FORMATO N° 01 ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS – ADICIÓN CONTRATOS

Fecha: 02-12-2021

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

1.1. Descripción de la necesidad:

Se requiere adicionar el Contrato N° 123-01-MDN-COGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-2021, cuyo objeto consiste en **"SERVICIOS INTEGRALES PARA EL TRATAMIENTO DE LA HEMOFILIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA JEFSA-FAC",** suscrito con **IPS ESPECIALIZADA S.A**, por un valor de **$28.000.000,00** y prórroga al plazo de ejecución hasta el 31 de marzo de 2022.

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

La Jefatura Salud Fuerza Aérea Colombiana requiere adicionar el contrato en mención para garantizar la continuidad en la atención de pacientes diagnosticados con hemofilia A o B durante el 18 a 31 de diciembre de 2021 y el primer trimestre de 2022.

Actualmente la Jefatura de Salud Fuerza Aérea Colombiana cuanto entre sus usuarios con 2 pacientes que presentan diagnóstico confirmado de hemofilia: el primero hemofilia A severa quien en años previos presento fenotipo de sangrado moderado con una tasa anual de sangrado de 3 por año e historia de inhibidores con tolerancia inducida a dosis baja de factor VIII, quien se encuentra en manejo con profilaxis los días martes y sábado de factor VIII recombinante y el requerimiento a necesidad según la crisis de sangrados presentadas y un segundo paciente B con hemofilia A leve que se encuentra en seguimiento especializado y requerimiento a necesidad según situación de salud.

Este servicio se viene prestando mediante el contrato 123-01-MDN-COGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-2021 con plazo de ejecución hasta el agotamiento de recurso o 17 de diciembre 2021. En este momento, el citado contrato esta próximo a su plazo de ejecución y los pacientes beneficiarios del contrato, después del 17 de diciembre del presente quedarían sin la prestación del servicio, afectando la continuidad de su tratamiento.

A la fecha se ha realizado facturación por aproximadamente 76% del valor total del contrato, con una ejecución en tiempo del 97%.

Por lo anterior se estima que los recursos de la vigencia 2021 alcanzan a cubrir la necesidad hasta el 31 de diciembre de 2021 toda vez que la paciente A con hemofilia leve requiere tratamiento de valoración paquete de gestión clínica con un valor aproximado mensual de $ 247.000 M/CTE y el paciente B con hemofilia severa requiere tratamiento de aplicación de Factor VIII de Coagulación profilácticamente y paquete de gestión clínica con un valor aproximado mensual de $ 12.000.000 M/CTE; los valores anteriores puede variar en caso de que por orden medica se requiera un tratamiento adicional o que solicite cambio de factor de coagulación.

Actualmente la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea no cuenta con el personal requerido para la prestación de estos servicios, ni la infraestructura y logística necesaria para cumplir con los requerimientos para los pacientes con hemofilia. Para el caso puntual se requiere el servicio de atención integral al paciente y suministro de los Factores de Coagulación.

Los beneficiados al continuar con este contrato son los pacientes que están inmersos al programa de atención para la hemofilia y en segundo plano la entidad pues al dar continuidad a la prestación del servicio da cumplimiento al deber legar del prestar los servicios de salud de manera oportuna y con calidad.

Que de conformidad con lo establecido en el Artículo 40 de la Ley 80 de 1993 se ampara la adición toda vez que la misma no excede el 50% del valor inicial del contrato.

La necesidad de adición de presupuesto y prórroga al plazo de ejecución hasta el 31 de marzo de 2022 se expuso en la reunión establecida por plataforma institucional Teams el pasado 26 de noviembre con el Ordenador del Gasto, Oficina Jurídica, Directora Servicios de Salud Asistencial de la Jefatura de Salud y la suscrita supervisora, obteniendo concepto favorable para la adición con el fin de dar continuidad a la prestación de los servicios de salud de los usuarios beneficiarios del Subsistema de Salud con diagnóstico de Hemofilia. Se aclara que el contrato inicial tiene plazo de ejecución el 17 diciembre 2021 o hasta agotar el presupuesto asignado, por lo cual se solicita cambio en las condiciones del contrato en fecha la fecha de ejecución hasta 31 de diciembre 2021, con cambio en el corte de pago de los servicios prestados en el mes de diciembre y vigencia futura para dar continuidad a los servicios desde el 01 de enero al 31 marzo 2022.

2. DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO A ADICIONAR CON SUS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

2.1 Cantidad del producto a adicionar:

Producto a contratar	Cantidad autorizada CPA
SERVICIOS INTEGRALES PARA EL TRATAMIENTO DE LA HEMOFILIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA JEFSA-FAC	$28.000.000,00

2.2 Especificaciones técnicas exigidas:

Ficha técnica del bien, servicio u obra a adicionar

SERVICIOS INTEGRALES PARA EL TRATAMIENTO DE LA HEMOFILIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA JEFSA-FAC

1. Clasificación del Servicio de acuerdo con el Clasificador de Bienes y Servicios

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85122101	Servicios de Salud	Práctica Medica	Servicios de rehabilitación	Servicios de fisioterapia

2. Calidad Mínima / Patrones de Desempeño Mínimos

(i) Para la prestación del servicio de Tratamiento, el Proveedor debe cumplir con las especificaciones técnicas señaladas a continuación para el manejo y suministro de los Factores de Coagulación y las del conjunto integral de atención al Paciente en las frecuencias mínimas establecidas.

Característica del Factor de Coagulación (tabla 1)

Característica del Factor de Coagulación	Descripción
Fecha de vencimiento	Todos los factores y medicamentos relacionados deben contar con fecha de vencimiento.
Envase, embalaje y empaque	Según las características de cada Factor de Coagulación, éstos deben estar embalados y empacados en condiciones que garanticen la integridad del Factor de Coagulación y faciliten su manipulación durante el almacenamiento, distribución y dispensación. El Proveedor implementará todos los mecanismos técnicos para entregar los Factores de Coagulación preservando sus condiciones técnicas.
Cadena de frío	El Proveedor deberá garantizar la conservación de la cadena de frío durante el proceso de comercialización del Factor de Coagulación en el país hasta su entrega y/o administración al Paciente. El Proveedor debe contar con los dispositivos empleados (termómetros, neveras y geles refrigerantes) para el control de la cadena de frío, llevando un registro de la temperatura desde el inicio del transporte hasta la entrega. Para los casos de auto infusión del Factor de Coagulación, definidos en esta tabla, el Proveedor debe capacitar al Paciente sobre la preservación de la cadena de frio y entregar al usuario los Factores de Coagulación con las condiciones adecuadas para mantener la cadena de frio durante el transporte.
Titular del Registro Sanitario	El Factor VIII recombinante de Coagulación entregado deben contar con registro INVIMA vigente. Además, durante la ejecución del contrato, la JEFSA-FAC podrá verificar que el titular del Registro Sanitario éste vigente durante la ejecución del contrato. Cuando el Registro Sanitario se encuentre en trámite de renovación o modificación, el Proveedor debe presentar a la Entidad Compradora la copia del Registro Sanitario vencido y la copia de las respectivas autorizaciones o de las solicitudes efectuadas ante el INVIMA, conforme lo establecen el Decreto 677 de 1995 y el Decreto 1782 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que los sustituyan, complementen o modifiquen.
Tiempos de entrega	El Factor VIII recombinante de Coagulación debe ser entregado y administrado de manera oportuna de acuerdo a las condiciones del Paciente. En caso de evento agudo (urgencias) el tiempo de entrega del Factor VIII recombinante de Coagulación será de máximo dos (2) horas desde el momento en que es identificada la necesidad de su administración por parte del equipo tratante del Proveedor o desde el momento en que el Paciente informa al Proveedor.
Administración del Factor de Coagulación y programa de seguimiento a Pacientes	El Proveedor debe garantizar la aplicación controlada del Factor VIII recombinante de Coagulación, ya sea en la sede del Proveedor o en el domicilio del Paciente con el acompañamiento de una enfermera, dejando constancia de la aplicación en la historia clínica del Paciente. En caso de terapia ITI, la aplicación del Factor de Coagulación debe ser hospitalaria y en caso de evento agudo, en el lugar que requiera el Paciente. El Paciente puede hacer auto infusión de Factores de Coagulación sólo en casos excepcionales como vacaciones del Paciente, de fuerza mayor o si el comité de seguimiento autoriza la auto infusión. Para ello, el Proveedor debe capacitar al Paciente y a su cuidador con los conocimientos necesarios para su correcta aplicación. El Proveedor deberá contar con un programa de recolección de residuos peligrosos, tanto en las sedes donde presta el servicio, como en el domicilio del Paciente en caso de que haya lugar a la atención domiciliaria.
Inventario de Factores de Coagulación	El Proveedor debe mantener un inventario de 100UI/kilogramo Paciente de los Factores de Coagulación que usa en el Tratamiento en cada Sede.

Servicios requeridos por paciente durante su tratamiento. (tabla 2)

Componente	Especificaciones técnicas
Servicios para el tratamiento del paciente hemofílico	Los servicios para el tratamiento del paciente hemofílico comprenden lo siguiente: • Valoración y manejo por hematología • Valoración y manejo por grupo osteo-muscular (ortopedia, terapia física terapia ocupacional) • Valoración y manejo individual y grupal (familia) por trabajo social • Valoración por psicología • Consulta por medicina general • Valoración por odontología

	• Valoración por nutrición y dietética • Aplicación del medicamento domiciliario o en la IPS (de acuerdo a las necesidades del paciente) incluyendo insumos para la aplicación • Apoyos diagnósticos (laboratorio clínico e imágenes diagnósticas) • Consejería genética • Manejo del episodio agudo. Este manejo contempla el suministro de medicamento y el traslado en ambulancia a la institución de referencia de acuerdo a la red de servicios establecida por el contratante. • Seguimiento al paciente por enfermería. Las frecuencias para la realización de cada una de las intervenciones de acuerdo a la clasificación de la hemofilia se describen en la Tabla 3
Suministro de factores de coagulación	Suministro de factores de coagulación en los siguientes escenarios: • Suministro ambulatorio del factor de coagulación para su posterior aplicación • Suministro del factor de coagulación en el marco de un programa de atención integral

Definiciones

Componente	Descripción
Valoración y manejo por hematología	Consulta realizada por profesional médico hematólogo, con experiencia certificada en hemofilia, quien debe generar un plan de manejo para el Paciente. El médico hematólogo es quien encabeza el manejo del Paciente.
Valoración y manejo por grupo osteo-muscular (ortopedia, terapia física, terapia ocupacional)	Consulta realizada por profesional médico ortopedista, con experiencia certificada en Hemofilia, quien debe generar un plan de manejo para el Paciente de acuerdo a las necesidades osteomusculares y de movilidad identificadas. El plan de manejo debe ser ejecutado y/o dirigido por terapeutas físicos y/u ocupacionales. Las frecuencias son definidas por parte del médico ortopedista tratante de acuerdo a las necesidades del Paciente.
Valoración por trabajo social	Identificación de las necesidades psicosociales del Paciente y su familia que pueden llegar a afectar la adherencia al tratamiento e inciden directamente en el estado de salud del Paciente, así como la definición de las intervenciones a realizar desde este ámbito. En particular, la valoración por trabajo social debe realizarse en el domicilio del Paciente y debe contener como mínimo: (i) la información general de la historia clínica del Paciente; (ii) evaluación de las condiciones socioeconómicas, habitacionales, culturales, familiar y ambientales del Paciente; y (iii) propuesta de intervención para el Paciente.
Consulta por psicología	Consulta realizada por profesional en psicología con experiencia en manejo de Pacientes con Hemofilia, en la periodicidad en que el Paciente lo requiera.
Valoración por medicina general	Seguimiento y acompañamiento del Paciente realizado por el médico general, en la periodicidad necesaria para garantizar la adherencia al tratamiento y el seguimiento a indicadores de gestión clínica.
Valoración por odontología	Consulta realizada por profesional en odontología con experiencia en manejo de Pacientes con Hemofilia, quien debe brindar educación y asesoría al Paciente en salud oral.
Valoración por nutrición y dietética	Consulta realizada por profesional en nutrición y dietética con experiencia en manejo de Pacientes con Hemofilia. En la consulta debe establecerse el estado nutricional del Paciente, identificar sus requerimientos proteico-calóricos y definir recomendaciones nutricionales para el Paciente.
Apoyos diagnósticos (laboratorio clínico e imágenes diagnósticas)	El apoyo diagnóstico comprende: (i) los exámenes de laboratorio clínico descritos de la sección de confirmación de diagnóstico de esta tabla; y (ii) las imágenes diagnósticas de baja complejidad que requiera el Paciente para confirmar su diagnóstico y durante su tratamiento. Este servicio debe ser prestado en el sitio más cercano al domicilio del Paciente o con toma de muestras domiciliaria en el caso de laboratorio clínico, y con la periodicidad que el Paciente requiera de acuerdo con la clasificación de la severidad de la patología y/o la indicación del médico tratante. Las imágenes diagnósticas de baja complejidad están definidas en la Resolución 1441 de 2013 del Instituto Nacional de Salud como aquellas obtenidas mediante radiaciones ionizantes, con equipos de radiología convencional y/o portátil.
Consejería genética	El Proveedor debe brindar consejería genética al Paciente y a su núcleo familiar. Esta consultoría la debe realizar un médico general al inicio del Tratamiento. En la consejería, el médico debe dar información sobre la etiología de la enfermedad y los riesgos asociados, e identificar posibles portadoras de Hemofilia a quienes debe direccionar a su respectiva EPS.
Asesoría en planificación familiar	Consulta realizada por un médico general. La asesoría en planificación familiar y/o control de la natalidad al Paciente al menos una vez durante el Tratamiento, y en las demás ocasiones que el Paciente lo requiera.

Componente	Descripción
Manejo del episodio agudo	Es una actividad encaminada a preservar las condiciones de salud del Paciente, disminuyendo la posibilidad de secuelas y comorbilidades, mediante la determinación inmediata de la necesidad de aplicación de Factor de Coagulación al Paciente y/o traslado a centro asistencial. La atención inicial del episodio agudo debe realizarse donde el Paciente lo requiera y por parte de personal entrenado (médico o enfermera) dispuesto por el Proveedor, en el tiempo establecido en la Tabla 2. Si el Paciente lo requiere, el Proveedor debe realizar el traslado en ambulancia al centro asistencial, según la red de servicios establecida por la Entidad Compradora,
Seguimiento y control del Paciente	El seguimiento y control del Paciente involucra el registro de todas las actividades realizadas al Paciente trimestralmente, el cumplimiento del plan de manejo, así como, el análisis de los resultados de los indicadores de gestión clínica de la sección II.0 sobre reporte de información.
Línea de atención telefónica	El Proveedor debe contar con una línea 01800 y un número celular de atención telefónica a los Pacientes y a la Entidad Compradora con una disponibilidad de 24 horas, de lunes a domingo. La línea debe permitir: (i) acceso a consulta de información sobre el tratamiento recibido de los Pacientes; (ii) consultas necesarias en la atención de urgencias; (iii) peticiones y quejas; y (iv) programación de citas, procedimientos y aplicación de Factores de Coagulación.
Programa de capacitación al Paciente, cuidador, núcleo familiar y otros	El Proveedor debe ofrecer los siguientes servicios de capacitación: – Realizar perfiles e identificar necesidades de educación del Paciente y su cuidador. Con base estos perfiles el Proveedor debe realizar talleres de autocuidado y auto infusión, con una periodicidad trimestral, a menos que la Entidad Compradora indique una frecuencia menor. – Realizar capacitaciones a Pacientes, cuidador y núcleo familiar sobre temas de interés en: asesoría genética, generalidades de la patología, manejo de Factores de Coagulación, entre otros. Esto con una periodicidad trimestral, a menos que la Entidad Compradora indique una frecuencia menor. – Identificar necesidades de educación en el entorno laboral y/o escolar del Paciente. Si el Proveedor cuenta con el consentimiento informado del Paciente, debe realizar capacitaciones para sensibilizar y orientar a estos grupos sobre las generalidades de la patología y el trato al Paciente. Esto con una periodicidad semestral, a menos que la Entidad Compradora indique una frecuencia menor.
Carnetización	El Proveedor debe carnetizar a los Pacientes de tal forma que, ante situaciones de emergencia, el carnet permita identificar en el Paciente: (i) diagnóstico; (ii) clasificación de la enfermedad; (iii) estado de inhibidores; (iv) Factor de Coagulación que recibe; (v) dosis recomendada en caso de hemorragias graves; moderadas y leves; y (vi) los datos para comunicarse con el equipo médico tratante del Proveedor.
Acompañamiento hospitalario	En caso de hospitalización del Paciente, el Proveedor debe brindar acompañamiento médico con el fin de hacer seguimiento y propiciar la des hospitalización temprana. Durante la hospitalización el Proveedor no debe suministrar los Factores de Coagulación, y éstos deben ser suministrados por la IPS hospitalaria.

Frecuencias (tabla3)

Protocolo	Definición
Tratamiento por episodios (episodios)	Tratamiento que se aplica cuando hay evidencia clínica de una hemorragia
Profilaxis primaria	Tratamiento regular y continuo que comienza a aplicarse ante la ausencia de una enfermedad articular osteo-cartilaginosa documentada, determinada mediante un examen físico y/o estudios con imágenes, y antes de que exista evidencia clínica de una segunda hemorragia en alguna articulación grande, a partir de los 3 años.
Profilaxis secundaria	Tratamiento regular continuo que comienza a aplicarse después de que se han producido dos (2) o más hemorragias en alguna articulación grande y antes del inicio de una enfermedad articular documentado mediante un examen físico y estudios con imágenes.
Profilaxis terciaria	Tratamiento regular continuo que comienza a aplicarse a continuación del inicio de la enfermedad articular que se ha documentado mediante un examen físico y radiografías simples de las articulaciones afectadas.
Profilaxis intermitente ("periódica")	Tratamiento que se aplica para prevenir hemorragias durante periodos que no excedan 45 semanas por año.

Fuente: WFH Guidelines for the management of hemophilia 3rd Edition. 2020

REQUISITOS PARA VERIFICAR

1. El contratista debe contar con Sedes que presten todos los servicios del Tratamiento, como mínimo, en las ciudades de Cali y Bogotá.
2. Durante la ejecución del contrato, el Contratista está obligado a mantener vigente la habilitación del Sistema Único de Habilitación y a adquirir los productos farmacéuticos exclusivamente con proveedores habilitados según el decreto 2200 de 2005 y demás normas que lo sustituyan, complementen o modifiquen.

NOTA:
Que teniendo en cuenta que actualmente el factor VIII recombinante marca XYNTHA es el utilizado en el paciente (1) con esquema profiláctico y este ha evidenciado la buena respuesta y tolerancia en el paciente, el proveedor deberá garantizar la continuidad de este.

3. ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DE LA ADICIÓN

3.1 Valor del contrato o de la cotización del contratista:

El contratista mantiene los precios ofertados en el 2021 para la vigencia 2022; según el presupuesto autorizado para adicionar que corresponde a un total de VEINTIOCHO MNILLONES DE PESOS MCTE $ 28.000.000 estos se ejecutarán teniendo en cuenta lo facturado según los precios unitarios ofertados por el contratista, así:

	ITEM	PRODUCTO	VALOR OFERTADO INCLUIDO IVA Y DEMAS GRAVAMENES
Servicio integral	1	Hemofilia leve y EvW tipo I y II (mensual)	$38.787,00
	2	Hemofilia severa (mensual)	$518.125,00
Factor de coagulación	3	Factor VIII	$796,00

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

Moneda:	N/A
TRM:	N/A
Fecha:	N/A

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

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
SERVICIOS INTEGRALES PARA EL TRATAMIENTO DE LA HEMOFILIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA JEFSA-FAC	X	N/A	19621	12-07-2021

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

		VALOR INICIAL	VALOR ADICIÓN	TOTAL
CDP No.	17921	$57.580.150,00	$0,00	$57.580.150,00
FECHA	13-07-2021			
RUBRO	A-02-02-02-009-003-01			
Autorización V. F.	0121011609302	$28.000.000,00	N/A	$28.000.000,00
FECHA	04 de noviembre de 2021			
RUBRO	A-02-02-02-009-003-01			

NOTA: cupo de Vigencia Futura Ordinaria aprobado mediante Radicado Entrada 1-2021-090362 No de Expediente 1940/2021/SITPRES y radicado 0121011609302/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-GRUPL-ARPRE de fecha 04 de noviembre de 2021.

3.6 Certificado de Registro Presupuestal a adicionar

		VALOR INICIAL	VALOR ADICIÓN	TOTAL
CRP No.	21921	$57.580.150,00	$0,00	$57.580.150,00
FECHA	06-08-2021			
RUBRO	A-02-02-02-009-003-01			

NOTA: Para la adición con vigencia futura se expedirá un nuevo CRP por valor de $28.000.000,00

4. AMPLIACIÓN GARANTIAS

SI: __X__ NO: ____

AMPAROS EXIGIBLES	%	VIGENCIA	ESTIMACION
Cumplimiento del contrato	20	02-08-2021 HASTA 31-07-2022	$17.116.030,00
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	5	02-08-2021 HASTA 31-03-2025	$4.279.007,50

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

N/A

6. CONDICIONES DE LA ADICIÓN Y MODIFICACION

Teniendo en cuenta los recursos asignados y con el fin de garantizar la prestación del servicio, inicialmente es necesario aclarar que la adición por VIGENCIAS FUTURAS se utilizará para los servicios facturados desde el 01 de enero de 2022 y/o hasta agotar los recursos o hasta el 31 de marzo, lo que ocurra primero.

Plazo de la adición	hasta el agotamiento de recurso o 31 de marzo de 2022 lo que ocurra primero
Lugar de ejecución de la adición	Cali para el paciente con hemofilia A severa, Bogotá para el paciente con hemofilia A leve Nota: Si por la necesidad del servicio se requiere en otro lugar, el contratista deberá prestar el servicio al paciente asignado
Valor de la adición	**$28.000.000,00**
Forma de pago de la adición	Que teniendo en cuenta los recursos para la adición el plan de pago se modifica así: El pago de saldo que está previsto para los servicios prestados hasta el 17 de diciembre de 2021, se modificará el corte como: QUINTO PAGO PARCIAL: Lo facturado desde el primero 1 de diciembre hasta el 31 de diciembre de 2021 aproximadamente, dependiendo de los servicios requeridos; con cargo al PAC CXP 2022, fecha para presentación factura 07 de enero de 2021. SEXTO PAGO PARCIAL: Lo facturado desde 01 de enero 2022 hasta 31 de enero de 2022 con cargo al PAC FEBRERO 2022, fecha para presentación factura 8 de febrero de 2022. SEPTIMO PAGO PARCIAL: Lo facturado desde 01 de febrero 2022 hasta 28 de febrero de 2022 con cargo al PAC MARZO 2022, fecha para presentación factura 8 de marzo de 2022. PAGO SALDO: Lo facturado desde 01 de marzo 2022 hasta 31 de marzo de 2022 con cargo al PAC ABRIL 2022, fecha para presentación factura 8 de abril de 2022. EL MINISTERIO pagará al contratista el valor del contrato de acuerdo con el proceso de facturación, pagos y glosas determinado en el Decreto 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2008 y 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 previa prestación del servicio facturado y revisión de la facturación y soportes por parte de la Auditoría de la JEFSA 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 Jefatura de Salud 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, copia de autorización del servicio emanada por la Subdirección de Servicios de Salud Asistencial de la Jefatura de Salud, 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, acompañándose del Recibido a Satisfacción emitido por el Supervisor del Contrato. De igual manera se debe anexar certificación expedida por el Representante Legal o Revisor Fiscal, si es el caso, que acredite que se encuentra a paz y salvo frente a las obligaciones con el Sistema Integral de Seguridad Social de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes parafiscales a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, información que será verificada por la Sección Financiera de la Jefatura de Salud FAC y una vez cumplidos los trámites administrativos a que haya lugar y sean situados los recursos por parte de la Dirección del Tesoro Nacional. La forma de pago establecida podrá variar en el caso en que en algún lapso no se realicen intervenciones, consultas y/o procedimientos, sin necesidad de modificar el contrato y mediante decisión unilateral del MINISTERIO. En todo caso, el pago del valor del contrato se subordina a las apropiaciones y disponibilidades presupuestales de las vigencias fiscales 2021.
Otros	No aplica

7. RELACIÓN DE ANEXOS

N°	Título
1	Oficio Solicitud Autorización Cupo Vigencia Futura
2	Oficio Solicitud Aceptación de Adición al Contratista
3	Oficio Solicitud Autorización Adición de Contrato
4	Oficio Aceptación Adición por Contratista

Coronel ALEXANDER PEÑA CRISTANCHO
Ordenador del Gasto

Capitán ADHARA MARINA ESTRADA TORRES
Supervisora del Contrato