FORMATO N°01 ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS – ADICIÓN CONTRATOS

Fecha: 19/11/2021

1. NECESIDAD QUE LA ENTIDAD PRETENDE SATISFACER CON EL CONTRATO ADICIONAL

1.1. Descripción de la necesidad:

Se requiere modificar el Contrato N. 114-02-MDN-COGFM-DIGSAJEFSA-FAC-2021 por un valor de sustitución de **$3.972.000.00 TRES MILLONES NOVESCIENTOS SETENTA Y DOS MIL PESOS MCTE** valor de adición vigencia futura $2.500.000,00 DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE y prorroga hasta el 31 de JULIO de 2022**;** para un valor total de **$7.500.000,00 SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE**

1.2. Razones que justifican la conveniencia y oportunidad de la adición para efectos de satisfacer la necesidad:

- El Establecimiento de Sanidad Militar 3030 ubicado en el Grupo Aéreo del Casanare, por su nivel de complejidad solo oferta dentro de su portafolio servicios asistenciales de primer nivel por lo que se requiere contratar con la red externa servicios de segundo y tercer nivel y aquellos de I nivel que el ESM no esté en capacidad de prestar.
- La razón de cubrir esta necesidad, radica en que este ESM no cuenta con la capacidad técnico científica ni la infraestructura necesaria para prestar servicios de mediana y alta complejidad y aquellos de baja complejidad cuando el ESM no sea autosuficiente, para satisfacer estas necesidades, lo que redunda en la falta de la prestación integral de los servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares asignados al ESM del Grupo Aéreo del Casanare, lo que conlleva al incumplimiento de la misión encomendada.
- El ESM 3030 debe garantizar a sus usuarios que los servicios de salud sean de fácil acceso, oportunos e integrales en las áreas de atención y rehabilitación con el fin de contribuir a la optimización de la productividad operacional, laboral y el bienestar familiar.
- El ESM 3030 debe garantizar la cobertura total y oportuna de la prestación de servicios médicos de urgencia y hospitalarios de mediana y alta complejidad además la atención ambulatoria por especialistas y supra especialistas con la debida oportunidad de citas y con el lleno de los atributos de calidad.

2. DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO A ADICIONAR CON SUS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

2.1 Cantidad del producto a adicionar:

Producto a contratar	Cantidad autorizada CPA
TERAPIA INTEGRAL INTRAMURAL QUE INCLUYA TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGÍA, FISIOTERAPIA Y PSICOLOGÍA	1

2.2 Especificaciones técnicas exigidas:

Ficha técnica del bien, servicio u obra a adicionar

LOTE N. 4

TERAPIA INTEGRAL INTRAMURAL QUE INCLUYA TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGÍA, FISIOTERAPIA Y PSICOLOGÍA

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:

1. 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.
2. 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.

Las terapias que se requiere contratar son:

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 FONOADIOLOGICA 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 8500103082 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.

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.

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.

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.

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

3. ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DE LA ADICIÓN

3.1 Valor del contrato o de la cotización del contratista:

PRODUCTO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
TERAPIA INTEGRAL INTRAMURAL QUE INCLUYA TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGÍA, FISIOTERAPIA Y PSICOLOGÍA	$2.500.000,00	$2.500.000,00
Valor Total Estimado		**$2.500.000,00**

3.2 Tasa Representativa del Mercado (TRM): (si aplica).

Moneda:	N/A
TRM:	$
Fecha:	DD-MM-AAAA

3.3 Análisis de Precios Unitarios (APU): (aplica para adición de contratos de obra).

SI: ____ NO: _X__ (anexar si aplica).

3.4 Inclusión del producto a adicionar en el Plan de Adquisiciones:

PRODUCTO	DOCUMENTO EN QUE SE INCLUYE		CERTIFICADO	
	Plan de Compras	Plan de Inversión	N°	Fecha
TERAPIA INTEGRAL INTRAMURAL QUE INCLUYA TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGÍA, FISIOTERAPIA Y PSICOLOGÍA	X		18221	20-05-2021

3.5 Valor certificado de disponibilidad presupuestal y/o Autorización de Vigencias Futuras:

		VALOR INICIAL	VALOR ADICIÓN	VALOR A REDUCIR POR SUSTITUCION VF	TOTAL
CDP No.	16621	$5.000.000	N/A	$3.972.000,00	$1.028.000,00
FECHA	27-05-2021				
RUBRO	A-02-02-02-009-003				
		VALOR INICIAL	**VALOR ADICIÓN**	**VALOR A ADICIONAR POR SUSTITUCION VF**	**TOTAL**
Autorización V. F.	120621	N/A	$2.500.000,00	$3.972.000,00	$6.472.000,00
FECHA	17-11-2021				
RUBRO	A-02-02-02-009-003				

3.6 Certificado de Registro Presupuestal a adicionar

		VALOR INICIAL	VALOR ADICIÓN	TOTAL
CRP No.	20321	$5.000.000,00	$3.972.000,00	$1.028.000,00
FECHA	13-07-2021			
RUBRO	A-02-02-009-003			

		VALOR INICIAL	VALOR ADICIÓN	VALOR A ADICIONAR POR SUSTITUCION VF	TOTAL
Autorización V. F.	120621	N/A	$2.500.000,00	$3.972.000,00	$6.472.000,00
FECHA	17-11-2021				
RUBRO	A-02-02-02-009-003				

4. AMPLIACIÓN GARANTIAS

SI: __X__ NO: ____

AMPAROS EXIGIBLES	%	VIGENCIA	ESTIMACION
Cumplimiento del contrato	20%	08/07/2021 30/11/2022	$1.500.000,00
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	5%	08/07/2021 31/07/2026	$375.000,00
Calidad del servicio	50%	08/07/2021 30/01/2023	$3.750.000,00
Póliza Responsabilidad civil para instituciones de Salud (Clínicas y Hospitales)	Mínimo 200SMMLV	Por el plazo de ejecución del contrato	

5. OTRAS CONDICIONES NECESARIAS DE ACUERDO CON LA ADICIÓN PROPUESTA Y EL OBJETO A CONTRATAR

NO APLICA

6. CONDICIONES DE LA ADICIÓN

Plazo de la adición	HASTA 31 DE JULIO DE 2022
Lugar de ejecución de la adición	EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA
Valor de la adición	$2.500.000,00 DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE

Forma de pago de la adición	EL MINISTERIO tendrá en cuenta para efectos de facturación y proceso de auditoría lo contemplado en el Decreto 4747 de 2007 "Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones", de conformidad con lo anterior el Ministerio pagará al contratista el valor del contrato de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Protección Social hoy Ministerio de Salud y de la Protección Social, modificada por el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011. No obstante, por tratarse de una Entidad Pública, los pagos quedan sujetos a los desembolsos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Así mismo la factura debe cumplir con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN y con el valor dentro de las tarifas pactadas en el acuerdo de voluntades, las cuales deberán ser entregadas al mes inmediatamente anterior dentro de los quince (15) días del mes siguiente a la prestación de los servicios, en la Jefatura de Salud ubicada en la Avenida Caracas No. 66-24 ó donde funcione, acompañada de los siguientes documentos: 1. 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). 2. La publicación en el SECOP II de la factura y el certificado de aportes parafiscales por el contratista una vez sea aprobada y radicada por la entidad. 3. Acta de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato.
Otros	

7. RELACIÓN DE ANEXOS

N°	Título
1	OFICIO SOLICITUD DE ADICION AL CONTRATISTA
2	OFICIO DE ACEPTACION DEL CONTRATISTA
3	OFICIO DE SOLICITUD DE MODIFICATORIO A LA ORDENACION DEL GASTO
4	OFICIO DE VIGENCIAS FUTURAS 2022

CR. ALEXANDER PEÑA CRISTANCHO
Ordenador del Gasto

TE RODRIGUEZ SOTO AIXA CAMILA
Supervisor del Contrato