el Decreto 2334/00 (R.I.P.S), recibo de pago mensual del personal utilizado en la prestación del servicio, o las demás normas que la adicionen o modifiquen.</p> <p>Prevía prestación del servicio se adjuntara para su pago: 1. Recibo a Satisfacción emitido por el supervisor del contrato, y después de agotados todos los trámites administrativos a que haya lugar: 2. Certificación de pago al Sistema General de Seguridad Social Integral (Pago de aportes en Salud, Pensión y Sistema de Riesgos Laborales) y de Aportes Parafiscales (ICBF, SENA, Caja de Compensación Familiar), la cual debe ser expedida por el revisor fiscal de la empresa o el representante legal de la misma, en cumplimiento</p>

		del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la ley 828 de 2003 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 3. La publicación en el SECOP II de la factura por el contratista una vez sea aprobada y radicada por la entidad.
	REQUISITOS JURIDICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION	<ol style="list-style-type: none"> 1. Certificado de existencia y representación legal o documento de constitución de la Unión temporal o consorcio. 2. Acreditación de la capacidad del representante legal o quien haga sus veces para presentar propuesta y suscribir contrato. 3. Fotocopia cedula de ciudadanía. 4. Situación militar. 5. Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales para personas jurídicas y naturales nacionales.
	REQUISITOS ECONOMICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION	<p>El Cotizante deberá anexar en la futura contratación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - RUT - Certificación cuenta bancaria - Certificado aporte para fiscales - Certificado de pago de los últimos 06 meses de parafiscales.
VALOR OFRECIDO	Quien cotiza deberá tener en cuenta todos los gastos en los que incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, como impuestos, publicaciones, constitución garantía única, transporte, etc.	
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	<p>El oferente interesado en participar en el presente estudio de mercado, deberá hacer a llegar la cotización a nombre FUERZA AEREA COLOMBIANA - GRUPO AEREO DEL CASANARE vía correo electrónico al correo emma.diaz@fac.mil.co, a más tardar el día 23 de ABRIL de 2021 a las 16:00 hrs.</p> <p>Cualquier inquietud será atendida en el Establecimiento de Sanidad Militar 3030 al teléfono fijo 6354496 Ext. 2108-2118 y celular 3007587005.</p>	

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



FUERZA AÉREA COLOMBIANA

SOLICITUD DE PRE-COTIZACIÓN

Fecha: 20/04/2020

Señores:
SIMALINK

ADVERTENCIA	LA COTIZACIÓN SOLICITADA SERVIRÁ DE BASE PARA LA ELABORACIÓN DE UN ESTUDIO DE MERCADO Y, POR TANTO, NO CONSTITUYE EN SÍ MISMA UNA OFERTA Y CONSECUENTEMENTE <u>NO OBLIGA A LAS PARTES</u> .																									
OBJETO	PRESTACIÓN INTEGRAL AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I, II, Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD DEL GRUPO AEREO DE CASANARE. LOTE II CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA																									
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	LA PRESENTE OFERTA TENDRA UNA VIGENCIA DE 90 DIAS																									
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las especificaciones técnicas de acuerdo al ANEXO 1 de la presente solicitud de cotización.																									
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	PLAZO	A partir del cumplimiento del último requisito de ejecución y hasta el 31 de Diciembre De 2021																								
	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	<p style="text-align: center;">LOTE N. 2 CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA</p> <p>SERVICIOS MEDICOS DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA:</p> <ul style="list-style-type: none">CONSULTA ESPECIALIZADA EN CONSULTA EXTERNA: Ginecología y obstetricia, ortopedia, pediatría, medicina interna, urología, cirugía general, anestesiología, dermatología, otorrinolaringología, cardiología, cirugía plástica, Neurología, Neurocirugía, Gastroenterología, Nutrición y dietética.																								
	SERVICIOS A REQUERIR																									
	<table border="1"><thead><tr><th>ITEM</th><th>CUPS</th><th>DESCRIPCION</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>890226</td><td>CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA</td></tr><tr><td>2</td><td>890326</td><td>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA</td></tr><tr><td>3</td><td>890228</td><td>CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA</td></tr><tr><td>4</td><td>890328</td><td>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA</td></tr><tr><td>5</td><td>890235</td><td>CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL</td></tr><tr><td>6</td><td>890335</td><td>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL</td></tr><tr><td>7</td><td>890342</td><td>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA</td></tr></tbody></table>	ITEM	CUPS	DESCRIPCION	1	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	2	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	3	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	4	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	5	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	6	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	7	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	
ITEM	CUPS	DESCRIPCION																								
1	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA																								
2	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA																								
3	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA																								
4	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA																								
5	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL																								
6	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL																								
7	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA																								

8	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA
9	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA
10	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA
11	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
12	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
13	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
14	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
15	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA
16	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA
17	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA
18	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA
19	90206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
20	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
21	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
22	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
23	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA
24	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA
25	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
26	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
27	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA
28	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Entregar al CONTRATANTE dentro de los 30 días siguientes al inicio del contrato el soporte de la suficiencia para prestar los servicios contratados a partir de la capacidad instalada y su modelo de prestación de servicios (Artículo 5 del Decreto 4747 de 2007). 2. Enviar en medio magnético a EL CONTRATANTE, los protocolos y guías de atención del Hospital en las áreas de consulta externa, eliminación de desechos hospitalarios, interconsultas, remisiones y los demás procesos prioritarios asistenciales de la institución según, Resolución 2003 de 2014 y demás normas que adicionen modifiquen o sustituyan, dichos protocolos y guía de manejo deben incluir los servicios contratados lo anterior para conocimiento y fines de auditoría. 3. Tener una agenda abierta de citas para EL CONTRATANTE, la cual debe permitir un cabal cumplimiento a los tiempos y parámetros instituidos dentro de la Resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. 4. Cumplir con las siguientes obligaciones: I) SOBRE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS: a. Encontrarse debidamente habilitada para cumplir con la prestación de los servicios contratados, para lo cual debe presentar la certificación de los servicios, expedida por la Secretaría de Salud Departamental. b. Prestar los servicios de salud de manera eficiente y oportuna a los afiliados de EL CONTRATANTE, de acuerdo con los criterios de acceso, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad de la calidad del servicio, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para su desarrollo, y en todo caso aplicando los principios orientadores del Sistema General de Seguridad Social y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, , la Ley 10 de 1990, la Constitución Política de Colombia, Ley 100 de 1993, Ley 1438 de 2011, sin ningún tipo de discriminación, ni barreras de acceso a los servicios en salud. 5. II) SOBRE EL REPORTE DE INFORMACIÓN: Reportar con oportunidad, calidad del dato y cobertura toda la información relacionada con las actividades, procedimientos, intervenciones y suministros prestados bajo la modalidad de Evento. b. Reportar los indicadores de la CIRCULAR ÚNICA 049. 6. Enero y Julio de cada año, con plazo máximo de quince (15) días calendario posterior a la terminación del semestre, trimestralmente los indicadores de CIRCULAR 056 DE 2009 sus archivos 120 -121 de alerta temprana, con plazo máximo de seis (06) días calendario posterior a finalizar el mes, mensualmente reporte de la Resolución 1552 de 2013, trimestralmente reporte de cumplimiento del Decreto 019 de 2012, con plazo máximo de Quince (15) días siguientes a la terminación del trimestre, indicadores solicitados por la Superintendencia Nacional de Salud, así como los estándares de calidad establecidos resolución 0256 de 2016. 7. Informar mensualmente de acuerdo a la Resolución 3374 de 2000 a los correos electrónicos hasbleidy.riano@fac.mil.co , emma.diaz@fac.mil.co , el informe de pacientes con patologías de alto costo, principalmente nuevos ingresos, trasplante renal, VIH y Cáncer de Cérvix, así como el informe de los pacientes inasistentes. En caso de incumplimiento se informará a los entes de control y vigilancia, así mismo se establecerán multas por la no entrega oportuna de la información. 8. Garantizar que dentro de un término prudencial no superior a 48 horas, Reportar y facilitar información sobre eventos adversos que se presenten, con el propósito de establecer mecanismos de seguimiento a los planes de mejoramiento que se adopten se deberán enviar información trimestral a los correos electrónicos: laura.becerra@fac.mil.co , emma.diaz@fac.mil.co , hasbleidy.riano@fac.mil.co. 9. Entregar un informe (cuadro de auditoría) mensual de pacientes atendidos al Supervisor del Contrato, quien realizará el seguimiento sobre la ejecución del contrato. 10. Contar con el capital de trabajo necesario para financiar la cartera, los gastos de operación del servicio, el personal médico altamente especializado y actualizado, y demás recurso humano requerido para oportuna y eficiente prestación del servicio a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. 11. Informar y realizar el seguimiento a los eventos de interés en salud pública ya sean confirmados, probables y sospechosos, en cumplimiento del Decreto 3518 de 2006 del ministerio de salud y de la protección social y normas complementarias; en los casos que compete a nuestros afiliados se deberá soportar con las fichas de notificación obligatoria establecidas por el mismo ministerio con la notificación semanal al correo electrónico: emma.diaz@fac.mil.co , hasbleidy.riano@fac.mil.co , maria.serratoc@fac.mil.co 12. Realizar el Monitoreo a la Salud de la comunidad, mediante las acciones de vigilancia epidemiológica y gestión del riesgo, para la detección y seguimiento de las patologías de alto costo tales como: VIH
--	--	--

		<p>(Resolución 4725 de 2011, Enfermedades Huérfanas (Resolución 3681 de 2013), Enfermedad Renal Crónica (Resolución 2463 de 2014), Leucemia, Artritis Reumatoidea, Cáncer (Resolución 247 de 2014 modificada por la resolución 890 de 2014) Enfermedades Congénitas y Enfermedades Precursoras de Enfermedad Renal Crónica (Diabetes e Hipertensión Arterial); reportar y soportar con registros de historia clínica, a los correos electrónicos emma.diaz@fac.mil.co , hasbleidy.riano@fac.mil.co, de acuerdo con lo previsto en las Resoluciones: Resolución 4700 de 2008 modificada por la Resolución 2463 de 2014, la Resolución 4725 de 2011 modificada por la Resolución 783 de 2012, Resolución 430 de 2013, Resolución 3681 de 2013, Resolución 247 de 2014 modificada por la Resolución 890 del 2014 y demás disposiciones que las modifiquen, aclaren, sustituyan y adicionen.</p> <ol style="list-style-type: none"> 13. Brindar atención a los afiliados víctimas de casos de Violencia Sexual y Maltrato, de acuerdo con los procedimientos previstos en el Modelo de Atención Integral a Víctimas de la Violencia Sexual, el cual debe incluir los insumos reglamentarios (Kit de PEP), de acuerdo con lo establecido en la Ley 1616 de enero de 2013, la Resolución 459 de 2012, la Resolución 5592 de 2015 y demás normas que lo complementen. 14. Responder por los riesgos inherentes y propios a las obligaciones de lo contratado y cumplimiento del contrato incluido sus prórrogas. 15. Prestar la atención con sujeción al respectivo protocolo de manejo y guías de atención definido por la entidad en desarrollo de sus políticas o programas específicos, según lo estipulado en el Decreto 1011 de 2006 modificado por el Decreto 903 de 2014, Resolución 2003 de 2014 y las normas que los modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan por el cual se define el sistema obligatorio de gestión de calidad de la atención de salud del SGSSS y la Resolución 1043 del 2006 y sus modificaciones expedida por el Ministerio de la Protección Social, dichos protocolos y guía de manejo deben incluir los servicios contratados lo anterior para conocimiento y fines de auditoría siempre y cuando estas últimas estén acordes con los parámetros de racionalidad técnico científica, eficiencia en la utilización de recursos, soportes bibliográficos suficientes, mantener los medicamentos a suministrar a nuestros usuarios bajo las normas y condiciones de seguridad exigidas para el manejo de éstos. El cumplimiento de las condiciones exigidas será verificado por el supervisor, así mismo únicamente se reconocerá a la IPS el valor de los medicamentos comercializados en Colombia con licencia aprobada por la entidad correspondiente. 16. Desarrollar las actividades necesarias a que haya lugar utilizando todos sus recursos técnicos, tecnológicos y personal profesional idóneo, estos servicios serán prestados dentro de las normas de calidad, procurando la prevención, y recuperación del personal que los requiera. 17. Avisar oportunamente al ESM las situaciones previsibles que puedan afectar la prestación de los servicios o cualquier otra situación que pueda conllevar a una Parálisis total o parcial del servicio. 18. Cumplir con la normatividad existente en lo referente a seguridad industrial y salud ocupacional de sus trabajadores. 19. Mantener definidos y documentados los procedimientos y guías de atención de la institución en las áreas de hospitalización, consulta externa, urgencias, eliminación de desechos hospitalarios, interconsultas, remisiones y los demás procesos asistenciales prioritarios conforme a las guías o protocolos médicos que para el efecto hubiere expedido el Ministerio de Salud y Protección Social. 20. Llevar de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del CONTRATISTA. 21. Garantizar que Será a cargo del Contratista los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo de la prestación del servicio. Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato que se llegase a celebrar, incluyendo los impuestos. 22. Asignar el personal de salud necesario e idóneo para la atención integral en salud de los afiliados y beneficiarios de las Fuerzas Militares, de no contar con este personal subcontratar los servicios y personal idóneo que requiera para garantizar la buena presentación del servicio, acordes con las normas vigentes en la materia. 23. Garantizar que las consultas y controles por medicina especializada sean pertinentes, oportunas, objetivas y resolutivas justificadas debidamente en la historia clínica. 24. Garantizar el servicio sin interrupción alguna en la calidad, cantidad y condiciones técnicas que se requieran.
--	--	--

		<ol style="list-style-type: none"> 25. Poner a disposición de los beneficiarios de las Fuerzas Militares las dependencias e instalaciones y ambientes respectivos que se requieran para prestar un adecuado servicio, los cuales deben corresponder a las condiciones de asepsia, higiene y orden para los establecimientos de salud según la normatividad vigente. 26. Asumir a todo costo los tratamientos médicos o especializados que se generen por el incumplimiento, inadecuado o deficiente desarrollo del objeto contractual, como consecuencia de la falla del servicio y que originen y/o causen cualquier daño o deterioro en la salud de alguno de los pacientes beneficiarios de Fuerza Aérea; Previo concepto del Comité designado para tal fin, el cual debe estar compuesto por un funcionario designado por el CONTRATISTA, y un delegado por la Superintendencia de Salud. 27. Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios, que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar. 28. Disponer de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas de los usuarios. Esta línea será de uso por parte de los auditores y personal de referencia y contrarreferencia del Establecimiento de Sanidad Militar entre otros, así mismo facilitar los procesos de auditoría de campo, para lo cual se deberá garantizar el recurso humano técnico y tecnológico necesario, Permitir al personal de auditoría de EL CONTRATANTE, el acceso a la información relacionada con el estado de salud del paciente, la prestación de los servicios de salud y demás documentos que se requieran, de acuerdo con lo reglamentado en la ley y en el presente contrato. 29. Garantizar que si la entidad a contratar posee servicio de homecare (cuidado en casa), y determinan la necesidad de remitir al paciente al mismo, deberá informar al supervisor del contrato del egreso del paciente hacia dicho servicio y dar un margen de espera de mínimo 24 horas para poder recibir autorización definitiva. En ningún caso se autoriza remitir al servicio de homecare (cuidado en casa) sin previo consentimiento del supervisor del contrato. 30. El contratista se compromete a aceptar resultados y/o conceptos médicos que el paciente lleve de otras entidades sin condicionar a la IPS para poder atender o continuar el tratamiento a los usuarios. 31. Atender oportunamente las observaciones y requerimientos que presente El Supervisor del Contrato. 32. Constituir las pólizas y garantías de acuerdo a los requerimientos de los términos del contrato y mantener vigente la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL que ampare sus actuaciones. 33. Que sus funcionarios Ejercen la profesión teniendo en cuenta los valores morales, la ética, y responsabilidad de sus actos. 34. Ejercer el principio de la reserva médica. 35. Suministrar al ESM con la periodicidad que se exija y el lleno de los requisitos, los informes de acuerdo con la normatividad vigente, y en especial los que hacen parte del Sistema Integral de Información en Salud debidamente reglamentados por el Ministerio de la Protección Social, conservar en sus archivos y a disposición del ESM los registros estadísticos, la historia clínica y soportes administrativos correspondientes, debidamente diligenciados y actualizados sobre los servicios prestados a los beneficiarios, de conformidad con la Ley, prestar los servicios médicos una vez los usuarios presenten la boleta de autorización de servicios médicos pre impresa o diligenciada a mano numerada, diligenciada con la fecha del mes que corresponda, entidad autorizada, nombre del beneficiario, clase de servicio, firmas del Director del ESM y Representante Legal, y la boleta de atención de servicios médicos no debe tener borrones, tachones y enmendaduras, se debe identificar al paciente antes del servicio médico el cual debe presentar el carnet de servicios médicos vigente, cédula de ciudadanía o constancia vigente; para menores de edad además del carnet de servicios médicos el registro civil o tarjeta de identidad. 36. Presentar factura que cumpla con los requisitos legales vigentes. 37. La facturación debe ser radicada en la oficina administrativa del ESM del día cinco (05) hasta el Veinte (20) de cada mes anexando los soportes de dicha facturación en cantidades de doscientos (200) hojas foliadas y sin rotular, en carpeta tipo cuatro (4) solapas, todo lo anterior conforme a la Ley 594 de 2000 "Ley general de Archivo" de lo contrario será devuelta la factura.
--	--	---

		<ol style="list-style-type: none">38. De conformidad con lo establecido en el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, el contratista al momento de legalizar el contrato y de presentar las respectivas facturas, deberá acreditar el pago mensual de los aportes a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligado a tenerlo.39. Anexar junto con la factura copia de los parafiscales de lo contrario será devuelta la factura.40. Anexar junto con la factura el Formato trazabilidad de la factura en medico magnético en cumplimiento al Decreto 4747/2007 art. 25 y Resolución 3047 de 2008 "anexo técnico 8" y demás normas vigentes.41. Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del supervisor, siguiendo los lineamientos fijados en la Resolución 6345 de 2012 o la que la modifique.42. No ofrecer o pagar sobornos o cualquier dádiva a los funcionarios del ESM 3082, o participante directa o indirectamente en cualquier momento u oportunidad, durante y después de la suscripción del presente contrato.43. Cumplir con la directiva 200-12/2006 y la Directiva permanente 259727 de 2008 sobre políticas de seguridad informática con el fin de evitar la fuga de información y proteger la integración de la red nacional de datos.44. Garantizar que en el caso en que durante el tiempo de ejecución del presente contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el CONTRATISTA deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.45. Comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.46. Prestar los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, presentando los siguientes documentos: a) Copia del carne y/o constancia vigente no mayor de 30 días de expedición, b) Copia documento de identidad, c) Orden de servicio autorizada47. En caso de la información contable es obligatorio enviar al contratante los estados de cartera mensualmente y expedir los correspondientes paz y salvos cuando las obligaciones sean satisfechas o concertadas mediante acta de saneamiento de deudas, liquidación de contrato o cualquier medio que ponga fin a las diferencias derivadas de la ejecución del contrato.48. No acceder a peticiones o amenazas provenientes de grupos delictuales que tengan como fin obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho propio del objeto contractual relacionado con su actividad profesional. Dicha situación deberá ser puesta en conocimiento del supervisor del contrato.49. Permitir y facilitar las labores de supervisión, evaluación, control, auditoría concurrente que el ESM realice en forma directa o por terceros sobre el presente contrato y atender sus recomendaciones, para lo cual se debe suministrar oportunamente toda la documentación e información requerida y de ser necesario un espacio o sitio de trabajo en sus instalaciones. El ESM Podrá verificar total o parcialmente los estándares de calidad del servicio prestado y conforme a los resultados obtenidos en caso que se requiera darán traslado correspondiente al ente de vigilancia y control.50. Disponibilidad permanente de especialidades básicas: El oferente debe anexar certificación indicando por escrito que su institución cuenta con médicos especialistas permanentes en Pediatría, Ginecología, Ortopedia, Cirugía y Medicina Interna y certificar que cuenta con servicios de radiología y laboratorio clínico, como mínimo cuyos contratos cubran el lapso de tiempo del presente proceso.51. Las demás obligaciones que sean de la naturaleza del contrato
--	--	--

	<p>FORMA DE PAGO</p>	<p>EL MINISTERIO pagara al contratista el valor del contrato, de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en Ley 1438 artículo 57 de 2011 y Resolución 3047 de 2008 (Manual Único de Glosas), no obstante por tratarse de una Entidad Pública, los pagos quedan sujetos a los desembolsos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en pagos parciales con los siguientes cortes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2019 2. HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2019 3. HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2019 4. HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2019 <p>Y fecha de pago los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos soporte, Así mismo previa prestación del servicio facturado y revisión de la facturación y soportes por parte de la Auditoría de la FAC, por lo anterior, la factura debe cumplir con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN y con el valor dentro de las tarifas pactadas correspondiente al mes inmediatamente anterior dentro de los quince (15) días del mes siguiente a la prestación de los servicios, en la Dirección de Sanidad ubicada en la Avenida Caracas No. 66-24 ó donde funcione, acompañada de los siguientes documentos: Resumen de la Atención; debidamente firmada por quien recibió el servicio; Fotocopia del documento de identidad de quien recibió el servicio; fotocopia del carné y/o constancia de trámite del mismo que acredite derechos a la prestación del servicio expedida por el CENAF; copia de evolución de las unidades de cuidados intermedios; y lista de los pacientes atendidos con los siguientes datos: NOMBRE DEL USUARIO, DOCUMENTO DE IDENTIDAD y copia de autorización del servicio emanada por la Subdirección de Servicios de Salud de la Dirección de Sanidad, el informe estadístico de conformidad con lo establecido en el Decreto 2334/00 (R.I.P.S), recibo de pago mensual del personal utilizado en la prestación del servicio, o las demás normas que la adicionen o modifiquen.</p> <p>Prevía prestación del servicio se adjuntara para su pago: 1. Recibo a Satisfacción emitido por el supervisor del contrato, y después de agotados todos los trámites administrativos a que haya lugar: 2. Certificación de pago al Sistema General de Seguridad Social Integral (Pago de aportes en Salud, Pensión y Sistema de Riesgos Laborales) y de Aportes Parafiscales (ICBF, SENA, Caja de Compensación Familiar), la cual debe ser expedida por el revisor fiscal de la empresa o el representante legal de la misma, en cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la ley 828 de 2003 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 3. La publicación en el SECOP II de la factura por el contratista una vez sea aprobada y radicada por la entidad.</p>
	<p>REQUISITOS JURIDICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Certificado de existencia y representación legal o documento de constitución de la Unión temporal o consorcio. 2. Acreditación de la capacidad del representante legal o quien haga sus veces para presentar propuesta y suscribir contrato. 3. Fotocopia cedula de ciudadanía. 4. Situación militar. 5. Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales para personas jurídicas y naturales nacionales.
	<p>REQUISITOS ECONOMICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION</p>	<p>El Cotizante deberá anexar en la futura contratación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - RUT - Certificación cuenta bancaria - Certificado aporte para fiscales - Certificado de pago de los últimos 06 meses de parafiscales.
<p>VALOR OFRECIDO</p>	<p>Quien cotiza deberá tener en cuenta todos los gastos en los que incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, como impuestos, publicaciones, constitución garantía única, transporte, etc.</p>	
<p>PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN</p>	<p>El oferente interesado en participar en el presente estudio de mercado, deberá hacer a llegar la cotización a nombre FUERZA AEREA COLOMBIANA - GRUPO AEREO DEL CASANARE vía correo electrónico al correo emma.diaz@fac.mil.co, a más tardar el día 23 de ABRIL de 2021 a las 16:00 hrs.</p>	

	Cualquier inquietud será atendida en el Establecimiento de Sanidad Militar 3030 al teléfono fijo 6354496 Ext. 2108-2118 y celular 3007587005.
--	---

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



FUERZA AÉREA COLOMBIANA

SOLICITUD DE PRE-COTIZACIÓN

Fecha: 20/04/2021

Señores:
SUASISTENCIA EN SALUD CASANARE LTDA

ADVERTENCIA	LA COTIZACIÓN SOLICITADA SERVIRÁ DE BASE PARA LA ELABORACIÓN DE UN ESTUDIO DE MERCADO Y, POR TANTO, NO CONSTITUYE EN SÍ MISMA UNA OFERTA Y CONSECUENTEMENTE <u>NO OBLIGA A LAS PARTES</u> .																					
OBJETO	PRESTACIÓN INTEGRAL AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I, II, Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD DEL GRUPO AEREO DE CASANARE. LOTE IV TERAPIAS INTRAMURAL.																					
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	LA PRESENTE OFERTA TENDRA UNA VIGENCIA DE 90 DIAS																					
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las especificaciones técnicas de acuerdo al ANEXO 1 de la presente solicitud de cotización.																					
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	PLAZO	A partir del cumplimiento del último requisito de ejecución y hasta el 31 de Diciembre De 2021																				
	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	<p>LOTE N. 4</p> <p>TERAPIA INTEGRAL INTRAMURAL QUE INCLUYA TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGÍA, FISIOTERAPIA Y PSICOLOGÍA</p> <p>Terapia integral que se relaciona a continuación, teniendo en cuenta los siguientes requisitos técnicos que deben ser de obligatorio cumplimiento por parte del oferente, así:</p> <p>Cada una de las terapias incluidas en la presente ficha técnica debe ser cotizada en valor unitario por sesión, lo anterior no refiere a la cantidad de sesiones de terapia requeridas por la entidad, toda vez que resulta incierto definir una cantidad específica de sesiones requeridas por cada una de las solicitadas durante la ejecución del contrato, la demanda se establecerá de acuerdo a las necesidades médicas requeridas para cada paciente.</p> <p>Por lo anterior se cancelara bajo el mecanismo de pago por evento, un evento se puede generar varias veces y no está sujeto a un límite máximo si no a los que se generen en la ejecución contractual.</p> <p>Las terapias que se requiere contratar son:</p> <table border="1"><thead><tr><th>ITEM</th><th>CUPS</th><th>SERVICIO REQUERIDO</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>890208</td><td>CONSULTA DE PRIMER VEZ POR PSICOLOGIA</td></tr><tr><td>2</td><td>890210</td><td>CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FONOAUDIOLOGIA</td></tr><tr><td>3</td><td>890211</td><td>CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FISIOTERAPIA</td></tr><tr><td>4</td><td>890213</td><td>CONSULTA DE PRIMER VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL</td></tr><tr><td>5</td><td>890308</td><td>CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA</td></tr><tr><td>6</td><td>890310</td><td>CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA</td></tr></tbody></table>	ITEM	CUPS	SERVICIO REQUERIDO	1	890208	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR PSICOLOGIA	2	890210	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FONOAUDIOLOGIA	3	890211	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FISIOTERAPIA	4	890213	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	5	890308	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	6	890310
ITEM	CUPS	SERVICIO REQUERIDO																				
1	890208	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR PSICOLOGIA																				
2	890210	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FONOAUDIOLOGIA																				
3	890211	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR FISIOTERAPIA																				
4	890213	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL																				
5	890308	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA																				
6	890310	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA																				

7	890311	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA
8	890313	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL
9	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
10	937000	TERAPIA FONOADIOLÓGICA INTEGRAL
11	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL
12	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. El oferente debe certificar que el talento humano de especialistas reúne los requisitos definidos por el Decreto 1335/90 del Ministerio de la Protección Social en cuanto a su idoneidad.
2. El oferente debe tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y el Sistema de Atención al Usuario.
3. El oferente debe tener suficiencia científica, técnica económica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
4. Los servicios a contratar solo serán los establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial contemplados en el Acuerdo No 002 / de Abril 2001 y 010 de 2001.
5. El oferente deberá garantizar atención para terapia intramural de lunes a viernes de 07:30 a 18:00 horas.
6. Las sesiones de terapia para cada usuario debe realizarse de manera individual por cada una de las especialidades, si se requieren realizar algunas terapias de forma grupal se debe informar con anterioridad al supervisor del contrato con el fin de verificar su pertinencia y manera de ejecución.
7. **El oferente debe garantizar que la asignación de las consultas de terapia intramural no supere los ocho (08) días después de la solicitud realizada por el usuario con su respectiva autorización durante el tiempo requerido por la condición del paciente.**
8. El número de profesionales requerido para el presente contrato será definido obligatoriamente por el prestador de servicios de salud de acuerdo con la capacidad instalada y la demanda de atención para cada uno de los servicios requeridos.
9. El contratista deberá realizar valoración inicial de cada paciente remitido por el Establecimiento de Sanidad 8500303082 o la Dirección de Sanidad de las FFMM con el fin de definir el número de terapias requeridas para el mismo de manera semanal y/o mensual, el número de terapias a realizar a cada niño de este programa será definido en conjunto con el supervisor del contrato con el fin de poder garantizar la atención durante todo el año.
10. Posterior a la valoración el contratista y cada uno de los profesionales que estarán comprometidos con la atención antes mencionada, deberán entregar un informe escrito en el cual se especifique claramente en qué fase está la patología del niño y/o adulto, los objetivos que se trabajaran trimestralmente y se definirá que tipo de terapia se realizara con el fin de evidenciar avance en cada uno de los usuarios.
11. El contratista solicitará las valoraciones que sean necesarias por los médicos especialistas requeridos y/o psicología, esto con el fin de coordinar y verificar que el tratamiento que se está realizando al paciente es el adecuado y se observe avance en un tiempo determinado.

		<p>12. El contratista se obliga a realizar entrega de informe escrito trimestral del seguimiento de cada uno de los pacientes del programa antes relacionado al supervisor del contrato o coordinador del programa, evidenciando el avance de la meta establecida para cada niño, en el cual debe relacionar los objetivos propuestos para la mejoría de la patología presentada y el avance a la fecha, este informe debe ser entregado con la factura del mes que corresponda el trimestre.</p> <p>13. Cada uno de los profesionales que se requieren para la ejecución del contrato, deberá determinar la asistencia o no del tutor o padre del paciente durante las terapias; de igual manera deberá indicar al tutor o padre del paciente que tipos de ejercicio se deben realizar en casa con el fin de observar un avance al tratamiento, esto dependiendo de la cantidad de terapias requeridas y las que se puedan realizar en la institución contratada durante la ejecución del mismo.</p> <p>14. El supervisor del contrato realizará las reuniones o visitas que sean necesarias a la institución contratada y se reunirá con el personal de profesionales que realizan la atención a los niños del programa con el fin de definir pautas de manejo y avance en las metas establecidas para cada niño.</p> <p>15. Mensualmente el contratista se obliga a entregar las historias clínicas de cada uno de los pacientes atendidos en la institución, debidamente organizados en orden cronológico, en carpeta plástica amarilla marcada con el nombre del paciente y documento de identidad con gancho legajador, no se debe foliar teniendo en cuenta que esta historia se deberá adjuntar a la que se encuentra en el Establecimiento.</p>
	<p>FORMA DE PAGO</p>	<p>EL MINISTERIO pagara al contratista el valor del contrato, de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en Ley 1438 artículo 57 de 2011 y Resolución 3047 de 2008 (Manual Único de Glosas), no obstante por tratarse de una Entidad Pública, los pagos quedan sujetos a los desembolsos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en pagos parciales con los siguientes cortes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HASTA EL 30 DE AGOSTO DE 2021 2. HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2021 3. HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021 <p>Y fecha de pago los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos soporte, Así mismo previa prestación del servicio facturado y revisión de la facturación y soportes por parte de la Auditoría de la FAC, por lo anterior, la factura debe cumplir con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN y con el valor dentro de las tarifas pactadas correspondiente al mes inmediatamente anterior dentro de los quince (15) días del mes siguiente a la prestación de los servicios, en la Dirección de Sanidad ubicada en la Avenida Caracas No. 66-24 ó donde funcione, acompañada de los siguientes documentos: Resumen de la Atención; debidamente firmada por quien recibió el servicio; Fotocopia del documento de identidad de quien recibió el servicio; fotocopia del carné y/o constancia de trámite del mismo que acredite derechos a la prestación del servicio expedida por el CENAF; copia de evolución de las unidades de cuidados intermedios; y lista de los pacientes atendidos con los siguientes datos: NOMBRE DEL USUARIO, DOCUMENTO DE IDENTIDAD y copia de autorización del servicio emanada por la Subdirección de Servicios de Salud de la Dirección de Sanidad, el informe estadístico de conformidad con lo establecido en el Decreto 2334/00 (R.I.P.S), recibo de pago mensual del personal utilizado en la prestación del servicio, o las demás normas que la adicionen o modifiquen.</p> <p>Prevía prestación del servicio se adjuntara para su pago: 1. Recibo a Satisfacción emitido por el supervisor del contrato, y después de agotados todos los trámites administrativos a que haya lugar: 2. Certificación de pago al Sistema General de Seguridad Social Integral (Pago de aportes en Salud, Pensión y Sistema de Riesgos Laborales) y de Aportes Parafiscales (ICBF, SENA, Caja de Compensación Familiar), la cual debe ser expedida por el revisor fiscal de la empresa o el representante legal de la misma, en cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la ley 828 de 2003 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 3. La publicación en el SECOP II de la factura por el contratista una vez sea aprobada y radicada por la entidad.</p>

	REQUISITOS JURIDICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION	<ol style="list-style-type: none"> 1. Certificado de existencia y representación legal o documento de constitución de la Unión temporal o consorcio. 2. Acreditación de la capacidad del representante legal o quien haga sus veces para presentar propuesta y suscribir contrato. 3. Fotocopia cedula de ciudadanía. 4. Situación militar. 5. Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales para personas jurídicas y naturales nacionales.
	REQUISITOS ECONOMICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION	<p>El Cotizante deberá anexar en la futura contratación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - RUT - Certificación cuenta bancaria - Certificado aporte para fiscales - Certificado de pago de los últimos 06 meses de parafiscales.
VALOR OFRECIDO	Quien cotiza deberá tener en cuenta todos los gastos en los que incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, como impuestos, publicaciones, constitución garantía única, transporte, etc.	
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	<p>El oferente interesado en participar en el presente estudio de mercado, deberá hacer a llegar la cotización a nombre FUERZA AEREA COLOMBIANA - GRUPO AEREO DEL CASANARE vía correo electrónico al correo emma.diaz@fac.mil.co, a más tardar el día 23 de ABRIL de 2021 a las 16:00 hrs.</p> <p>Cualquier inquietud será atendida en el Establecimiento de Sanidad Militar 3082 al teléfono fijo 6354496 Ext. 2108-2118 y celular 3007587005.</p>	