	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	DE-DEAJU-FR-012
	FORMATO ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS – MÍNIMA CUANTÍA	Versión N°:	04
		Vigencia:	27-04-2021

SOLICITUD DE PRE-COTIZACIÓN

Fecha: 08 DE FEBRERO DEL 2023

Señores:
AVANZA
SERFAR

ADVERTENCIA	LA COTIZACIÓN SOLICITADA SERVIRÁ DE BASE PARA LA ELABORACIÓN DE UN ESTUDIO DE MERCADO Y, POR TANTO, NO CONSTITUYE EN SÍ MISMA UNA OFERTA Y CONSECUENTEMENTE NO OBLIGA A LAS PARTES.	
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS TERAPÉUTICOS PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN CONDICION DE DISCAPACIDAD.	
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	90 días calendario	
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Anexo 1: Especificaciones Técnicas	
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	**PLAZO**	Desde su perfeccionamiento del contrato hasta el 30 de noviembre de 2023
	FORMA DE PAGO	De acuerdo a las políticas del Ministerio de Defensa Nacional el contrato se pagará de acuerdo a la programación de entregas establecidas y se efectuará conforme a los parámetros establecidos en el proceso formal.
	REQUISITOS JURIDICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION	1. Certificado de existencia y representación legal o documento de constitución de la Unión temporal o consorcio. 2. Acreditación de la capacidad del representante legal o quien haga sus veces para presentar propuesta y suscribir contrato. 3. Fotocopia cedula de ciudadanía. 4. Situación militar. 5. Constancia de cumplimiento de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y Aportes Parafiscales (Cuando aplique).
	REQUISITOS ECONOMICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION	Se deberá aportar con la cotización los siguientes documentos: 1. RUT 2. Presentar oferta económica de acuerdo al anexo técnico 3. Certificación bancaria 4. El impuesto del IVA deberá incluirse dentro del valor de la oferta, debidamente discriminado
VALOR OFRECIDO	$ 15.000.000,00	
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	La cotización de los servicios solicitados para el presente proceso debe ser enviado máximo el día 15 de febrero de 2022, Al Correo al correo ingrid.vargas @fac.mil.co	

MY.JENNY ALEXANDRA RAMIREZ CARDOZO
Firma Gerente Proyecto

ANEXO 2
CUADRO DE PRECIOS
(Se debe ajustar de acuerdo a la necesidad)

Ítem	Descripción	Cantidad (días, meses, etc.)	Vlr. unitario	Iva	Valor Unitario con IVA	Valor total con IVA
1						
2						

NOTAS:

1. En los casos en que aplique se debe discriminar el impuesto de IVA dentro del valor de la oferta.
2. Si el bien o el servicio se encuentra legalmente exento de IVA, se deberá indicar de manera clara y expresa la norma que contempla el beneficio.

CAPÍTULO 2. ESTUDIO TÉCNICO

2.1. CONDICIONES TÉCNICAS EXIGIDAS

2.1.1. Ficha Técnica:

SERVICIOS A CONTRATAR:

Servicios y atención domiciliaria en habilitación y rehabilitación integral en terapia física, terapia de lenguaje (fonoaudiología), terapia ocupacional y psicología para los integrantes del programa de atención a niños y jóvenes con capacidades diversas del ESM-81052.

Calidad Mínima:
Los Servicios Médicos Terapéuticos para los niños, niñas y adolescentes con discapacidad del ESM 81052, para que la prestación de servicios de rehabilitación sea oportuna, eficiente y con criterio de calidad se propone la división de los siguientes grupos y su respectivo Plan individualizado de tratamiento (PIT):

GRUPO 1: Programa de detección y Atención Temprana Para Niños De 0 A 5 Años Subgrupo 1.1 Programa De Detección y Atención Temprana Niños Y Niñas: De 0-2 AñosSubgrupo 1.2 Retardo Global Del Desarrollo Niños Y Niñas 3 - 5 Años

GRUPO 2: Autismo, Síndrome De Asperger, Síndrome De Rett, Trastorno Desintegrativo De Lainfancia, Trastornos Generalizado Del Desarrollo No Especificado
Subgrupo 2.1 Niños, Niñas Entre 6-12 Años
Subgrupo 2.2 Adolescentes Entre 13-18 Años

GRUPO 3: Síndrome De Down
Subgrupo 3.1 Niños, Niñas Entre 0-12 Años
Subgrupo 3.2 Adolescentes Entre 13-18 Años

GRUPO 4: Retardo Mental
Subgrupo 4.1 Niños, Niñas Entre 6 - 12 Años
Subgrupo 4.2 Adolescentes Entre 13-18 Años

GRUPO 5: Parálisis Cerebral Y Distrofias Musculares
Subgrupo 5.1 Niños, Niñas Entre 6-12 Años
Subgrupo 5.2 Adolescentes Entre 13-18 Años

GRUPO 6: Sensorial
Subgrupo 6.1 Niños, Niñas Entre 6 - 12 Años
Subgrupo 6.2 Adolescentes Entre 13-18 Años

GRUPO 7: Multidiscapacidad
Subgrupo 7.1 Niños, Niñas Entre 6-12 Años Subgrupo 7.2
Adolescente Entre 13-18 Años

Cada grupo y subgrupo deberá incluir un paquete de terapias mensual que incluya: Fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría para los padres y cuidadores primarios que permitan el compromiso y el apoyo de la familia durante el desarrollo de la vida de los niños.

Se establecerá de acuerdo al grado de severidad de la deficiencia y/o discapacidad.

El paquete estándar de este grupo contará con un MINIMO de 20 sesiones y con un MÁXIMO de 40 sesiones de 30 minutos terapéuticos cada sesión distribuida así: 24 individuales (un profesionaly un usuario) que contemple mínimo 02 sesiones de apoyo al contexto educativo si es necesario y 16 sesiones grupales (de máximo cinco niños con profesional) del total de terapias al mes. A partir de este estándar y previa evaluación conjunta entre la institución contratada y el respectivo equipo interdisciplinario del ESM 81052 se revisará y evaluará por cada usuario su plan de tratamiento de acuerdo al estado funcional y a la programación previamente establecida durante el proceso contractual.

ITEM	MODALIDAD	Sesiones X MES	DESCRIPCIÓN
1	Terapia física	Definición de acuerdo aequipo interdisciplinario de RHB	Realizada por Fisioterapeuta con atención personalizada.
2	Terapia del Lenguaje	Definición de acuerdo aequipo interdisciplinario de RHB	Realizar por Fonoaudióloga o terapeutade lenguaje con atención personalizada.
3	Terapia Ocupacional	Definición de acuerdo aequipo interdisciplinario de RHB	Realizar por el terapeuta de lenguaje con atenciónpersonalizada.
4	Psicología (sesiones de orientación, asesoría e instrucción para los padres o cuidadores primarios que permitan el compromiso y el apoyo de la familia durante el desarrollo de la vida de los niños.	Definición de acuerdo a equipo interdisciplinario deRHB	Realizada porPsicóloga/Psicólogo con atención personalizada.

	5	Audiología	Definición de acuerdo a equipo interdisciplinario deRHB	Realizada por fonoaudióloga especialista en audiología para aplicarla terapia auditivo verbal y control para reprogramación cada tres meses y/o de acuerdo a la necesidad de cada paciente de implante coclear con atención personalizada.
	6	Sesiones grupales	Definición de acuerdo aequipo interdisciplinario de RHB	El personal encargado de brindar la sesión deberá ser profesional en el área conespecialización
	7	Apoyo al contextoeducativo	Definición de acuerdo aequipo interdisciplinario de RHB	El personal encargado de brindar la sesión deberá ser profesional en el área conespecialización

Nota: en caso que se requiera contar con personal disponible para realizar terapias en las instalaciones del Comando Aéreo de Combate No 3, el personal debe traer sus elementos de trabajo de acuerdo a las terapias que se vayan a realizar, por lo tanto, dentro de la propuesta económica deberá establecer el costo adicional de esta actividad si hubiere lugar.

Requisitos para la presentación de la oferta.

Los documentos citados a continuación, son requisito de la oferta, deberán ser aportados junto con la misma.

- Inscripción en el Registro Especial de Prestadoresde Servicios de Salud (REPS).
- Certificado donde se evidencie los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad en que son prestados los Servicios de Atención Primaria por parte Ministerio de Salud y Protección Social.
- Certificado de Habilitación expedido por las Direcciones Distritales de Salud correspondientes.
- Acreditar el cumplimiento de los requisitos establecidos por laley frente al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo para lo cual deberá diligenciar el ANEXO CERTIFICACIÓN DE CUMPLMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
- Copia del cargue de los indicadores de calidad al sistema de información del Ministerio de Salud de acuerdo a la Resolución 256 de 2016.
- Certificación firmada por el representante legal que evidencie el programa de seguridad del paciente, que incluya la política de seguridad del paciente, aseguramiento de la contrarreferencia y a la inclusión de la verificación de posibles fallas en la prestación del servicio.
- Certificación firmada por el representante legal que evidencie la implementación del proceso de sistema de referencia y contrarreferencia, para conocimiento del proceso de autorizaciones, remisiones y contrarreferencias.
- Certificado de Registro Generadores de Residuos Peligrosos ante el ente correspondiente.
- Certificado vigente en el Registro Nacional de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), de acuerdo a lo estipulado por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Portafolio de Servicios ofertados

Condiciones técnicas de la prestación del servicio:

Personal:

El servicio terapéutico deberá ser prestado por personal idóneo, con especialidad en las siguientes áreas:

- Psicología
- Terapia Ocupacional
- Fonoaudiología
- Fisioterapia
- Trabajo Social

NOTA: En todo caso la Institución debe garantizar el estándar de talento humanoestablecido en la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.

- Por ningún motivo el servicio podrá ser asumido por estudiantes o practicantes.
- Entregar a la Coordinación del Programa del ESM, el horario de atención y de actividades mensuales que se realizaran con cada uno de los beneficiarios, en el momento de inicio del programa, así como los cambios a que haya lugar.
- No cobrar al Establecimiento de Sanidad Militar, costos por servicios de educación formal en aulas regulares o especiales, así como: insumos de aseo y cuidado personal, sombras terapéutica, transporte, aditamentos o accesorios que no suplan funciones vitales ni objetivos terapéuticos dentro del proceso de habilitación/rehabilitación integral en salud y aquellos servicios adicionales que la institución preste por fuera de lo pactado en el respectivo contrato o que induzcan a la demanda de los mismos. Tampoco deberá prescribir servicios que no estén contemplados dentro del Plan de Servicios de Sanidad Militar y en el respectivo contrato.
- Garantizar que, durante la ejecución del contrato, se lleve a cabo mínimo una visita domiciliaria por parte del trabajador social a la familia y/o cuidador, en el semestre, presentando informe a la Coordinación del Programa de los hallazgos, recomendaciones y/o intervenciones que se consideren pertinentes para cada caso.
- No realizar, ni recomendar a los usuarios, padres de familia y/o acudientes actos de promoción de intereses contrarios a la misión del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
- Contar con la infraestructura, los recursos tecnológicos y técnicos, así como el recurso humano acordes a la norma de Habilitación de los servicios y lo requerido mediante Circular 19998 de 2017 de la Dirección General de Sanidad Militar y de acuerdo a la población objeto tales como:

a) Áreas terapéuticas para trabajo grupal.
b) Áreas terapéuticas para trabajo individual.
c) Zonas verdes, salón o patio para actividades recreativas.
d) Zonas de alimentación.
e) Baños.
f) Las instalaciones deben tener los ajustes razonables para el acceso ymovilización, así como tener buena iluminación y ventilación.
g) Las instalaciones de la institución deben contar con baños conadaptaciones, rampas de acceso y/o elevadores.
h) Contar con el registro dado por la Secretaría Distrital de Planeación de usode suelos en salud.
i) Contar con personal disponible previamente coordinado con el supervisor del contrato para realizar terapias en las instalaciones del Comando Aéreo de Combate No 3, en caso que se requiera el cual tendrá un espacio para realizar dichas terapias, el personal debe traer sus elementos de trabajo de acuerdo a las terapias que se vayan a realizar, por lo tanto, dentro de la propuesta económica deberá establecer el costo adicional de esta actividad si hubiere lugar.

- Cumplimiento al estándar de procesos prioritarios asistenciales (Resolución 2003 de 2014), registro de métodos de elaboración de guías de práctica clínica ydocumento de adopción de guías mediante acta de comité de calidad o acto administrativo o Resolución o lo definido por el sistema de gestión de calidad propio de la Institución, escogidas de acuerdo a las 5 primeras causas de consulta por cada servicio, además de las mandatarias y contar con el plan de implementación de guías.
- Durante la ejecución del contrato el supervisor podrá solicitar guías de manejo, protocolos e instructivos, requeridos para la atención de la población beneficiaria para corroborar el plan individualizado de tratamiento y para los fines pertinentes.
- Que cuenta con un plan de atención de emergencias y personal capacitado dentro desus instalaciones para brindar atención primaria básica en salud (primeros auxilios), con el recurso técnico necesario para la atención de los menores beneficiarios. A su vez certificado del curso de primeros auxilios del personal relacionado.
- Coordinación del contrato, persona, 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. Esta línea será de uso por parte de los auditores y personal de referencia y contrarreferencia del ESM81052.
- Los servicios a contratar solo serán los establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial contemplados en el Acuerdo No 002 / de abril 2001(anexo técnico) y 010 de 2001 o normas que los modifiquen, vigentes en el momento del inicio y durante la ejecución del contrato, emanados del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP). Estos servicios serán ofertados con códigos CUPS, y su tarifa en forma independiente. (Indicar el Código CIE 10).
  Para los grupos 1, 2 y 3 de la ficha Técnica, garantizar la prestación de los servicios en un horario de atención a los pacientes de lunes a viernes mínimo hasta las 17:00 horas y los sábados, mínimo hasta las 12:00 PM., con el fin de no interferir con el proceso de escolarización de los pacientes. Para el grupo 4 garantizar la prestación de los servicios en un horario de atención a los pacientes de lunes a viernes mínimo hasta las 17:00 horas.

- Las instituciones prestadoras de salud deben contar con áreas de intervención delimitadas, para cada una de las profesiones; terapia física, terapia ocupacional, fonoaudiología, psicología. En el caso de terapia física y terapia ocupacional se debe contar con un espacio amplio separado por cada una de ellas.

- La facturación debe estar debidamente diligenciada con sus documentos soportes (señalados en la Resolución 3047 de agosto de 2008 del Ministerio de Salud y Protección Social), correspondiente a cada paciente atendido durante el mes, firmada por el personal tratante, relacionando y discriminando los servicios prestados con sus correspondientes valores. Estos deberán ser remitidos al ESM los primeros cinco días de cada mes, anexando los RIPS en medio magnético, previa validación por parte del proveedor.

- En caso de estar obligado a presentar factura electrónica, esta deberá ser validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 05 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020.

- Facturar hasta máximo tres (3) inasistencias mensuales por causa justificada y reportada en la fecha que ocurra la novedad al Coordinador del Programa de Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad. A los usuarios que faltan más de tres sesiones el contratista deberá plantear un plan terapéutico de reposición, previa autorización del Coordinador del Programa.

- 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 Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

- Asesorar a las familias y/o cuidador, sobre los procesos de inclusión social, así mismo a contactar y canalizar con las entidades competentes dentro del Marco de la Ley estatutaria de Discapacidad para la inclusión del menor en actividades educativas, sociales, laborales acordes a su desempeño e intereses.

- Prestar este servicio de salud al personal afiliado del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, debidamente remitido por el médico y autorizado por el ESM con la respectiva orden y mediante la presentación del documento de identidad correspondiente. Se exceptúa de este procedimiento los casos de urgencias, hospitalización, para los cuales se prestará atención inmediata y se informará por parte de contratista dentro de las 24 horas siguientes al ESM para la verificación del estado de emergencia y la calidad de afiliado del paciente. Art 12 Decreto 4747 de 2007-.

- Realizar una evaluación individual a los nuevos ingresos, que permita identificar el desarrollo de cada niño, niña o adolescente en las áreas cognoscitivas, socio afectiva, lenguaje/audición, voz/habla, comunicación, sensorio motor. Las valoraciones diagnósticas dependerán del tipo de alteraciones funcionales (motora, auditiva, voz y habla, cognitiva, - mental) y de la edad del usuario, deben contar con un tiempo mínimo de cinco días para efectuarse en su totalidad, De igual manera se promoverá la capacitación y aplicación de la Clasificación Internacional de Funcionamiento, discapacidad y salud – CIF dentro del equipo interdisciplinario de rehabilitación de la institución contratada.

- No cobrar al ESM la tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes. Tampoco podrá aplicar tratamientos de carácter experimental o aquellos que no estén en las normas del Subsistema o autorizados por este.

- Realizar sesiones individuales y grupales en el lote y/o grupo 3 Retardo Mental - Déficit cognitivo, para favorecer procesos de socialización y manejo de la tolerancia a la espera, bajo una orientación de modelo de intervención cognitivo conductual. En el caso de las sesiones grupales, no se debe exceder un grupo máximo de 5 niños por sesión.

- En caso de imposibilidad en la realización del algún procedimiento y/o examen diagnostico previamente ofertado EL CONTRATISTA remitirá al paciente a una IPS con la cual tenga contrato o convenio previa autorización del ESM y su costo deberá ser igual a los ofertados para la suscripción del presente contrato.

- Permitir el acceso del equipo interdisciplinario de rehabilitación del ESM a las Historias Clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente, así mismo, aprobar la realización de visitas periódicas a sus instalaciones en el momento de la ejecución del contrato para verificar las condiciones locativas, recurso humano disponible, entre otras. Igualmente permitir el acceso a los padres de Familia a las instalaciones de la entidad cuando así lo requieran. (se debe tener en cuenta quienes puedan acceder a los registros clínicos según resolución 1995 de 1999)

- Notificar cualquier caso de violencia física o psicológica intrafamiliar que se detecte al ESM y autoridades de Familia correspondientes.

- 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.

- Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios, que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Anexar copia de póliza responsabilidad para instituciones prestadoras de salud (clínicas y hospitales) vigente.

2. Cumplir con todos los protocolos de bioseguridad ordenados por el Gobierno Nacional (Ministerio de vivienda, ciudad y territorio, Ministerio de trabajo, Ministerio de salud y protección social).

3. Informar mensualmente a la Coordinación del programa, la asistencia diaria de los usuarios, indicando nombre del cuidador y del usuario y causa de la inasistencia si se presentase

4. Acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemasde 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 oel revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo.

5. Realizar una evolución individual que permita identificar el desarrollo de cada niño, niñas o adolescente en las áreas cognoscitivas, socio afectivas lenguaje/audición, voz/habla, comunicación, sensorio motor.

6. Diligenciar obligatoriamente el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS)-(CIE-10), el campo referente al número de autorización que genera la atención. Las enfermedades de interés en Salud Publica (sobre todo eventos centinela) deberán ser reportados de manera inmediata al ESM 81052 diligenciando la notificación obligatoria y adjuntando la ficha epidemiológica y fotocopia de la historia clínica.

7. De conformidad con lo establecido en el decreto 4747 de 2009 el contratista se obliga a entregar junto con la factura electrónica los RIPS correspondientes.

8. Tener implementado el Sistema de Auditoria y debe permitir a los funcionarios designados por el ESM 81052 CACOM3, efectuar todas aquellas actividades de auditoría, conducentes a supervisar la ejecución del contrato.

9. Verificar que los registros asistenciales sean diligenciados y conservados sistemáticamente, garantizando la confidencialidad de losdocumentos protegidos legalmente por reserva.

10. Garantizar que las historias clínicas cuentan con registro de consentimiento informado por cada procedimiento cuando esté indicado.

11. Informar mensualmente al Supervisor de contrato del ESM81052, del estado de ejecución del contrato en cuanto a su valor y cuando se encuentre ejecutado en un 70%; hará las coordinaciones necesarias con el supervisor del contrato y se comprometerá a no prestar serviciosque excedan el valor del 100% pactado en el contrato

12. Presentar al inicio del contrato, el Plan Individualizado de Tratamiento (PIT), de acuerdo al diagnóstico emitido por los médicos y/o profesionales del Subsistemade Salud de las Fuerzas Militares, así como necesidades del usuario, las metas, compromisos y tiempos de intervención a la familia o cuidador y al coordinador del Programa de NNACD del ESM, realizando las anotaciones correspondientes en la historia clínica.

13. Brindar acompañamiento terapéutico a cada familia del niño, niña y/o adolescente para garantizar el logro de los objetivos propuestos por cada área de desarrollo de acuerdo con el resultado de la evaluación inicial, así como hacer las remisiones que se consideren necesarias para procesos terapéuticos familiares.

14. Facilitar a la familia de cada niño, niña y/o adolescente un agendamiento de las sesiones acorde a las actividades diarias y escolares para garantizar una asistencia efectiva a las mismas, así mismo asegurar que los profesionales que prestan los servicios sean permanentes, evitando que haya cambios en el contextode la consulta que pueda generar retrocesos en la adaptación, colaboración y empatía.

15. Se debe promover la utilización de Planes Caseros en cada una de las áreas de desarrollo, con el fin de afianzar el compromiso de los padres en el proceso de rehabilitación integral de los niños, niñas y adolescentes.

16. Realizar al finalizar el contrato una evaluación del proceso a través devaloraciones específicas y/o escalas de valoración, en comparación con la evaluación inicial y entregar el informe de cierre, que permita identificar y evidenciar el cumplimiento de objetivos y metas trazadas, en relación con el plande tratamiento inicial, generando recomendaciones al sistema familiar y al coordinador del Programa del ESM.

17. Presentar al coordinador y/o equipo de rehabilitación del ESM, un informe inicial indicando el plan de tratamiento concertado entre el usuario, la familia y el equipo interdisciplinario de rehabilitación, informe periódico de evolución (cada tres meses) donde se evidencie el avance y logros obtenidos por el niño, niña oadolescente, de acuerdo a las metas, compromisos y tiempos establecidos. Así como el replanteamiento de estos en caso de ser necesario.

18. Asignar un Trabajador Social y/o Psicólogo, para que desempeñe las funciones de enlace permanente entre la familia y/o cuidador, el equipo de rehabilitación de la entidad, así como con el coordinador del Programa Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad del Establecimiento de Sanidad Militar.

19. Realizar durante la ejecución del contrato, un taller trimestral de sensibilización y capacitación dirigidas a las familias con hijos con discapacidad a través de los cuáles se les brinden herramientas de empoderamiento, así mismo presentará un informe con anexos fotográficos al Coordinador del Programa de Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad de la asistencia. De igual manera harán participes al equipo interdisciplinario del ESM como mínimo una (1) vez por semestre sobre los procesos de actualización en rehabilitación y discapacidad.

20. Informar al responsable del Área de Rehabilitación inmediatamente y por medio escrito, las novedades presentadas con niños beneficiarios respecto a ausencias semanales, retiros, cambios de terapeutas, ajustes en el plan de tratamiento,cambios de domicilio y situaciones especiales y de notificación obligatoria.

21. Realizar el registro, localización y caracterización de los usuarios con discapacidadante el Ministerio de Salud y de Protección Social y reportar al Coordinador del Programa del ESM.

22. Responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicará las acciones de mejora pertinentes. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles que como prestación del servicio se deriven de esta actividad.

23. Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar. Igualmente deberá presentar al supervisor de contrato, un informe del comportamiento de las peticiones, quejas y reclamos, así como el manejo de satisfacción de usuarios, acompañadas de encuestas del servicio.

24. Aceptar durante la ejecución del contrato la inclusión de nuevos usuarios, asícomo el retiro de estos por traslados de los padres y/o razones de fuerza mayor de acuerdo a la necesidad del servicio previo concepto de la coordinación del programa de acuerdo con los ingresos autorizados por el ESM.

25. Mantener informado mensualmente al ESM, del estado de ejecución del contratoen cuanto a su valor y cuando se encuentre ejecutado en un 70%, hará las coordinaciones necesarias con el supervisor del contrato.

26. Prestar los servicios en el inmueble presentado en la oferta. En caso de requerir cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato, debe ser tendiente a mejorar la calidad del servicio o superarla y de informar al coordinador del Programa de niños, niñas y adolescentes con discapacidad y anexar copia de la habilitación del predio emitida por la Secretaria de Salud, para realizar la respectiva verificación del inmueble, el supervisor del contrato emitirá el concepto favorable al ordenador del gasto para que en dicho establecimiento se continúe la prestación del servicio, caso en el cual se efectuará la correspondiente modificación al contrato.

27. Notificar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), a las comisarías de familia o, en su defecto, a los inspectores de policía o a las personerías municipales o distritales, los casos en que pueda existir negligencia de los padreso cuidadores responsables en la atención de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, y además denunciar ante la Fiscalía General de la Nación cuando detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos o violencia intrafamiliar o violencia sexual, preservando la cadena de custodia si fuera el caso, radicando copia de la notificación a la Coordinación del Programa del ESM.

28. Se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato una vez agotado el presupuesto. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato.