Bahía Málaga, Valle del Cauca, 09 de diciembre de 2022

Señor
JUAN DIEGO RIVERA OSSA
Cedula de Ciudadanía No. 16.670.437 de Cali
Representante Legal de **RAYOS X DEL VALLE S.A.**
NIT: 805.000.864-7
Dirección: AV 2 C NORTE 24 N 120 CS 502
Teléfono: 6602595
Correo: asistenterxdelvalle@yahoo.com
Cali (Valle del Cauca)

Asunto: **ACEPTACIÓN DE OFERTA No. 064-MDN-DIGSA-DISAN-REPAC-DMBHM-2022**

La suscrita Teniente de Fragata **GRANADOS ARAUJO LAURA DANIELA** mayor de edad, con domicilio en Bahía Málaga, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.020.810.787 expedida en Bogotá, quien actúa como Jefe de la División Logística del Dispensario médico nivel I Bahía Málaga, acuerdo OAP 0958 del 30 de junio de 2022 y sus Decretos reglamentarios y demás normas concordantes, quien en consecuencia representa a la **DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MÉDICO NIVEL I BAHÍA MÁLAGA** y demás normas concordantes, acepta expresa e incondicionalmente la oferta presentada por usted, señor **JUAN DIEGO RIVERA OSSA** representante Legal de **RAYOS X DEL VALLE S.A.** en virtud al proceso selección de Mínima Cuantía **No. 078-MDN-DIGSA-DISAN REPAC-DMBHM-2022** cuyo objeto es contratar: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE NIVEL II Y III EN LOS AREAS DE CONSULTA EXTERNA EN MEDICINA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, CONSULTA AMBULATORIA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS, Y HOSPITALARIA DE MEDIANA COMPLEJIDAD Y ATENCIÓN DE URGENCIAS QUE INCLUYAN TODAS LAS ACTIVIDADES, INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS REQUERIDOS PARA LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN LA CIUDAD DE TUMACO NARIÑO** de acuerdo directiva permanente No. 0122009038002/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-23.1 de fecha 29 de agosto de 2022 de la Invitación pública. Los servicios se contratan, teniendo en cuenta la oferta presentada el día 02 de diciembre del 2022 y la siguiente información:

ENTIDAD CONTRATANTE:	DISPENSARIO MEDICO NIVEL I BAHÍA MÁLAGA
NIT CONTRATANTE:	901.540.793-7
CONTRATISTA:	**RAYOS X DEL VALLE S.A.**
NIT:	805.000.864-7
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	**JUAN DIEGO RIVERA OSSA**
IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL	Cedula de Ciudadanía No. 16.670.437 de Cali
CLASE DE PERSONA:	JURIDICA
DIRECCION:	AV 2 C NORTE 24 N 120 CS 502
CIUDAD:	CALI-VALLE DEL CAUCA
TELEFONO:	6602595
E-MAIL:	asistenterxdelvalle@yahoo.com
BANCO:	Davivienda
No. DE CUENTA:	No. 010269985767
TIPO DE CUENTA:	Corriente
IMPUTACION PRESUPUESTAL:	Tipo de Gasto: **A** Cuenta: **02** Subcuenta: **02** Objeto: **02** Ordinal: **009** Sub: **003** Concepto: **SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES**
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	Para este contrato se cuenta con la disponibilidad por el valor de **TREINTA Y UN MILLONES DE PESOS M/CTE ($31.000.000,00),** Excluido IVA de conformidad con el artículo 476 del Estatuto tributario e incluidas todas las erogaciones que correspondan.

N°CDP	Rec	C/S	CONCEPTO	AFECTADO EN

		12322 2022-11-25	16	SSF	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$9.000.000,00
		10522 2022-11-24	16	SSF	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$22.000.000,00

OBJETO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ESTUDIOS, EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DE IMÁGENES Y AYUDAS DIAGNÓSTICAS DE DIFERENTES ESPECIALIDADES PARA LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN LA CUIDAD DE BUENAVENTURA,** de acuerdo directiva permanente No. 0122009038002/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-23.1 de fecha 29 de agosto de 2022.
LUGAR DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS	Para el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato, las partes acuerdan que el Servicio **SOLO** se prestará en las instalaciones de la entidad a la que se le adjudique el contrato la cual deberá contar con establecimientos para la prestación de los servicios en las ciudades de **CALI Y DE BUENAVENTURA (VALLE DEL CAUCA).**
VALOR:	**TREINTA Y UN MILLONES DE PESOS M/CTE ($31.000.000,00),** Excluido IVA de conformidad con el artículo 476 del Estatuto tributario e incluidas todas las erogaciones que correspondan. Distribuidos así: **NUEVE MILLONES DE PESOS M/CTE ($9.000.000,00),** para la vigencia 2022 y **VEINTIDOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($22.000.000,00),** para la vigencia 2023.
FORMA DE PAGO:	Para efectos fiscales, el valor del contrato será por calor de **TREINTA Y UN MILLONES DE PESOS M/CTE ($31.000.000,00),** Excluido IVA de conformidad con el artículo 476 del Estatuto tributario e incluidas todas las erogaciones que correspondan. Distribuidos así: **NUEVE MILLONES DE PESOS M/CTE ($9.000.000,00),** para la vigencia 2022 amparados en el certificado de disponibilidad presupuestal No. 12322 de fecha 25 de noviembre de 2022 y **VEINTIDOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($22.000.000,00),** por concepto de vigencias futuras ordinarias 2023 2023 amparados en la asignación de vigencias futuras No. 105222 de fecha 24 de noviembre de 2022, expedidos por el jefe de presupuesto del dispensario Médico Nivel I de Bahía Málaga. EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL – DMBHM, cancelará al contratista el valor del contrato en pagos parciales, dentro de los noventa (90) días calendario siguientes a la prestación del servicio objeto del contrato, previa presentación de la factura, acta de recibo a satisfacción por el supervisor del contrato, pago de aportes parafiscales, cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar, expedición de la obligación, orden de pago del SIIF y una vez se encuentre aprobado el Programado Anual Mensual izado de caja "PAC". La factura deberá venir acompañada de la siguiente información: Fecha de prestación del servicio, Relación de pacientes atendidos con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS), Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, Numero del contrato contra el cual se facturan los servicios. Copia de los documentos del paciente carnet y cedula y copia de la orden de servicios. Los documentos entregados deben estar organizados de conformidad a la Ley General de Archivo No. 594 del 2000. **AUDITORIA DE CUENTAS:** El proceso de revisión se llevará a cabo dentro de los términos de Ley y conforme a lo establecido en la presente invitación. El auditor médico realizará la respectiva auditoria de concurrencia previamente al envío de la facturación a radicar, de todos los servicios prestados con sus respectivos soportes estipulados anteriormente.

RECEPCIÓN DE FACTURAS ELECTRÓNICAS DE VENTA, NOTAS DÉBITO Y NOTAS CRÉDITO:

El cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020, y la resolución 506 del 09 de abril del 2021 expedida por el Min Salud así:

Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.
Factura consolidada en la prestación de servicios que cumpla con lo previsto en la normatividad vigente, así como las demás normas que lo modifiquen o complementen y/o sustituyan.
Presentar las facturas que cumpla con los requisitos ordenados en la Ley 1231 de 2008, Ley 1438/11, Decreto 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2008, y todas aquellas que la modifiquen, complementen y/o sustituya.
Factura individual de venta consolidada, identificada de acuerdo a las tarifas pactadas empleando los códigos
CUPS, codificación y grupo quirúrgico y desagregadas por centro de costos (Urgencias, servicios ambulatorios, hospitalización y alto costo).
Orden de autorización de servicio por parte del Establecimiento de Sanidad Militar 3056 Buenaventura, generado desde la herramienta informática del ESM.
Firma y huella del paciente en el registro de control de asistencia.
Relación en medio magnética y escrita de la facturación con número de factura, fecha de facturación, nombre del paciente, identificación y valor total del servicio.
Planilla de pagos de aportes a seguridad social actualizada y constancias de pago.
Informe auditoría.
Acta de recibido a satisfacción de los servicios parcial o total.
Formato Orden de Servicio y/o Autorización
CD RIPS Archivo Plano
Pantallazo verificación RIPS.

OBJECIONES Y GLOSAS:
Una vez recibida la documentación, esta será revisada, verificada y auditada dentro los treinta (30) días hábiles siguientes a su recibo por parte del Auditor Medico de la Regional Pacifico, formulando las glosas y/o soportes a que hubiere lugar y la devolverá al OFERENTE, éste dentro de los quince (15) días hábiles siguientes deberá dar respuesta a las glosas presentadas por el CONTRATANTE, El OFERENTE podrá aceptar las glosas y/o objeciones iníciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. El CONTRATANTE dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas y/o objeciones o las deja como definitivas. Si el OFERENTE no cumple con la obligación de aclarar las objeciones y/o glosas notificadas se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva para lo cual se efectuaran los ajustes correspondientes y se dará trámite a la factura. Una vez sean recibidas las respuestas a las objeciones, la factura será tramitada según los términos definidos en el contrato. Para todos los efectos de manejo de objeciones y glosas se tendrá como referencia lo establecido en el decreto 4747de2007 y las normas que lo modifiquen o complementen y/o sustituyan. EL DMBHM, no se hará responsable de las sumas que excedan el valor total establecido en el presente Contrato o no estén estipuladas dentro del objeto del mismo. En todo caso, EL CONTRATISTA informará por escrito a la Subdirección Administrativa de EL DMBHM, cuando el contrato se encuentre ejecutado en un setenta y cinco por ciento (75%) de su valor.

"Protegemos el Azul de la Bandera"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 – 24 horas
www.armada.mil.co – contratoshonac @armada.mil.co www.sanidadnaval.mil.co

COMPAÑIA ISO 9001:2015 CERTIFICADA
SG-2021006521

	TARIFAS: La facturación se regirá de conformidad con las tarifas acordadas por las partes que será la que resulte más favorable para la institución acuerdo la verificación económica. Los proponentes deberán informar o allegar una certificación en la cual se indique el nombre de la entidad financiera y el número de la cuenta de ahorros o corriente que posea, para los efectos del pago del contrato por parte de EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES- DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD NAVAL. Los impuestos y retenciones que surjan del presente contrato de suministro de servicios, corren por cuenta de EL OFERENTE, para cuyos efectos EL DMBHM hará las retenciones del caso y cumplirá las obligaciones fiscales que ordene la normatividad vigente. En ningún caso DMBHM se responsabilizará por la demora presentada en el pago a EL OFERENTE cuando ella fuere ocasionada por encontrarse incompleta la documentación de soporte o esta no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente contrato. Para todos los efectos, se tendrá como fecha de presentación de la cuenta de cobro y de la documentación anexa requerida la que aparezca en el sello de radicación del DMBHM.
PLAZO DE EJECUCION:	El plazo de ejecución del presente contrato será hasta el **31 DE DICIEMBRE DE 2022** para los recursos asignados para la vigencia 2022 y hasta el **28 DE FEBRERO DE 2023** para los recursos de la vigencia 2023 o hasta agotar presupuesto, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.
GARANTIAS:	De acuerdo con el Artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, las garantías no son obligatorias en los procesos cuya cuantía no supere el 10% de la menor cuantía, en concordancia con el **Articulo 2.2.1.2.1.2.18** del Decreto 1082 del 2015, sin embargo teniendo en cuenta, los riesgos analizados, la naturaleza del contrato y la naturaleza e importancia de los servicios de salud a contratar, en cuanto se encuentran comprometidos derechos fundamentales de las personas a las cuales va dirigido el servicio, es pertinente, adecuado y necesaria la exigencia de garantías una vez suscrito los contratos que surjan con ocasión del proceso de contratación. Por tanto, el OFERENTE constituirá una GARANTÍA ÚNICA a favor de **LA NACION-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES- DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD NAVAL-DISPENSARIO MÉDICO NIVEL I BAHÍA MÁLAGA, Ni 901.540.793-7** dentro de los cinco (5) días siguientes al perfeccionamiento del contrato, en la que deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y la cláusula penal pecuniaria convenidas la cual deberá cubrir los siguientes amparos: **CUMPLIMIENTO:** Deberán garantizar el cumplimiento general del contrato, el pago de las multas, la cláusula penal pecuniaria y las demás sanciones que se le impongan, por un valor equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, vigente por el plazo de ejecución del contrato y cuatro (04) meses más. **CALIDAD DEL SERVICIO:** Por un valor equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato vigente por el plazo de ejecución del contrato y cuatro (04) meses más. **PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** Por un valor equivalente al cinco por ciento (5%) del valor total del contrato vigente por el plazo de ejecución del contrato y tres (03) años más. **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** Por una cuantía igual a doscientos salarios mínimos mensuales legales vigentes (200 SMMLV), con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato. **RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL – CLINICAS Y HOSPITALES:** Por una cuantía igual a doscientos salarios mínimos

"Protegemos el Azul de la Bandera"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 – 24 horas
www.armada.mil.co – contratoshonac @armada.mil.co www.sanidadnaval.mil.co

CQR "Inteligencia al servicio de la confianza" COMPAÑIA ISO 9001:2015 CERTIFICADA
SG-2021006521

	mensuales legales vigentes (200 SMMLV), con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato. **TOMADOR/AFIANZADO**: La garantía deberá tomarse con el nombre de la persona natural o razón social de la persona jurídica que figura en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio respectiva, y no solo con su sigla, a no ser que en el referido documento se exprese que la sociedad podrá denominarse de esa manera. Cuando la propuesta se presente en consorcio o Unión Temporal, la garantía deberá tomarse a nombre de sus integrantes, y no a nombre de los representantes legales del oferente plural. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Las garantías deberán otorgarse de acuerdo a lo establecido en el Título III – sección 3 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, e indicarlo en la póliza de manera expresa. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** La garantía única deberá ajustarse siempre que se produzca modificación en el plazo y/o valor del contrato o en el evento de que se presente la suspensión temporal del mismo. **PARÁGRAFO TERCERO:** La garantía única deberá ser cargada por el contratista y aprobada por el **DISPENSARIO MEDICO NIVEL I DE BAHIA MALAGA** a través de la plataforma electrónica SECOP II **PARÁGRAFO CUARTO** La póliza deberá indicar manera expresa que ampara el pago de la caducidad del contrato, las multas y de la cláusula penal pecuniaria y demás sanciones. Si el CONTRATISTA se negare a constituir la garantía única, así como no otorgarla en los términos, cuantía y duración establecidos en este parágrafo, el **DISPENSARIO MÉDICO NIVEL I BAHÍA MÁLAGA** podrá declarar la caducidad del contrato. **PARÁGRAFO QUINTO:** El valor de esta garantía deberá reponerse cada vez que por razón de multas impuestas por el **DISPENSARIO MÉDICO NIVEL I BAHÍA MÁLAGA** su monto se agotare o disminuyere. **PARÁGRAFO SEXTO:** El **DISPENSARIO MÉDICO NIVEL I BAHÍA MÁLAGA** se reserva la facultad de no aceptar Garantía Única de contratos cuando a su juicio el GARANTE carezca de capacidad económica para responder conforme al Código de Comercio o cuando en Estado de insolvencia, o tenga pleitos pendientes contra la entidad que afecte seriamente su patrimonio. **PARÁGRAFO SEPTIMO:** Se deberá indicar que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión y que las pólizas cuyo beneficiario es el Estado, no expiran por falta de pago de la prima o por revocatoria unilaterales. NOTA 1: Las garantías consistirán en pólizas expedidas por compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en Colombia, en garantías bancarias y en general, en los demás mecanismos de cobertura del riesgo autorizados por el Decreto 1082 de 2015. NOTA 2: En caso de presentarse póliza de seguros deberá adjuntarse el anexo de condiciones generales correspondiente debidamente diligenciado en todos y cada uno de los espacios en blanco.
OBLIGACIONES:	**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** **1.** Con la mayor diligencia y cuidado, garantizando la adecuada prestación de cada uno de los servicios contratados. **2.** Suministrar oportunamente y con toda la seriedad y veracidad del caso a el DISPENSARIO MÉDICO NIVEL I BAHÍA MÁLAGA la información que esta última requiera para la resolución adecuada y oportuna de quejas, requerimientos y acciones judiciales interpuestas por los usuarios por causa o por ocasión del servicio prestado en virtud del presente contrato de prestación de servicios; todo ello dentro de los límites

	y términos establecidos para tal fin por EL DISPENSARIO MEDICO NIVEL I DE BAHIA MALAGA. **3.** Presentar las facturas correspondientes, cumpliendo con todos y cada uno de los requisitos de tiempo y forma exigidos por la Ley y por EL DISPENSARIO MEDICO NIVEL I DE BAHIA MALAGA para su reconocimiento y pago, anexando a las mismas copia legible de los pagos realizados al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud – Pensiones-Riesgos Profesionales), en calidad de cotizante y por cada mes; así como todos y cada uno de los documentos que el DISPENSARIO MEDICO NIVEL I DE BAHIA MALAGA considere necesarios. **4.** Guardar y mantener la debida reserva frente a temas y asuntos tratados y conocidos dentro del desarrollo y ejecución del presente contrato de prestación de servicios, absteniéndose de divulgar por cualquier medio el contenido total o parcial de la información que le sea encomendada o que llegue a su poder en desarrollo del mismo, por el término de duración del contrato y un (1) año más, salvo autorización escrita de EL DISPENSARIO MEDICO NIVEL I DE BAHIA MALAGA. En caso de incumplimiento por parte de LA CONTRATISTA deberá indemnizar los perjuicios a que haya lugar. **5.** Devolver al DISPENSARIO MEDICO NIVEL I DE BAHIA MALAGA la totalidad de los documentos o información que por cualquier medio sean obtenidos, en desarrollo del objeto del presente contrato de prestación de servicios. **6.** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. **7.** Cumplir el Sistema de contra referencia según el Acuerdo Nº 004 de 1997 del CSSMP. **8.** Cumplir el proceso de autorización de servicios acuerdo a la normatividad vigente. **9.** Suministrar a los funcionarios encargados de las auditorías los informes clínicos, estadísticos y financieros relacionados con la atención prestada para facilitar el proceso de evaluación y control, de conformidad con lo previsto en el Acuerdo No. 37 de 1998 del CSSMP o normas que lo modifiquen. **10.** Permitir las labores de supervisión, evaluación, control y auditoría que se requieran para el seguimiento a la ejecución del contrato. **11.** Responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicar las acciones de mejora pertinentes siempre y cuando sean por causa del CONTRATISTA. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles que como prestadores se deriven de esta actividad. **12.** Cumplir la normatividad vigente del CSSMP y remitir los reportes pertinentes al Establecimiento de Sanidad Militar correspondiente, como son enfermedades de notificación obligatoria, enfermedad común, natalidad, mortalidad y catastróficas, morbimortalidad por accidentes de trabajo y enfermedad profesional. **13.** Presentar la facturación dentro de los primeros diez (10) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios del mes inmediatamente anterior y dar cumplimiento al Decreto 4747 de 2.007 y a la Resolución 3047 de 2.008 del Ministerio de Protección Social, en los aspectos que la norma lo determina como prestador de servicios, o normas que lo modifiquen o adicionen modifiquen. **14.** Responder por los eventos adversos que se generen a los usuarios en desarrollo del presente convenio. **15.** La Auditoria de calidad realizará el seguimiento a los eventos adversos, enfermedad nosocomial y casos de iatrogenia, presentando los informes pertinentes con el fin de establecer las responsabilidades y la acción a seguir. Los costos que originen los eventos anteriormente mencionados serán objetados hasta tanto se determine la competencia y responsabilidad sobre el mismo. **16.** Verificar los derechos de los afiliados al Subsistema de Salud de las FFMM, a través del documento de identidad y la orden de autorización de servicio emitida por el Establecimiento de Sanidad Militar; evitando así la suplantación y uso fraudulento de la afiliación. Los menores que no posean documento de identidad se identificarán con el documento de

	identificación y carne del afiliado junto con el registro de nacido vivo hasta treinta (30) días de edad; cualquier verificación de identificación deberá realizarse mediante el GRUPO DE VALIDACION DE DERECHOS, o directamente a través del Establecimiento de Sanidad Militar al que pertenece el usuario. El contratista solo prestara los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios del Establecimiento de Sanidad Militar, presentando los siguientes documentos: a. Documento de identidad original. b. Orden de servicio autorizada por el encargado de referencia y contra referencia. **17.** De acuerdo con la legislación vigente el contratista debe comprometerse a diligenciar de manera completa y clara la historia clínica y demás registros obligatorios de atención de cada usuario, así como también de las acciones realizadas por el equipo de salud involucrado; permitiendo al contratante el acceso a la misma, siendo este el único instrumento válido para la revisión y la auditoria. **18.** Para aquellos usuarios que requieran de servicios de una complejidad mayor o menor a la que el contratista posee debe cumplir en forma estricta el Sistema de Referencia y Contra referencia, informando inmediatamente al Establecimiento de Sanidad Militar que originó la remisión y elaborar la referencia del paciente, para la ubicación y autorización dentro de la red de atención destinada para tal fin, decidiendo el sitio de traslado el Establecimiento de Sanidad Militar que originó la remisión y de acuerdo al estado y gravedad del paciente el transporte lo asumirá la entidad contratada con todas las garantías de tipo médico-asistencial que requiera el paciente, en un tiempo que será definido de acuerdo al criterio médico, para conservar la integridad y realizar intervención en forma oportuna. Para Referencia y Contra referencia de pacientes en la atención integral de salud, que requiera alguna actividad, procedimiento o interconsulta no contemplada en el objeto del contrato y/o que no se encuentre en el portafolio de servicios del contratista, en forma ambulatoria, hospitalaria, prioritaria o no prioritaria, se elaborara por parte del contratista la referencia del paciente y deberá informar inmediatamente al Establecimiento de Sanidad Militar que originó la remisión, para que el Establecimiento de Sanidad Militar remita al paciente a IPS propias de su red. **19.** Respecto del registro de procedimientos se utilizarán las tarifas pactadas, detallando la codificación y grupo quirúrgico en forma clara, discriminada y detallada dentro de la factura. **20.** El contratista deberá diligenciar obligatoriamente el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), el campo referente al número de autorización que genera la atención. Las enfermedades de interés en Salud Publica (sobretodo eventos centinela) deberán ser reportados de manera inmediata al contratista diligenciando la notificación obligatoria y adjuntando la ficha epidemiológica y fotocopia de la historia clínica **21.** En caso de la información contable es obligatorio enviar al contratante los estados de cartera SEMANALMENTE y expedir la correspondiente paz y salvo 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. **22.** Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios que recaiga 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. **23.** Comunicar dentro de un término prudencial no superior a 48 horas, la ocurrencia de eventos adversos en el desarrollo de prácticas médicas asistenciales acaecidas en la institución del contratista, que afecten a usuarios del contratante. **24.** El contratante podrá comunicar al contratista, las glosas por el medio más expedito; lo anterior incluye la utilización de correo electrónico,

	para lo cual el contratista está en la obligación de suministrar por escrito la dirección de correo electrónica destinada para tales efectos. **25.** Suscribir el contrato, constituir las pólizas y garantías, a que haya lugar, presentar los respectivos recibos, acreditar el pago de aportes parafiscales y demás establecidos por la Ley. **26.** En el caso en que durante el tiempo de ejecución del 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. **27.** EL CONTRATISTA se obliga a 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. **28.** 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 para su radicación, deberá acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización 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, junto con la planilla de pago correspondiente. **29.** El contratista informará por escrito a la Subdirección Administrativa del DISPENSARIO MEDICO DE BAHÍA MÁLAGA y al supervisor del contrato semanalmente la ejecución del contrato y cuando el contrato se encuentre ejecutado en un setenta por ciento (70%) de su valor. **30.** Informar al supervisor del contrato mediante correo electrónico semanalmente la ejecución y saldo del contrato. **31.** Con la aprobación por la entidad contratada acuerdo lo establecido en la ley anti tramites, el contratante podrá comunicar al contratista, las glosas por el medio más expedito; lo anterior incluye la utilización de correo electrónico, para lo cual el contratista está en la obligación de suministrar por escrito la dirección de correo electrónico destinada para tales efectos, para la notificación de la glosa se utilizara los formatos establecidos en la Directiva Transitoria N° 20180423600064113/MDN-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SIG-ACRE-23.2 de fecha 08-02-2018. **32.** Entregar un informe mensual de pacientes atendidos al Supervisor del Contrato, quien realizará el seguimiento sobre la ejecución del contrato. **33.** El contratista dispondrá 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, programaciones y en general para la atención de los usuarios. **34.** La oportunidad de cita no debe ser mayor a 5 días hábiles. **35.** La prestación de servicios de imágenes diagnosticas deberá ser facturada por paquetes de acuerdo al manual tarifario. **36.** El Contratista está obligado a realizar un control presupuestal del contrato con el propósito de no sobrepasar el valor total del contrato. Para este efecto deberá dar información mensual al supervisor del contrato sobre ejecución presupuestal del contrato. **37.** LA ATENCIÓN INICIAL de conformidad con lo dispuesto en la Circular Única de Super salud y normas que la modifiquen o adicionen, se debe brindar la atención inicial e integral de urgencias y hacer triage durante las veinticuatro (24) horas por profesionales de la medicina capacitados para ello. **38.** El contratista diligenciará el ANEXO N°3, 2 FASE N°1 DE LA MATRIZ DE TRAZABILIDAD: la IPS adjuntará esta información en medio magnético al momento de las facturas en la Regional o unidad de pago, este será suministrado una vez adjudicado el contrato.

39. El auditor concurrente de la IPS con el homólogo de la regional o unidad de pago llevaran el control diario de los pacientes hospitalizados en ANEXO N°1, SUPERVISION Y SEGUIMIENTO A PACIENTE HOSPITALIZADO: este formato, este será suministrado una vez adjudicado el contrato.

40. El contratista diligenciara el ANEXO N°11 7 DATOS DE CONTACTO DE LA IPS: la IPS entregará el directorio de contactos del personal que obra durante la ejecución del contrato acuerdo datos del ANEXO N°11 7 y en caso que se cambien o nombren personal nuevo será responsabilidad de la IPS de notificar a la regional o unidad de pago, este será suministrado una vez adjudicado el contrato.

41. El contratista se compromete a enviar la facturación a la Regional Pacifico (EL DISPENSARIO MEDICO NIVEL I DE BAHIA MALAGA), posterior a la auditoria adelantada por la auditora que está establecida en la ciudad de Cali Valle del Cauca y verificación por parte del supervisor del contrato.

42. El contratista debe suministrar mediante comunicación formal los datos de contacto y de notificación de glosas, en caso de que se modifiquen será responsabilidad de la I.P.S. actualizarlos de lo contrario aceptarían las notificaciones de glosa realizadas a los datos de contacto enviados inicialmente.

43. Todas las demás que se requieran y se deriven del presente contrato de prestación de servicios de salud y para el cabal cumplimiento del mismo.

44. Los documentos entregados deben estar organizados de conformidad a la Ley General de Archivo No. 594 del 2000.

45. Suministrar las prestaciones que estén inmersas en el portafolio de servicios del prestador, que se deriven de una prestación inicial con la previa autorización del servicio por parte de los DMBHM y el DMBUN.

46. Se debe mantener el ajuste de precios acuerdo al año en curso de la ejecución del contrato.

47. Conforme a lo estipulado en la normatividad vigente se debe garantizar la presencia de un Radiólogo y/o medico entrenado para la toma de los estudios, principalmente para los estudios con contraste y estudios especializados.

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATANTE:

En general son obligaciones del CONTRATANTE:

1. Recibir a satisfacción los servicios que sean entregados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas en el contrato.

2. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

3. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del presente contrato.

4. Verificar que el CONTRATISTA se encuentre al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como el Impuesto Auto retención Renta Mensual y Cajas de Compensación Familiar cuando corresponda. (Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Ley 828 de 2003 y artículo 23 de la Ley1150 de 2007).

5. Aprobar la Garantía Única una vez presentada por el Contratista.

6. Suscribir el acta de Liquidación.

7. Exigir del Contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado.

8. Adelantar las revisiones periódicas de verificación de cumplimiento del servicio contratado para establecer que cumpla con las condiciones ofrecidas por el contratista, y promoverán las acciones de responsabilidad contra este y su garante cuando dichas condiciones no se cumplan. Estas revisiones deberán llevarse a cabo por lo menos una (01) vez bimensual durante término de ejecución del contrato.

	9. La Entidad, se reserva el derecho de efectuar las verificaciones que considere necesarias. **10.** Exigir que la calidad de los servicios contratados por la Dirección General de Sanidad Militar - El Dispensario Médico Nivel I De Bahía Málaga se ajuste a los requisitos mínimos previstos en las normas técnicas obligatorias, sin perjuicio de la facultad de exigir que tales bienes o servicios cumplan con las normas técnicas colombianas o en su defecto, con normas internacionales elaboradas por organismos reconocidos a nivel mundial o con normas extranjeras aceptadas en los acuerdos internacionales suscritos por Colombia. **11.** Sin perjuicio del llamamiento en garantía, la Dirección General de Sanidad Militar - dispensario médico de Málaga repetirá contra los servidores públicos, el contratista o los terceros responsables, según el caso, por las indemnizaciones que deban pagar como consecuencia de la actividad contractual. **12.** Adoptar las medidas necesarias para mantener durante el desarrollo y ejecución del contrato las condiciones técnicas, económicas y financieras ofertadas por el contratista. **13.** Actuar de tal modo que, por causas a ellas imputables, no sobrevenga una mayor onerosidad en el cumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista. **14.** Las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza del contrato. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATANTE:** **1.** Informar por escrito al CONTRATISTA cualquier situación de irregularidad que se presente durante la ejecución del presente contrato. **2.** Efectuar los registros y operaciones contables y presupuestales necesarias para cumplir cabalmente con el pago de los servicios que el Contratista haya prestado. **3.** El Contratante pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista, de acuerdo a la forma de pago establecida en este documento. **4.** El Contratante verificará a través de su supervisor que el Contratista cumpla con las especificaciones técnicas solicitada y ofertada en el proceso que garanticen la prestación del servicio. **5.** Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del supervisor, siguiendo los lineamientos **6.** Mantener actualizada la base de datos para la prestación del servicio a los usuarios. **7.** Velar por el cumplimiento por parte del contratista de todas las obligaciones contraídas. **8.** 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.
CONDICIONES TÉCNICAS:	Las establecidas en la Invitación Publica, sus aclaraciones, modificaciones, la oferta presentada por el contratista y Anexo Técnico Económico del presente contrato.
MULTAS Y PENAL PECUNIARIA:	**MULTAS:** La mora o el incumplimiento parcial de las obligaciones que asume el CONTRATISTA por medio de este contrato, dará derecho al CONTRATANTE a exigir a aquellas multas diarias del uno por ciento (1.0%) del valor del contrato hasta por diez (10) días calendarios, y soportes que evidencie el cumplimiento de la presente obligación y hasta su cumplimiento. Estas sanciones se reportarán a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en la normatividad vigente. El pago, deducción o compensación de las multas no exonerará al CONTRATISTA del cumplimiento de las obligaciones emanadas del contrato. En caso de que la falta o incumplimiento se vuelva a presentar y que originalmente y hubiera sido penalizada con multa, será susceptible

	de una decisión adecuada y proporcional al incumplimiento, bien a través de nuevas multas o de otras medidas tendientes a conminar o castigar al CONTRATISTA. **PENAL PECUNIARIA**. Con fundamento en el principio de la autonomía de la voluntad, las partes pactan la exigibilidad de la pena pecuniaria en caso de mora, declaratoria de incumplimiento parcial, total o caducidad de las obligaciones derivadas de la presente comunicación de aceptación de oferta, evento en el cual EL CONTRATISTA pagará el **DISPENSARIO MEDICO BAHIA MALAGA**, a título de pena pecuniaria y no de indemnización, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del mismo. En caso que el simple retardo se presente sobre una parte de la obligación principal, el porcentaje pactado a título de pena pecuniaria se aplicará sobre el valor de la comunicación de aceptación de oferta por ejecutar, de acuerdo con lo establecido en el artículo 1.596 del Código Civil. **PARÁGRAFO:** El CONTRATISTA renuncia con su firma a la constitución en mora a que se refiere el artículo 1.594 del Código Civil. No obstante, el **DISPENSARIO MEDICO BAHIA MALAGA**, se reserva el derecho de cobrar los perjuicios por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. **MULTA POR INCUMPLIMIENTO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.** En caso de mora o incumplimiento de las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales, el **DISPENSARIOMEDICO BAHIA MALAGA** podrá imponer a el CONTRATISTA multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto dos por ciento (0.2%) del valor del presente contrato, por cada día de retardo en la presentación de la certificación y soportes que evidencie el cumplimiento de la presente obligación y hasta su cumplimiento. **PARÁGRAFO. APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** El valor de las multas y de la Cláusula Penal Pecuniaria se tomará del saldo a favor del CONTRATISTA si lo hubiere, o de la Garantía constituida. Si esto último no fuere posible, se cobrará por Vía Ejecutiva. **PAGO MULTAS Y CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se impone alguna de las sanciones antes descritas, el CONTRATISTA dispondrá dentro de los quince (15) días hábiles siguientes para proceder de manera voluntaria a su pago; en caso de no efectuarse, el CONTRATISTA autoriza el **DISPENSARIO MEDICO BAHIA MALAGA**, a descontar de las sumas que se le adeuden. De no existir tales saldos a su favor o de no resultar suficientes para cubrir la totalidad del valor de la sanción, el **DISPENSARIOMEDICO BAHIA MALAGA**, podrá obtener el pago de la multa y de la pena pecuniaria mediante una reclamación ante la compañía de seguros, dentro del amparo de cumplimiento otorgado con la garantía, y si esto último no fuere posible, se cobrará por vía ejecutiva. **PARÁGRAFO:** Las multas y la pena pecuniaria, no serán reintegrables aún en el supuesto que el CONTRATISTA dé posterior ejecución a la obligación incumplida. Lo anterior, con fundamento en el principio de autonomía de la voluntad de las partes. **PROCEDIMIENTO DEBIDO PROCESO PARA IMPOSICIÓN DE MULTAS:** La declaración e imposición de multas y pena pecuniaria se harán cumpliendo el procedimiento establecido en las leyes 1150 de 2007 artículo 17, 1474 del 2011 artículo 86 y demás normatividad vigente.
SUPERVISOR:	Para la ejecución de este contrato, la Dirección de Sanidad Naval ejercerá la supervisión del presente contrato a través de: **Nombre:** TF URREA CARO IAN SANTIAGO **Cedula:** 1.067.913.282 **Celular:** 310 5906309. El supervisor ejercerá las actividades de supervisión y control sobre la ejecución del contrato que le corresponden directamente en virtud de lo cual, podrá acceder en días y horas hábiles a las instalaciones físicas

	donde se presten los servicios objeto del presente contrato y a los documentos e información que soportan la labor del CONTRATISTA, ante lo cual se impondrá a su cargo un compromiso de confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso, dentro de las limitaciones que para el efecto establezca la Ley y tendrá las facultades, deberes y obligaciones establecidas en la Directiva Permanente No. 012 del 21 de septiembre de 2020 emitida por el Ministerio de Defensa Nacional, por el media de la cual se adopta el Manual de Contratación del el Ministerio de Defensa Nacional, especialmente las siguientes: a) Representar la ARMADA NACIONAL ante EL CONTRATISTA para supervisar e inspeccionar el cumplimiento integral del presente Contrato, de acuerdo con las especificaciones técnicas y condiciones que hacen parte del mismo, establecidas en el presente contrato y en todos los documentos que lo integran; b) Exigir que el objeto del presente contrato se cumpla en el plazo de ejecución previsto; c) Verificar que el valor de los bienes y servicios que se contraten, correspondan a los precios ofertados y las condiciones del contrato y el mercado para el caso de los servicios que no se encuentren relacionados en el anexo técnico; d) Debe verificar y garantizar la adecuada y oportuna recepción de cada documento electrónico (factura, nota crédito, nota debito) a través de la aprobación o rechazo de los mismos, lo cual deberá realizarse dentro de los tres (3) días siguientes a su recepción en el operador tecnológico OLIMPIA IT. e) Deberá constatar que los documentos electrónicos (factura, nota crédito, nota debito) hayan sido validados previamente por la DIAN a través del código único de facturación electrónica CUFE en el link https://catalogo-vpfe.dian.gov.co. e) Verificar el cumplimiento referido al pago de las obligaciones parafiscales y seguridad social integral (salud y pensión), de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 modificado parcialmente por el artículo1 de la Ley 828 de 2003, en concordancia con los dispuesto por el artículo 41 de la Ley 80 de 1993 modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 Cuando corresponda; f) Suscribir las actas de recepción respectivas durante la ejecución del contrato; g) Informar mensualmente al DISPENSARIO MEDICO NIVEL I BAHIA MÁLAGA DE LA ARMADA NACIONAL, sobre el desarrollo del contrato, en sus aspectos de ejecución, actividades desarrolladas, pagos realizados, porcentaje de avance del trabajo y saldos del mismo a la fecha de cada informe; h) Tramitar oportunamente ante la Subdirección Administrativa y Financiera- Grupo Financiero del DISPENSARIO MEDICO NIVEL I DE BAHIA MALAGA, las facturas correspondientes, junto con los anexos necesarios para pago; i). Proyectar oportunamente el Acta de Liquidación del contrato, de conformidad con lo señalado en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y Decreto Ley 0019 de 2012 lo establecido en el presente acuerdo. j) Efectuar evaluación del proveedor de conformidad con el formato establecido en el SGC. k) Requerir a EL CONTRATISTA la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, de conformidad con los lineamientos, directrices y políticas del Grupo de Catalogación de la Defensa, establecida en la Directiva Permanente No. DIR2014-46 del 23 de diciembre de 2014 y expedir la certificación mediante la cual se acredite el cumplimiento de dicha obligación. Quien tendrá las siguientes obligaciones específicas: **1.** Verificar y exigir que se otorguen las garantías que amparan el cumplimiento del objeto contractual, y velar porque estas permanezcan vigentes hasta la liquidación del contrato, y que las mismas se adicionen o prorroguen si es necesario. **2.** Verificar que el valor del contrato concuerde con el valor facturado y que no lo sobrepase bajo ninguna circunstancia. **3.** Exigir al CONTRATISTA la información que considere necesaria para verificar la correcta ejecución del presente contrato. El CONTRATISTA está obligado a suministrar la información solicitada inmediatamente, a no ser que se convenga un plazo cuando la naturaleza de la información exigida así lo requiera.

"Protegemos el Azul de la Bandera"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 – 24 horas
www.armada.mil.co – contratoshonac @armada.mil.co www.sanidadnaval.mil.co

CQR Intelligence in Action in Excellence
COMPAÑIA ISO 9001:2015 CERTIFICADA
SG-2021006521

	Mantener el control y coordinación permanente sobre el desarrollo del contrato a fin de verificar las calidades y especificaciones técnicas exigidas.
CONFINDENCIALIDAD:	El **CONTRATISTA** y el supervisor del contrato se obligan a no divulgar ningún tipo de información de cualquier naturaleza a terceras personas, en relación con el objeto del proceso contractual, ni de lugares que llegare a conocer por el considerados de seguridad nacional, a menos que dicha información sea requerida por una autoridad competente.
INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDADES:	El **CONTRATISTA** declara bajo la gravedad de juramento que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidades e incompatibilidad previstas en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción) y demás normas concordante, que se llegare a sobrevenir alguna, actuará conforme a lo dispuesto en ellas.
CESIÓN:	El contrato no podrá ser cedido a titulo alguno mientras no medie autorización expresa y escrita por parte de la Entidad Estatal.
EXCLUSION RELACION LABORAL:	La presente comunicación de aceptación por su naturaleza, no constituye vinculo labora, ni subordinación, ni genera prestaciones sociales entre el DISPENSARIO MÉDICO DE BAHÍA MÁLAGA y las personas con las que el mismo cuenta para la ejecución del objeto del proceso contractual.
CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:	Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, que afecte grave y directamente la ejecución de la presente comunicación de aceptación de oferta y evidencie que puede conducir la paralización el DISPENSARIO MÉDICO DE BAHÍA MÁLAGA, por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en él se encuentre, todo de confinidad con el artículo 18 de la Ley 80 de 1993. Ejecutoriada la resolución de caducidad, la presente comunicación de aceptación de oferta, quedará definitivamente terminada y el CONTRATISTA no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. El DISPENSARIO MÉDICO DE BAHÍA MÁLAGA, hará efectiva la garantía pactada en el mismo, así como el valor de la pena pecuaria y procederé a su liquidación. Para fetos esta liquidación, el CONTRATISTA devolverla al DISPENSARIO MÉDICO DE BAHÍA MÁLAGA los dineros que hubiere recibido por concepto de este documento, previa deducción del valor de los bienes entregados por aquel y recibidos a satisfacción por el DISPENSARIO MÉDICO DE BAHÍA MÁLAGA, confirme al objeto del proceso contractual. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo del CONTRATISTA, si a esto hubiere lugar y la fecha de pago.
INTERPRETACIÓN, MODIFICACION Y TERMINACION UNILATERAL:	Las partes intervinientes convienen incorporar en esta comunicación de aceptación de oferta los principios de interpretación, modificaciones y terminación unilateral y caducidad administrativa previstos en el artículo 14,15,16,17 y 18 respectivamente de la Ley 80 de 1993. El DISPENSARIO MEDICO DE BAHÍA MÁLAGA podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas.
INDEMNIDAD:	El contratista, mantendrá indemne a la Entidad Estatal de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratista o dependientes.
FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO:	Las partes no serán responsables ni se considera que han incurrido en incumplimiento de sus obligaciones recíprocamente adquiridas, si se presentase durante la ejecución circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito u otros hechos fuera de su control conforme a las disposiciones del artículo 1ª de la Ley 95 de 1890. El. Contratista se obliga a informa por escrito al DISPENSARIO MEDICO DE BAHÍA MÁLAGA dentro de los dos (02) días hábiles siguientes a ocurrencia de las posibles causa acompañado a la mencionada comunicación todos los documentos y pruebas de soporte que demuestren su ocurrencia, debidamente aceptados por el supervisor, la entidad efectuará reunión debido proceso con el contratista de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011.
SOLUCION DE CONFLICTOS:	Conforme al artículo 68 de la ley 80 de 1993, las partes podrán utilizar los mecanismos de solución previstos en la mencionada Ley, excepto la

	cláusula compromisoria, habida consideración que el artículo 70 de la ley 80/93 fue derogada por el artículo 118 de la Ley 1563/12.
LIQUIDACIÒN:	El contrato será objeto de liquidación de conformidad con lo consagrado en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el articulo No.217 del Decreto Ley 0019 de 2012, el contrato se liquidará bilateralmente dentro de los (4) cuatro meses siguientes al cumplimiento del plazo de duración, si no fuere posible, el DISPENSARIO MEDICO NIVEL I BAHÍA MÁLAGA" procederá a realizar la liquidación unilateral mediante expedición de acto administrativo debidamente fundamentado.
APLICACIÓN DE PRINCIPIOS GENERALES:	Este contrato se regula, además de sus estipulaciones, por la Leyes civiles Mercantiles Colombianas que correspondan a sus esencia y naturaleza, de conformidad con lo previsto en el artículo 13 de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes y complementarias que regulan la materia.
REGIMEN LEGAL:	Este contrato se regirá por el Estatuto General de la Contratación de la Administración Publica –EGCAP vigente y sus Decretos Reglamentarios, las Leyes de Presupuesto y en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones Ministeriales que apliquen.
JURISDICCION Y DOMICIO:	El domicilio legal para efectos de documentación será el Dispensario Médico Nivel I Bahía Málaga, ubicado en la Base Naval ARC MALAGA (Valle del Cauca).

Las estipulaciones contenidas en la invitación pública **No. 078-MDN-DIGSA-DISAN-REPAC-DMBHM-2022**, se entienden incorporadas a la presente aceptación, aclarando que el presente documento junto con la oferta, constituyen para todos los efectos el contrato celebrado, con base en el cual se efectuará el respectivo registro presupuestal, de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015. Con la publicación de la presente comunicación de aceptación en la página del SECOP II, se entiende que el contratista queda informado de la aceptación de su oferta y que el plazo de ejecución del contrato empezará a partir de la aprobación de la póliza de garantía única por parte del Jefe de la División Logística del Dispensario Médico Nivel I Bahía Málaga, con la acreditación adecuada de los requisitos de ejecución,; así entonces, la póliza de garantía única solicitada deberá constituirse dentro de los dos (02) días siguientes al perfeccionamiento del contrato.

Atentamente,

Teniente de Fragata **GRANADOS ARAUJO LAURA DANIELA**
Jefe de la División Logística del Dispensario Médico Nivel I Bahía Málaga
Delegada para Contratar

Vo.Bo.: CI LUZ MERY CONEO
ASJUR DMBHM

Elaboro: CI JENNY ORTIZ
Ejecutiva de Contratos DMBHM

"Protegemos el Azul de la Bandera"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 – 24 horas
www.armada.mil.co – contratoshonac @armada.mil.co www.sanidadnaval.mil.co

COMPAÑIA ISO 9001:2015 CERTIFICADA
SG-2021006521

ANEXO TECNICO ECONÓMICO

ITEM	DESCRIPCION SERVICIO	VALOR OFERTADO
1	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 750.000,00
2	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	$ 750.000,00
3	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR SIMPLE	$ 750.000,00
4	ANGIORRESONANCIA DE PELVIS SIMPLE	$ 750.000,00
5	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	$ 750.000,00
6	ANGIOTAC DE TORAX	$ 750.000,00
7	COLANGIOGRAFIA CON RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA	$ 750.000,00
8	COLANGIOGRAFIA CON RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA CON CONTRASTE	$ 800.000,00
9	COLONOSCOPIA TOTAL	$ 500.000,00
10	DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$ 180.000,00
11	DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	$ 180.000,00
12	DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC	$ 160.000,00
13	DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES Y O PELVICOS NCOC	$ 180.000,00
14	DOPPLER DE VASOS RENALES	$ 160.000,00
15	DUPLEX SCANING DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	$ 150.000,00
16	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE OTROS ORGANOS TRANSPLANTADOS SOD	$ 215.000,00
17	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE RIÑON TRASPLANTADO	$ 215.000,00
18	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS DEL PENE	$ 180.000,00
19	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	$ 180.000,00
20	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	$ 180.000,00
21	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE AORTA ABDOMINAL	$ 180.000,00
22	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC	$ 160.000,00
23	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ESCROTALES	$ 180.000,00
24	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS NCOC A COLOR	$ 160.000,00
25	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR A COLOR	$ 260.000,00
26	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR	$ 260.000,00
27	DUPLEX SCANNING DOPPLER ECOGRAFIA DE ARTERIAS MESENTERICAS	$ 180.000,00
28	DUPLEX SCANNING DOPPLER ECOGRAFIA DE ARTERIAS RENALES	$ 160.000,00
29	DUPLEX SCANNING DOPPLER ECOGRAFIA DE ARTERIAS RENALES A COLOR	$ 160.000,00
30	DUPLEX SCANNING DOPPLER ECOGRAFIA DE RIÑON TRASPLANTADO A COLOR	$ 215.000,00
31	DUPLEX SCANNING DOPPLER ECOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES Y O PELVICOS NCOC	$ 180.000,00
32	DUPLEX SCANNING DOPPLER ECOGRAFIA DE VASOS DEL CUELLO CAROTIDAS VERTEBRALES Y YUGULAR	$ 180.000,00
33	DUPLEX SCANNING DOPPLER ECOGRAFIA DE VASOS DEL CUELLO CAROTIDAS VERTEBRALES YUGULAR A COLOR	$ 180.000,00
34	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$ 80.000,00
35	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	$ 80.000,00
36	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	$ 80.000,00
37	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$ 80.000,00
38	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$ 80.000,00
39	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	$ 60.000,00
40	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	$ 250.000,00
41	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	$ 140.000,00
42	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	$ 180.000,00
43	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	$ 180.000,00
44	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	$ 215.000,00

45	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$	260.000,00
46	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$	260.000,00
47	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	$	180.000,00
48	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$	180.000,00
49	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$	260.000,00
50	ECOGRAFIA ESTUDIO CIRCULACION ARTERIAL DE UNA EXTREMIDAD DOPPLER (COLOR)	$	520.000,00
51	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$	180.000,00
52	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	$	90.000,00
53	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO	$	100.000,00
54	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO MAS DOPPLER	$	150.000,00
55	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$	180.000,00
56	ECOGRAFÍA OBSTETRICA MAS DOPPLER CON EVALUACION PLACENTARIA	$	200.000,00
57	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	$	70.000,00
58	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	$	230.000,00
59	ENDOSCOPIA DIGESTIVA CON SEDACION	$	300.000,00
60	ESCANOGRAFIA COLUMNA CERVICAL DORSAL O LUMBAR CADA ESPACIO (ADICIONAL)	$	200.000,00
61	ESCANOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE (CEREBRO)	$	200.000,00
62	ESCANOGRAFIA OIDO PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES AXIALES Y CORONALES)	$	200.000,00
63	MAMOGRAFIA BILATERAL	$	90.000,00
64	PROYECCIONES DINAMICAS O ADICIONALES AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR	$	35.000,00
65	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$	45.000,00
66	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE ABDOMEN AGUDO)	$	90.000,00
67	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$	44.000,00
68	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$	44.000,00
69	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE (AP, OBLICUA)	$	44.000,00
70	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA	$	44.000,00
71	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	$	44.000,00
72	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	$	44.000,00
73	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$	44.000,00
74	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	$	44.000,00
75	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$	60.000,00
76	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$	60.000,00
77	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$	60.000,00
78	RADIOGRAFIA DE BASE DEL CRANEO	$	40.000,00
79	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	$	60.000,00
80	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	$	44.000,00
81	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$	44.000,00
82	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$	44.000,00
83	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$	44.000,00
84	RADIOGRAFIA DE CODO	$	44.000,00
85	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	$	410.000,00
86	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA COVENCIONAL O COLON POR INGESTA	$	390.000,00
87	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$	55.000,00
88	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$	65.000,00
89	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$	55.000,00
90	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$	48.000,00
91	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$	50.000,00
92	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$	150.000,00
93	RADIOGRAFIA DE CONDUCTOS AUDITIVOS INTERNOS	$	50.000,00
94	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$	44.000,00
95	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	$	44.000,00
96	RADIOGRAFIA DE EDAD OSEA (CARPOGRAMA)	$	44.000,00
97	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$	44.000,00
98	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	$	44.000,00
99	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$	44.000,00
100	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$	44.000,00
101	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$	44.000,00

102	RADIOGRAFIA DE MALAR	$	44.000,00
103	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$	66.000,00
104	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$	44.000,00
105	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$	44.000,00
106	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	$	44.000,00
107	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	$	44.000,00
108	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$	44.000,00
109	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$	44.000,00
110	RADIOGRAFIA DE PELVIS O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$	44.000,00
111	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	$	44.000,00
112	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	$	44.000,00
113	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$	44.000,00
114	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL	$	44.000,00
115	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICALUNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR	$	55.000,00
116	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$	55.000,00
117	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$	44.000,00
118	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$	44.000,00
119	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	$	44.000,00
120	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.Ó A.P.Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS Ó LATERAL CON BARIO)	$	44.000,00
121	RADIOGRAFIA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS	$	600.000,00
122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	$	600.000,00
123	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$	140.000,00
124	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14 X 17 (NIÑOS)	$	140.000,00
125	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$	140.000,00
126	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$	140.000,00
127	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$	140.000,00
128	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA], ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)	$	44.000,00
129	RADIOGRAFIA SENOS PARANASALES	$	44.000,00
130	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	$	50.000,00
131	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$	44.000,00
132	RADIOGRAFIA TEST DE ESCOLIOSIS	$	75.000,00
133	RADIOGRAFIA TEST DE ESCOLIOSIS	$	75.000,00
134	RADIOGRAFIA TEST DE ESCOLIOSIS	$	75.000,00
135	RADIOGRAFÍAS AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$	50.000,00
136	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$	35.000,00
137	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$	60.000,00
138	RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL AGREGAR AL COSTO DEL EXAMEN	$	140.000,00
139	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	$	800.000,00
140	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESTUDIO DINÁMICO (CINE RESONANCIA)	$	800.000,00
141	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO FUNCIONAL	$	400.000,00
142	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$	450.000,00
143	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	$	380.000,00
144	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE CON CONTRASTE	$	500.000,00
145	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	$	450.000,00
146	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO CON CONTRASTE	$	450.000,00
147	RESONANCIA MAGNETICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECIFICADAS DEL TORAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	$	400.000,00
148	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	$	400.000,00
149	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	$	450.000,00
150	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA (URORRESONANCIA)	$	450.000,00
151	RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE CEREBRO CON CONTRASTE	$	450.000,00
152	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	$	400.000,00
153	RESONANCIA NUCEAR MAGNETICA DE MAMA	$	400.000,00
154	RESONANCIA NUCEAR MAGNETICA DE MAMA CONTRASTE	$	450.000,00

155	RESONANCIA NUCEAR MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$	380.000,00
156	RESONANCIA NUCEAR MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES CONTRASTE	$	450.000,00
157	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ABDOMEN	$	400.000,00
158	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$	400.000,00
159	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA +	$	400.000,00
160	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (CADERA, RODILLA, PIE Y/O CUELLO DE PIE) +	$	440.000,00
161	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR PELVIS RODILLA PIE Y O CUELLO DE CON CONTRASTE	$	400.000,00
162	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (CODO, HOMBRO Y/O PUÑO) +	$	400.000,00
163	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR CODO HOMBRO Y O PUÑO CON CONTRASTE	$	400.000,00
164	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE BASE DE CRANEO-SILLA TURCA	$	400.000,00
165	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	$	400.000,00
166	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$	430.000,00
167	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	$	450.000,00
168	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE +	$	430.000,00
169	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA TORACCICA SIMPLE +	$	380.000,00
170	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION MORFOLOGICA Y FUNCIONAL CONTRASTADA	$	390.000,00
171	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MEDULA OSEA [ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR] +	$	700.000,00
172	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$	380.000,00
173	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	$	450.000,00
174	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE OIDO	$	380.000,00
175	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ORBITAS	$	380.000,00
176	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ORBITAS CON CONTRASTE	$	450.000,00
177	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	$	380.000,00
178	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS	$	380.000,00
179	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS CON CONTRASTE	$	500.000,00
180	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	$	380.000,00
181	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL CON CONTRASTE	$	450.000,00
182	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SENOS PARANASALES	$	380.000,00
183	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO NCOC +	$	380.000,00
184	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO SOD	$	380.000,00
185	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO SOD +	$	380.000,00
186	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX CON PROYECCIONES DECUBITO LATERAL O CON BUCKY +	$	380.000,00
187	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL +	$	380.000,00
188	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL CON CONTRASTE	$	450.000,00
189	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL CON FLUOROSCOPIA	$	450.000,00
190	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX Y APARATO CARDIOVASCULAR	$	400.000,00
191	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE VIAS BILIARES	$	380.000,00
192	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA MAGNETICA DE CUELLO	$	380.000,00
193	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUT COLUMNA SEGMTOS CERVIC, TORAC,LUMBAR Y/O SACRO, CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$	200.000,00
194	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA CUELLO (TEJIDOS BLANDOS)	$	200.000,00
195	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES)	$	200.000,00
196	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$	190.000,00

197	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR CON CONTRASTE	$	270.000,00
198	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$	250.000,00
199	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) CON CONTRASTE	$	300.000,00
200	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$	400.000,00
201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) CON CONTRASTE	$	450.000,00
202	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$	250.000,00
203	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$	330.000,00
204	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE	$	200.000,00
205	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE CON CONTRASTE	$	280.000,00
206	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$	200.000,00
207	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL	$	200.000,00
208	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$	200.000,00
209	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$	200.000,00
210	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES)	$	190.000,00
211	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES) CON CONTRASTE	$	450.000,00
212	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	$	250.000,00
213	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS CON CONTRASTE	$	330.000,00
214	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)	$	440.000,00
215	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES) CON CONTRASTE	$	450.000,00
216	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$	190.000,00
217	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS) CON CONTRASTE	$	450.000,00
218	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	$	210.000,00
219	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX CON CONTRASTE	$	270.000,00
220	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$	220.000,00
221	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES CON CONTRASTE	$	300.000,00
222	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	$	190.000,00
223	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS	$	450.000,00
224	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTAC]	$	410.000,00
225	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTAC] CON CONTRASTE	$	410.000,00
226	TOMOGRAFIA DE LA SILUETA RENAL SIN MEDIO DE CONTRASTE	$	200.000,00
227	TOMOGRAFIA DE TORAX EN DOS PROYECCIONES	$	190.000,00
228	TOMOGRAFIA LINEAL DE COLUMNA (CERVICAL, TORACICA O LUMBAR)	$	200.000,00
229	ULTRASONOG ABDOM TTAL: HIGA, PANCR, VESIC, VIAS BILIAR, RIÑON, BAZO, GRAND VASOS, PELVIS Y FLANCOS	$	110.000,00
230	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	$	88.000,00
231	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE PELVIS (CADERA)	$	80.000,00
232	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$	88.000,00
233	ULTRASONOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	$	60.000,00
234	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS	$	88.000,00
235	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN: PILORO	$	80.000,00
236	ULTRASONOGRAFIA DE CALCANEO - TOBILLO	$	80.000,00
237	ULTRASONOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	85.004,05
238	ULTRASONOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	$	150.000,00
239	ULTRASONOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSRECTAL	$	150.000,00
240	ULTRASONOGRAFIA DE RECTO	$	90.000,00
241	ULTRASONOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	$	55.000,00
242	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	70.000,00
243	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	70.000,00

244	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL) (62)	$	65.000,00
245	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	65.000,00
246	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	$	100.000,00
247	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	60.000,00
248	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL	$	70.000,00
249	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	65.000,00
250	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA	$	140.000,00
251	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$	60.000,00
252	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$	80.000,00
253	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$	80.000,00
254	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$	150.000,00
255	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	$	180.000,00
256	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	80.000,00
257	UROFLUJOMETRIA	$	180.000,00
258	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	$	300.000,00
259	ELECTROCARDIOGRAMA	$	25.000,00
260	PRUEBA ESFUERZO CONVENCIONAL	$	180.000,00
261	HOLTER DE RITMO CARDIACO (ELECTROCARDIOGRAFÍA DINÁMICA 24 HORAS)	$	180.000,00
262	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	$	180.000,00
263	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO BIDIMENSIONAL + DOPPLER COLOR	$	220.000,00
264	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	$	400.000,00
265	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	$	460.000,00

Atentamente,

Teniente de Fragata **GRANADOS ARAUJO LAURA DANIELA**
Jefe de la División Logística del Dispensario Médico Nivel I Bahía Málaga
Delegada para Contratar

Vo.Bo.: CI LUZ MERY CONEO
ASJUR DMBHM

Elaboro: CI JENNY ORTIZ
Ejecutiva de Contratos DMBHM