FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL
CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA

Armenia, Quindío. Abril 11 de 2023

Señores
E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL
Nit No. 891409025-4-1
Carrera 5 # Calle 4ª esquina de Pueblo Rico, Risaralda
321 636 35 40 - 321 636 35 50
ventanillaunica@hospitalsanrafaelpueblorico.gov.co
Pueblo Rico, Risaralda

ASUNTO: SOLICITUD DE OFERTA PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA N° 127-DISANEJC/CENACARM-2023 (CONTRATO INTERADMINISTRATIVO), CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE "SERVICIOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRURGICOS, URGENCIAS Y APOYO DIAGNOSTICO DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD DE ACUERDO CON LOS PROCEDIMIENTOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO Nº. 002 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASAM EN EL MUNICIPIO DE PUEBLO RICO"

La CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA se encuentra adelantando **PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA N° 127-DISANEJC/CENACARM-2023 (CONTRATO INTERADMINISTRATIVO), CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE "SERVICIOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRURGICOS, URGENCIAS Y APOYO DIAGNOSTICO DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD DE ACUERDO CON LOS PROCEDIMIENTOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO Nº. 002 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASAM EN EL MUNICIPIO DE PUEBLO RICO",** razón por la cual y en virtud de lo dispuesto er el numeral 6.2.2.4.2 "Procedimiento Contratación Directa" de la Resolución Ministerial No. 4130 de 16 de junio de 2022 "Por la cual se expide el Manual de contratación y Convenios", le solicitamos la presentación de oferta seria, formal e irrevocable dentro de los plazos dispuestos para el efecto, con el fin de celebrar un contrato interadministrativo bajo las condiciones jurídicas, técnicas y económicas establecidas en los anexos de la presente solicitud.

De igual forma, le informamos que la presente solicitud de oferta està conformada por **ANEXOS Y FORMULARIOS. Los ANEXOS** corresponden a la información suministrada por la **CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA** al oferente, para efectos de elaborar su ofrecimiento; y los **FORMULARIOS** son documentos que debe diligenciar y firmar el proponente para ser aportados con la oferta.

Les ANEXOS que forman parte integral de la presente solicitud de oferta, son:

ANEXO 1.

DATOS DEL PROCESO (DESCRIPCIÓN DEL OBJETO, FORMA DE PAGO, PLAZO Y LUGAR DE

E ECUCIÓN)

ANEXO 2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO-OFERTA ECONÓMICA

ANEXO 3.

MNUTA DEL CONTRATO (Meramente informativo)

ANEXO 4

PRECIOS DE REFERENCIA

Los FORMULARIOS que se remiten con la presente solicitud de oferta y que deben ser diligenciados por el proponente, son:

Formulario 1. Carta De Presentación De La Propuesta

Formulario 2. Dato beneficiario SIIF

Formulario 3. Compromiso Anticorrupción

Formulario 4. Inhabilidades e Incompatibilidades

Formulario 5. Cumplimiento aportes parafiscales

Formulario 6. Pacto de integridad

Formulario 7. Compromiso Confidencialidad

Formulario 8. Compromiso Antisoborno

Formulario 9. Oferta Económica

Cordialmente,

ORGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
MY. RAFAEL AUGUSTO GIRALDO RESTREPO
Director Central Administrativa y Contable Regional Armenia

MY. PETER JOHAN PINZON RAMIREZ
Comité Técnico Estructurador

CONT PUB. PAOLA ALEJANDRA ORTIZ AMAYA
Comité Económico Estructurador

ABG. SEBASTIAN ENRIQUE CASTAÑO DAVID
Comité Jurídico Estructurador.

ASUNTO: SOLICITUD DE OFERTA PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA N° 127-DISANEJC/CENACARM-2023 (CONTRATO INTERADMINISTRATIVO), CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE "SERVICIOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRURGICOS, URGENCIAS Y APOYO DIAGNOSTICO DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD DE ACUERDO CON LOS PROCEDIMIENTOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO Nº. 002 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASAM EN EL MUNICIPIO DE PUEBLO RICO"

ANEXO 1

<table>
<tr><td>1.1. UNIDAD EJECUTORA</td><td>CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA</td></tr>
<tr><td>1.2. REGIMEN POLITICO APLICABLE</td><td>A la presente Contratación Directa se aplican las normas contenidas en la Constitución Política de Colombia, en la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007, en la Ley 1474 de 2011, en el Decreto único Reglamentario 1082 de 2015, Resolución Ministerial No. 4130 de 16 de junio de 2022 "Por la cual se expide el Manual de contratación y Convenios", las normas orgánicas del Presupuesto Nacional, las disposiciones cambiarias, el Estatuto Tributario y las demás normas concordantes con la materia, que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente proceso de selección. Las normas actualmente vigentes que resulten aplicables de acuerdo con la ley colombiana, se presumen conocidas por el proponente.</td></tr>
<tr><td>1.3. DELEGATARIO CONTRACTUAL</td><td>Para todos los efectos previstos en la presente contratación, el delegado contractual será LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA</td></tr>
<tr><td>1.4. IDENTIFICACION DEL PROCESO</td><td>El presente proceso para la Contratación Directa se identifica con el No. 127-DISANEJC/CENACARM-2023 (CONTRATO INTERADMINISTRATIVO)</td></tr>
<tr><td>1.5. OBJETO</td><td>LA PRESTACIÓN DE CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE "SERVICIOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRURGICOS, URGENCIAS Y APOYO DIAGNOSTICO DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD DE ACUERDO CON LOS PROCEDIMIENTOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO Nº. 002 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASAM EN EL MUNICIPIO DE PUEBLO RICO"</td></tr>
<tr><td>1.6. CRONOGRAMA DEL PROCESO</td><td>ESTABLECIDO EN LA PLATAFORMA DEL SECOP II</td></tr>
<tr><td>1.7. PRESENTACION DE LA OFERTA</td><td>La oferta debe presentarse en la Plataforma SECOP II.</td></tr>
<tr><td>1.8. TIPIFICACION, ESTIMACION Y ASIGNACION DE RIESGO PREVISIBLE Y GARANTIA DE CUMPLIMIENTO</td><td>En ese sentido, respecto de la presente contratación, la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA ha analizado provisionalmente los siguientes RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO, así:

RIESGOS JURIDICOS
<table>
<tr><th>N</th><th>1</th><th colspan="2">2</th><th>3</th><th>4</th></tr>
<tr><td>CLASE</td><td>GENERAL</td><td colspan="2">GENERAL</td><td>GENERAL</td><td>GENERAL</td></tr>
<tr><td>FUENTE</td><td>INTERNO-EXTERNO</td><td colspan="2">EXTERNO</td><td>EXTERNO</td><td>EXTERNO</td></tr>
<tr><td>ETAPA</td><td>PLANEACION-EJECUCION</td><td colspan="2">EJECUCION</td><td>EJECUCION</td><td>EJECUCION</td></tr>
<tr><td>TIPO</td><td>RIESGOS SOCIALES O POLITICOS</td><td colspan="2">RIESGOS REGULATORIOS</td><td>RIESGOS DE LA NATURALEZA</td><td>RIESGOS AMBIENTALES</td></tr>
<tr><td>DESCRIPCION QUE PUEDE PASAR COMO PUEDE OCURRIR</td><td>CAMBIO DE RÉGIMEN POLÍTICO – INESTABILIDAD JURÍDICA</td><td>OCURRENCIA DE SITUACIONES ORDEN PÚBLICO O PAROS O HUELGAS, O LOS EFECTOS DERIVADOS Y OCASIONADOS POR LOS MISMOS</td><td>EFECTOS DESFAVORABLES OCASIONADOS POR NORMAS,DISPOSICIONES O DIRECTRICES QUE ADOPTE LA ADMNISTRACION DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO YQUE SEAN APLICABLES AL CONTRATO , CON EXCEPCIÓN DE NO</td><td>RIESGOS DE FUERZA MAYOR ASEGURABLES REFERIDOS AL IMPACTO ADVERSO SOBRE LA EJECUCION Y/O OPERACIÓN DEL CONTRATO POR CAUSAS DERIVABLES DE DESASTRES NATURALES</td><td>CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLOS AMBIENTALES PARA EL MANEJO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO</td></tr>
<tr><td>CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO</td><td>NUEVAS OBLIGACIONES PARA LAS PARTES</td><td>PARALISIS O PRORROGA EN LA EJECUCION DEL CONTRATO</td><td>NUEVAS OBBLIGACIONES PARA LAS PARTES</td><td>INCUMPLIMIENTO O PARALISIS DEL CONTRATO</td><td>INCUMPLIMIENTO DE PROTOCOLOS Y NORMATIVIDAD AMBIENTAL</td></tr>
<tr><td>PROBABILIDAD</td><td>1</td><td>3</td><td>1</td><td>3</td><td>2</td></tr>
<tr><td>IMPACTO</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td></tr>
<tr><td>VALORACION DEL RIESGO</td><td>2</td><td>7</td><td>4</td><td>6</td><td>4</td></tr>
<tr><td>CATEGORIA</td><td>RIESGO BAJO</td><td>RIESGO ALTO</td><td>RIESGO BAJO</td><td>RIESGO ALTO</td><td>RIESGO BAJO</td></tr>
<tr><td>¿A QUIEN SE LE ASIGNA?</td><td>CENAC</td><td>CONTRATISTA</td><td>CENAC</td><td>CONTRATISTA</td><td>CONTRATISTA Y CONTRATANTE</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

TRATAMIENTO/ CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		LA ENTIDAD MANTENERSE ACTUALIZADA EN CAMBIOS NORMATIVOS	EL CONTRATISTA DEBE ESTAR INFORMADO DE LA SITUACION DE ORDEN PUBLICO QUE PUEDAN AFECTAR EL CUMPLIMINTO DE CONTRATO	LA ENTIDAD MANTENERSE ACTUALIZADA EN CAMBIOS NORMATIVOS	SEGUIMIENTO EN LA EJCUCION CONTROL POR PARTE DE LA SUPERVISION Y CONTRATISTA DPROCESO	SEGUIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR CON LA COLABORACION DEL CONTRATISTA
IMPACTO DESPUES DELTRATAMIENTO	PROBABILIDAD	1	3	1	4	1
	IMPACTO	1	4	1	2	1
	VALORACION DEL RIESGO	2	7	1	4	2
	CATEGORIA	RIESGO BAJO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO

RIESGOS TECNICOS

Nº	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Que puede pasar y, como puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Prioridad	¿A quién se asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento: Probabilidad	Impacto después del tratamiento: Impacto	Impacto después del tratamiento: Valoración del riesgo	Impacto después del tratamiento: Categoría	¿Afecta la Ejecución del Contrato?	Persona responsable por	Fecha estimada que se inicia el	Fecha estimada en que se	Monitoreo y revisión: ¿Cómo se realiza el	Monitoreo y revisión: Periodicidad ¿Cuándo?
1	General	Interno	Ejecución	Operacional	Deficiente determinación de especificaciones técnicas mínimas	Las especificaciones técnicas mínimas no permiten que se satisfaga la necesidad	4	4	3	Alto	Entidad	Se efectúa verificación del estudio previo presentado realizando observaciones cuando las especificaciones no ofrecen claridad	2	2	3	Riesgo bajo	NO	Equipo estructurador	Con el estudio previo	Con las correcciones de las observaciones	Verificación Estudio Previo acorde a	Cada vez que se radique un estudio previo
2	General	Externo	Selección	Operacional	Que no se presenten oferentes	*Desgaste administrativo por declaratoria desierta del proceso *Reproceso	3	1	4	Externo	Contratista	*Acto administrativo declaratoria de desierto; *Iniciar nuevo proceso	1	1	2	Riesgo bajo	SI	Contratos, Jurídica y dueño de la necesidad	Según cronograma	Con la ejecutoria del acto administrativo de	Con la revisión del correo electrónico de	Dentro del término que dure la publicación del acto administrativo

3	General	Externo	Ejecución	Operacional	Que el contratista no firme el contrato oportunamente	Afectación grave de la salud de los usuarios * desgaste administrativo * impacto a la ejecución del recurso presupuestal * generación de la demanda insatisfecha	3	3	6	Alto	Contratista	Realizar requerimiento al contratista para que justifique la tardanza en la firma del contrato * Informar a la compañía aseguradora *Hacer efectiva la póliza de seriedad de la oferta	1	2	3	Riesgo bajo	SI	Contratos – Jurídica	De acuerdo cronograma proceso	Dentro de los términos establecidos en el	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato
4	General	Externo	Ejecución	Operacional	Que no se constituyan las garantías requeridas para la legalización del Contrato o que su presentación sea tardía.	Afectación grave de la salud de los usuarios * desgaste administrativo * impacto a la ejecución del recurso presupuestal * generación de la demanda insatisfecha	2	3	5	Alto	Contratista	Exigencia en el cumplimiento de los términos acordados para la formalización del contrato	1	1	2	Riesgo Bajo	No	Contratación – jurídica	De acuerdo cronograma proceso	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato
5	General	Interno	Contratación	Operacional	Participación de oferentes sin reunir las condiciones mínimas de habilitación en salud	Parálisis o terminación unilateral en el proceso precontractual y en la ejecución del contrato	2	4	6	Alto	Contratista	La administración exige de las normas técnicas acordes al proceso contractual bajo la supervisión de los comités estructuradores	1	1	2	Riesgo bajo	SI	Gerente proyecto	Cronograma precontractual	Con la suscripción del contrato	Verificación de los requisitos por parte	De acuerdo a cronograma
6	General	Externo	Planeación	Operacional	Portafolios de servicios desactualizados	Que los portafolios de servicios entregados por el oferente no corresponden a la realidad de la entidad que oferta.	1	2	3	Alto	Entidad Y Contratista	Se efectúa verificación en conjunto con el oferente donde se confirme que la necesidad manifestada por la entidad contratante se encuentre descrita en el portafolio de servicios del oferente y de igual forma el servicio se encuentre activo en la entidad oferente durante la ejecución del contrato.	1	1	2	Riesgo bajo	NO	Comité evaluador – supervisor	Con la realización de la Evaluación	Durante la ejecución del contrato	Mediante verificación del portafolio / mediante oficio de requerimiento	Previo a la estructuración del proceso.

Avenida Centenario No. 25n-00 Batallón de ASPC No. 08.
Conmutador 7495700
Dirección página web www.ejercito.mil.co – Correo electrónico cenac08@ejercito.mil.co

7	General	Externo	Planeación	Operacional	Idoneidad Del Recurso Humano	Que se realicen cambios en el personal profesional de la entidad oferente y estos no cumplan con los requisitos exigidos para la prestación del servicio.	1	2	3	Externo	Entidad Y Contratista	Designar personal capacitado y con perfil adecuado para evaluar las propuestas	1	1	2	Riesgo bajo	NO	Comités estructuradores y contratista	Con la llegada del estudio previo	Durante la ejecución del contrato	mediante Acompañamiento proceso	Cada vez que se realice un cambio de profesional de la salud de la entidad contratada

RIESGOS ECONÓMICOS, FINANCIEROS Y DE ORGANIZACIÓN

0	1	2	3	4	5
CLASE	**GENRAL**	**GENERAL**	**ESPECIFICO**	**GENERAL**	**ESPECIFICO**
FUENTE	**EXTERNO**	**EXTERNO**	**EXTERNO**	**EXTERNO**	**EXTERNO**
ETAPA	**EJECUCIÓN**	**EJECUCIÓN**	**EJECUCIÓN**	**EJECUCIÓN**	**EJECUCIÓN**
TIPO	**R FINANCIER O**	**R ECONOMIC**	**R DE LA NATURALEZ R AMBIENTAL R ECONOMIC**	**R ECONOMIC**	**R ECONOMIC**
DESCRIPCION (que puede pasar y como puede ocurrir)	**LOS EFECTOS FAVORABLES O DESFAVORAB LES EN LA ALTERACIÓN DE LAS CONDICIONES DE FINANCIACION QUE TOEM EL CONTRATISTA PARA DAR CUMPLIMIENT O AL OBJETO CONTRACTUA L**	**LA INADECUADA PROYECCION DE COSTOS ECONOMICOS INCURRIDOS POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCION DEL CONTRATO AL MOMENTO DE PRESENTAR SU PROPUESTA ECONOMICA A LA ADMINSITRACIÓN**	**LOS EFECTOS DESFAVORABLES QUE ALTEREN LAS CONDICIONES EN LA PRESTACION DEL SERVICIO**	**EL RIESGO CAMBIARIO EN LOS PROCESOS QUE INVOLUCRLA CANCELACION DE LA PRESTACION DEL SERVICIO CONFORME LO ESTABLECIDO PARA CADA PACIENTE**	**PARA LOS CASOS EN QUE LOS CONTRATOS SE SUSCRIBAN EN MONEDA EXTRANJERA Y DURANTE SU EJECUCIÓN SE PRESENTEN RETRASOS ATRIBUIBLES AL CONTRATISTA Y POR ÉSTA CAUSA SE EVIDENCIE UN DESFINANCIAMIENTO OCASIONADO POR UN INCREMENTO SUPERIOR AL PROYECTADO POR ELM.D.N. DE LA TSA DE CAMBIO EN EL TIEMPO DE RETRASO**
CONSECUENCIA DE OCURRENCIA DEL EVENTO	QUE INCUMPLA CON EL CONTRATO	QUE SOLICITE CAMBIAR SU PROPUESTA ECONÓMICA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	QUE NO SE CUMPLA CON LA EJECUCION DEL CONTRATO	ASIGNACIÓN DE RECURSOS ADICIONALES A LO PROYECTADO EN SU INICIO	DESFINANCIAMIE NTO DEL CONTRATO
PROBABILIDAD	1	1	3	3	3
IMPACTO	5	1	4	3	3
VALORACION DEL RIESGO	6	2	7	6	6
CATÉGORIA	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO ALTO	RIESGO ALTO	RIESGO ALTO
¿A QUIEN SE LE ASIGNA?	100% CONTRATIS TA	100% CONTRATISTA	100% CONTRATSITA	100% CONTRATANTE	100% CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	LA ADMINISTR ACION EXIGE INDICADOR ES FINANCIER OS ACORDE AL PROCESO CONTRACT UAL	DEBIDO PROCESO	EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBE MONITOREAR LA EJECUCION DEL CONTRATO DE ACUERDO AL CRONONGRAM A DE LA OFERTA	LA ADMINISTRACION DEBE REALIZAR ANÁLISIS ADICIONALES A LA INFORMACIÓN DEMARCADA POR EL M.D.N. A FIN DE PREVER COMPORTAMIEN TOS ATIPICOS SOBRE EL	DEBIDO PROCESO

					INCREMENTO DE LAS MONEDAS	
IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO	**PROBABILIDAD**	1	1	1	1	1
	IMPACTO	1	1	1	1	1
	VALORACION DEL RIESGO	2	2	2	2	2
	CATEGORIA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJ O	RIESGO BAJO

Así las cosas; estos mecanismos de cobertura son requeridos por el MDN-Ejército Nacional, teniendo en cuenta que el objeto de las mismas, sirven para respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surgen a cargo del contratista frente a la administración y/o terceros, por razón dela celebración, ejecución y liquidación del contrato

Las mismas se constituirán dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la firma del contrato, se obliga a constituir en una compañía de seguros o entidad bancaria o lo que aplique según el Decreto 1082 de 2015, legalmente constituida en Colombia una garantía única, según lo establecido en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, la que será aprobada por el Ordenador del Gasto, indicando como vigencia inicial la de la suscripción del contrato, que cubra los siguientes amparos:

TIPO DE RIESGO	MECANISMO DE COBERTURA	ASIGNACION
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	Equivalente al Diez por ciento (10%) del valor toral del contrato cuya vigencia será igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más, así mismo por el tiempo de las prórrogas si las hubiese	Contratista 100%
CALIDAD DE LOS SERVICIOS A CONTRATAR	Equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato cuya vigencia será por el término de duración del contrato y seis (6) meses más contados a partir del acta de recibo a satisfacción del bien , así cubrirá el termino de las prórrogas si las hubiese	Contratista 100%
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	Equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato y cubrirá el plazo de duración y tres (3) años más	Contratista 100%
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL (CLÍNICAS Y HOSPITALES	Equivalente al 200 SMLMV y cubrirá el plazo de duración.	Contratista 100%

1.9. PRESUPUESTO OFICIAL

El Gobierno Nacional de conformidad con el Decreto **2590 de 23 de diciembre de 2022**, en donde se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos, y dicho presupuesto fue clasificado en recursos, el cual respalda la presente adquisición.

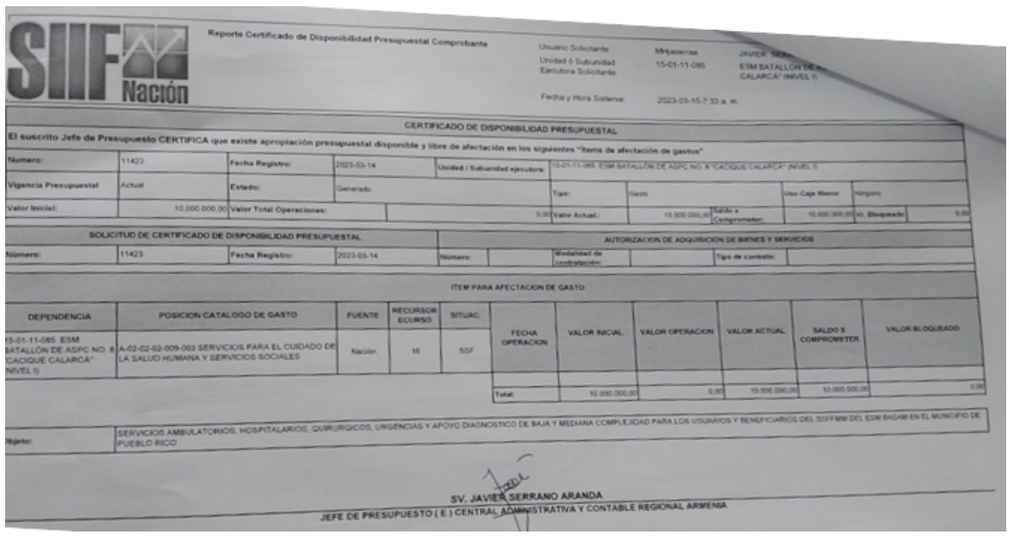
La distribución de los recursos asignados por el Gobierno Nacional para el MDN-EJÉRCITO NACIONAL – SANIDAD MILITAR – REGIONAL NO. 11, de acuerdo a documento soporte OAP N° 001/2023 Radicado No. 2023322000005741 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DIPER-15.19 del 03 de enero de 2023.

Asi entonces la Direccion de la Regional No 11 destinó para el presente proceso las suma de DIEZ MILLONES DE PESOS MCTE ($ 10.000.000,00) los cuales se encuentran respaldados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° 11423 de fecha CATORCE (14) de marzo de 2023 asi.

PRESUPUESTO

CDP	TIPO DE GASTO	CTA	SUB	OBJG	ORD	SUB-ORD	REC	C/S	DESCRIPCION	VALOR
11423	A	02	02	02	009	003	16	SSF	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$ 10.000.000,00
	TOTAL PRESUPUESTO DISPONIBLE PRESENTE PROCESO									**$ 10.000.000,00**

CDP:


SIIF Nación

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Items de afectación de gastos"

Numero:	11423	Fecha Registro:	2023-03-14	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-11-085 ESM BATALLÓN DE ASPC NO. 8 "CACIQUE CALARCA" (NIVEL I)		
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo:	Gasto	Uso Caja Menor	Ninguno
Valor Inicial:	10.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual:	10.000.000,00	Saldo x Comprometer:	10.000.000,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero:	11423	Fecha Registro:	2023-03-14

AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS

Numero:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO/ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
15-01-11-085 ESM BATALLÓN DE ASPC NO. 8 "CACIQUE CALARCA" NIVEL I)	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	10.000.000,00	0,00	10.000.000,00	10.000.000,00	0,00

Objeto: SERVICIOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRURGICOS, URGENCIAS Y APOYO DIAGNOSTICO DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM DEL ESM BASAM EN EL MUNICIPIO DE PUEBLO RICO

SV. JAVIER SERRANO ARANDA
JEFE DE PRESUPUESTO (E) CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA

1.10. PLAZO DE EJECUCION Y LUGAR DE EJECUCION DEL CONTRATO	**PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato será hasta el 20 de Noviembre de 2023 y/o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que primero ocurra, Dicho plazo se comenzará a contar a partir de la aprobación de la garantía única que ampara las obligaciones del contrato, de la expedición del Registro Presupuestal y la acreditación de los aportes parafiscales y una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la ley 80 de 1993. **LUGAR DE EJECUCION DEL CONTRATO:** El lugar de ejecución será en las instalaciones del oferente ubicadas en la el municipio de Pueblo Rico (Risaralda)
1.11. FORMA DE PAGO	**El MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – EJÉRCITO NACIONAL– CENAC REGIONAL ARMENIA** se obliga para con el **CONTRATISTA** a realizar pagos parciales del valor del contrato, al recibido a satisfacción **parcial** del objeto contractual, previo cumplimiento de los siguientes requisitos: Los pagos se deben realizar previa facturación de los servicios prestados, esta se debe acompañar del informe de AUDITORÍA por parte de la empresa auditora **UT AGS – CONSULTING**, recibido a conformidad del supervisor del contrato, con el fin de que sean realizadas las respectivas tramites de pago**, LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO, EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR Y LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE,** pagará al CONTRATISTA el valor de este contrato previa facturación y suscripción de las actas de recibo y visto bueno del supervisor del contrato, de acuerdo a las facturas las cuales se cancelarán dentro de los Treinta (30) días calendario siguientes a su expedición, previo cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar y expedición de la obligación y orden de pago del SIIF y una vez se encuentre aprobado el Programa Anual Mensualizado de Caja "PAC", y a la ubicación de los dineros por parte del Tesoro Nacional, contra las prestaciones del servicio requeridas por parte del **ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR** y demás trámites administrativos a que haya lugar. **EL CONTRATISTA** elaborará Factura por paciente original y dos (2) copias, las cuales presentará en las instalaciones de la firma auditora autorizada por la DISAN por el contratista, quienes reciben facturación de lunes a viernes de 8am a 5pm. Para efectos de la facturación de los servicios se deben tener en cuenta los siguientes requisitos: • Factura consolidada de la prestación de servicios que cumpla con lo previsto en la normatividad vigente, así como las demás normas que la modifiquen o complementen y/o sustituyan. • Facturas individuales de venta consolidadas. • Orden de autorización del servicio debidamente diligenciada por parte del Establecimiento de Sanidad a favor de quien se vaya a realizar los servicios. • Fotocopia legible y clara del documento de identidad del usuario. • Firma del paciente en el registro de control de asistencia o formato de constancia de ala atención.

	• Relación en medio magnético y escrito de la facturación con número de factura, fecha de facturación, nombre del paciente, identificación, valor total del servicio y procedimientos realizados, además deberá 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. • Los formatos de Liquidación de servicios por paciente. • Formatos clínicos que garanticen la prestación del servicio (epicrisis historia clínica, notas de enfermería, hoja de administración de medicamentos). • Las facturas deben cumplir con las normas de archivo, según ley 594 de 2000. 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 del pliego de condiciones (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. **AUDITORIA DE CUENTAS** El proceso de radicación de cuentas se llevará a cabo por la Auditoria contratada para tal fin por la Dirección General de Sanidad Militar **(UT AGS-CONSULTING ubicado en La Avenida Centenario No. 2-56 Oficina 2020 EDIFICIO CENTRO MEDICO EMPRESARIAL**). El proceso de revisión y auditoría a la facturación se llevará a cabo dentro de los términos de Ley y conforme a lo establecido en el presente proceso de selección. El Auditor designado para el efecto realizará la auditoria Clínica y Administrativa de todos los servicios prestados con su respectiva facturación y soportes correspondientes. **GLOSAS TOTALES O PARCIALES**: En caso de presentarse glosas parciales, estas deberán ser respondidas dentro de los veinte (20) días calendario, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte del Área responsable; si el CONTRATISTA no cumple con la obligación de aclarar las parciales 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 glosas, la factura será tramitada según los términos definidos en el contrato. **DESCUENTOS** El oferente deberá especificar los descuentos financieros que otorgará a la DIRECCÍÓN DE SANIDAD DE EJERCITO-ESM, si a ello hay lugar. **ACTAS DE GLOSAS: EL ACTA DEBE RESUMIR LA INFORMACION DEL CONTRATO QUE PERMITA CLARAMENTE SU IDENTIFICACION Y NATURALEZA.** Se debe incluir en la correspondiente acta la información que identifique claramente los siguientes datos: encabezamiento, el número de registro del documento, lugar y fecha, número del contrato, quienes intervienen, asunto. Antecedentes del contrato: Fecha de iniciación del contrato, valor del contrato, anotaciones adicionales como contratos adicionales, etc., fecha de iniciación, fecha de terminación, plazo en días, estado financiero del contrato. **MANEJO DE GLOSAS PARCIALES**: Una vez efectuada la revisión de cuentas por parte de La empresa AUDITORA, dentro de los plazos de ley, notificará la glosa al oferente. Una vez el oferente reciba la glosa, debe documentarla y responder en los tiempos establecidos en el decreto 4747de 2007, Resolución 3047 de 2008 y Resolución 416 de 2009 o las normas que lo modifiquen para lo cual el Establecimiento de Sanidad Militar, analizada la objeción, procederá a hacer el reintegro de la glosa o ratificación de la misma. Si fuere el último caso, el oferente solicitará una conciliación. En el caso de que la glosa sea atribuible a omisiones por parte del contratista y su aclaración no sea posible hacerse inmediatamente, una vez sea aclarada por el contratista, será entregada la respuesta al Establecimiento de Sanidad Militar, a más tardar dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de radicación inicial de la factura **NOTA 1**: en caso de cambio de la forma de radicación de las facturas en la empresa auditora el supervisor comunicara de forma oportuna los lineamientos a seguir. Al vencimiento del plazo de ejecución del contrato y/o se agote el presupuesto se deberá realizar una respectiva reunión de acuerdo a lo establecido por la Dirección de Sanidad Militar, a fin de revisar los saldos del contrato y proceder a los trámites administrativos del caso. **NOTA 2** el contratista deberá entregar los RIPS, en medio magnético en los puntos radicadores de la firma auditora **(UT AGS UT AGS – CONSULTING ubicado en la Avenida Centenario No. 2-56 Oficina 2020 EDIFICIO CENTRO MEDICO EMPRESARIAL**), para realizar el procedimiento de diligenciamiento, validación y entrega de los RIPS a Bioestadística DISAN **NOTA 3** El Nit del Establecimiento de Sanidad Militar A.S.P.C No. 8 Cacique Calarcá para termas de facturación es 901540882-4
1.12. MONEDA	La moneda utilizada para la presente contratación es la legal colombiana
1.13. REQUISITOS HABILITANTES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO POR PARTE DE LA E.S.E SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA (DEBE ANEXAR LOS DOCUMENTOS, FORMULAROS Y ANEXOS ESTABLECIDOS EN EL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN EN LA PLATAFORMA SECOP 2 DENTRO DEL ALOJAMIENTO DEL PROCESO)	
1.13.1. DOCUMENTOS DE VERIFICACION ECONOMICA	**a. REGISTRO UNICO TRIBUTARIO:** Las personas interesadas en el presente proceso deberán anexar a la propuesta copia del RUT (Registro Único Tributario, expedido por la DIAN). Establecido por la RESOLUCIÓN 139 DE 2012, Debidamente actualizado, con el fin de verificar el Régimen Tributario al que pertenece.

	b. CERTIFICACIÓN BANCARIA: El oferente debe presentar un certificado expedido por entidad financiera dentro de un lapso inferior a treinta (30) días calendario, en donde tenga cuenta corriente o de ahorros, a través de la cual el MDN – EJERCITO NACIONAL – CENAC-ARMENIA efectuará el pago del contrato que se llegare a suscribir. Dicha certificación debe contener nombre del titular de la cuenta, clase de cuenta, número y sucursal. **c. DOCUMENTOS DE INFORMACIÓN PARA EL SIIF** • Nombre o razón social del beneficiario • Documento de identidad (cedula, NIT, pasaporte, cedula de extranjería) • Clase de persona (natural o jurídica) • Certificación bancaria máximo treinta días de anticipación. • Cedula de ciudadanía del representante legal. Para lo anterior se debe diligenciar el Formulario "Datos básicos beneficiario Cuenta". **d. PROPUESTA ECONÓMICA:** El proponente debe cargar en la página del SECOP II la propuesta económica Para lo cual debe diligenciar dos ofertas así: A. La oferta Económica el cual será el valor del contrato por el valor total del presupuesto total asignado B. Propuesta económica a precios unitarios los cuales deben coincidir, de acuerdo al Formulario Propuesta económica aprecios unitarios, en los términos establecidos en la presenta solicitud de oferta, la cual será objeto de evaluación económica. El proponente debe diligenciar la plantilla y subirla adjunto a la propuesta en la página del SECOP II la propuesta económica a precios unitarios. **PRECIOS DE REFERENCIA A PRECIOS UNITARIOS** **Ver cuadro ANEXO PRECIOS DE REFERENCIA Estudio Previo** Así las cosas, la **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLI RICO, RISARALDA** reúne las condiciones que requiere la entidad para la correcta prestación del servicio en términos de calidad, ubicación geográfica, trayectoria médica especializada, portafolio, oportunidad y cobertura en el servicio, precio y seguridad.
1.13.2. DOCUMENTOS VERIFICACION TECNICA	**a. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO** Diligenciar ANEXO 2 **b. REQUERIMIENTOS TECNICOS ADICIONALES** Los documentos técnicos objeto de verificación y evaluación de la oferta, son todos aquellos que por sus características Especiales requieren de una exigencia particular de cumplimiento que no pueden obviarse y por lo tanto, son de carácter obligatorio y serán evaluados como CUMPLE O NO CUMPLE. NOTA:La **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA** debe verificar que especificaciones técnicas solicitadas, requieren de soporte adicional, con el fin de ser anexado en la plataforma SECOP II. ***2.6.3 Especificaciones Técnicas del Servicio a Contratar:*** Las especificaciones técnicas del presente proceso se encuentran descritas a continuación y pueden ser consultadas en el **ANEXO No. 2 "ESPECIFICACIONES TÉCNICAS"** **Especificaciones técnicas de obligatorio cumplimiento** Los documentos técnicos objeto de verificación y evaluación de la oferta, son todos aquellos que por sus características Especiales requieren de una exigencia particular de cumplimiento que no pueden obviarse y por lo tanto, son de carácter obligatorio y serán evaluados como **CUMPLE O NO CUMPLE.** El Decreto 4747 de 2007, "Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones", establece en el capítulo II, artículo 5, los Requisitos mínimos que se deben tener en cuenta para la negociación y suscripción de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios. **ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA** El proponente debe presentar como mínimo una (01), certificación y/o copia de contrato y/o factura que sea igual o superior al CIEN (100) % del presupuesto oficial cuyo objeto sea igual o similar a la del presente proceso contractual. (Puede incluir varias facturas o contratos o certificaciones) Las certificaciones deben contener la siguiente información: Objeto del contrato No. Del contrato Valor

		Plazo Fechas de inicio y finalización del contrato Cumplimiento Nombre y NIT del contratante y del contratista. NOTA: NO SE ACEPTAN AUTOCERTIFICACIONES
1.13.3.	**DOCUMENTOS VERIFICACION JURIDICA**	**A. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA** La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el Carta de Presentación de la Propuesta" y será firmada por el proponente o apoderado. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, unión temporal o consorcio, deberá venir suscrita por el representante legal debidamente facultado. La omisión de la firma conduce a establecer la ausencia del ofrecimiento, por tanto se considera un incumplimiento sustancial. **B. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL** Personas Jurídicas Nacionales de Naturaleza Pública Se considerarán personas jurídicas Nacionales de Naturaleza Pública, aquellas entidades conformadas bajo las leyes de la República de Colombia, que por virtud de la Ley o del acto que autorice su constitución y según la participación estatal que se registre en ellas, deban someterse al régimen de derecho público, trátese de entidades territoriales o descentralizadas funcionalmente de cualquier orden, las que deberán cumplir con los siguientes requisitos: a. Acreditar su existencia y representación legal, salvo que dicha existencia y representación se deriven de la Constitución o la ley. Para el efecto, deberán mencionarse los documentos y actos administrativos que conforme a la Ley, sean expedidos en cada caso por la autoridad competente, con las formalidades y requisitos exigidos por la ley para su eficacia y oponibilidad ante terceros. En todo caso, deberá mencionarse el documento mediante el cual se dio la autorización para la suscripción del contrato, impartida por el competente, sin perjuicio de lo cual, será responsabilidad de la persona jurídica correspondiente, asegurarse de haber cumplido con todos los requisitos presupuestales y administrativos necesarios para obligarse y para poder ejecutar adecuada y oportunamente las obligaciones que contrae mediante la presentación de la propuesta. b. Acreditar que el ente público contratante tiene capacidad legal para la celebración y ejecución del contrato. c. Acreditar la suficiencia de la capacidad legal del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere. d. Acreditar que el objeto social de la sociedad o que su actividad se encuentre directamente relacionada con el objeto del contrato, según el tipo de sociedad comercial que se acredite, de manera que le permita a la persona jurídica y/o natural la celebración y ejecución del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere. **C. FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.** Deberá diligenciarse por el proponente dicho formulario, por medio del cual certifica los pagos en que incurrirá el proponente asociados con la oferta, así como los gastos en que incurrirá en el evento de ser adjudicatario. De igual forma certificará su compromiso de NO ofrecer dádivas ni sobornos a ningún funcionario público, en relación con su propuesta. **D. FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA DEL OFERENTE O REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, SEGÚN CORRESPONDA.** El proponente deberá adjuntar fotocopia de la cédula o documento de identidad del representante legal de la persona jurídica y/o de la persona natural. **E. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL.** Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá allegar una certificación expedida por el revisor fiscal, si es del caso, o del representante legal del proponente, y/o de contador público certificado, según resulte aplicable, en la cual se verifique el pago de los aportes parafiscales, en concordancia con la Ley 1819 del 29 de diciembre de 2016. a) Las personas jurídicas lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal o representante legal, según corresponda, en el que se acredite el cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social integral y aportes parafiscales, y adicionalmente presentarán copia del pago del mes inmediatamente anterior. **NOTA: ANEXAR COPIA DEL PAGO DEL MES ANTERIOR A LA PRESENTACION DE LA OFERTA** **F. CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD FISCALES CONTRALORÍA**

Al tenor del artículo 60 de la Ley 610 de 2000, y la Resolución No. 5149 de 2000, LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA realizará y dejará constancia de la consulta de los antecedentes fiscales a través del mecanismo en línea que cree el Gobierno Nacional para el efecto.

Este certificado es requerido del representante legal y persona jurídica lo cual será verificado por la entidad

G. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA

LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA realizará y dejará constancia la consulta de los antecedentes disciplinarios a través del mecanismo en línea que cree el Gobierno Nacional para el efecto.

Este certificado es requerido del representante legal y persona jurídica lo cual será verificado por la entidad.

H. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES

De conformidad con lo previsto en el artículo 94 del Decreto-Ley 0019 de 2012, y con el fin de verificar los antecedentes judiciales de representante legal de persona jurídica o), LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA realizara y dejara constancia de la consulta de los antecedentes judiciales a través del mecanismo en línea que cree el Gobierno Nacional para el efecto.

Este certificado es requerido del representante legal y persona jurídica lo cual será verificado por la entidad.

I. CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El oferente deberá certificar que no está incurso en inhabilidades e incompatibilidades. No podrán participar en el presente proceso, ni suscribir el respectivo contrato las personas que se encuentren incursas en cualquiera de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en el artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, en los artículos 8º y 9º de la Ley 80 de 1993, artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, artículo 2.2.1.1.2.2.5 del Decreto 1082 de 2015 y en las demás normas que las aclaren, modifiquen o deroguen, así como las demás normas concordantes y vigentes sobre la materia. Con la presentación de la propuesta, el proponente manifiesta, tomándolo como prestado bajo la gravedad de juramento, esta circunstancia.

Tampoco podrán participar en el presente proceso de selección ni suscribir el respectivo contrato, los oferentes que se encuentren en alguna de las siguientes situaciones: Cesación de pagos, concursos de acreedores, embargos judiciales, liquidación y cualquier otra circunstancia que jurídicamente permitan presumir incapacidad o imposibilidad jurídica, económica o técnica del oferente para cumplir con el objeto del contrato.

J. VERIFICACIÓN SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS

De conformidad con lo previsto en el artículo 183 de la ley 1801 de 2016, LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA realizará y dejara constancia de la consulta del certificado de medidas correctivas del oferente a través del mecanismo en línea que cree el Gobierno Nacional para el efecto.

K. DILIGENCIAR - FORMULARIO "PACTO DE INTEGRIDAD"

En cumplimiento de las disposiciones, deberá diligenciarse por el proponente dicho formulario, el cual se suscribe con el adjudicatario, de conformidad con las políticas de transparencias implementadas por el Gobierno Nacional.

L. DILIGENCIAR- FORMULARIO "COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

M. DILIGENCIAR- FORMULARIO "COMPROMISO ANTISOBORNO

Documentos a Anexar

- Carta de presentación de la propuesta (diligenciar formato).
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del proponente o de su representante legal.
- Certificado de Existencia y Representación Legal (Persona Jurídica)
- Certificado de Matricula Mercantil (Persona Natural)(si aplica)
- Certificación Escrita - Declaración de no estar incurso en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad
- Formulario Anticorrupción (diligencia formato).
- Acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social Integral de conformidad con lo exigido por los artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y 23 de la Ley 1150 de 2007. (Anexar copia de las planillas del último pago)
- Pacto de Integridad.
- Compromiso de confidencialidad
- Compromiso Antisoborno

NOTA La entidad verificara lo pertinente a
- Certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación,
- Certificado de responsabilidad fiscal de la Contraloría General de la República.
- Certificado de antecedentes judiciales de la Policía Nacional.
- Sistema de registro de medidas correctivas código de policía

1.14. EVALUACION DE LA OFERTA	El comité evaluador del proceso de contratación No. **127-DISANEJC/CENACARM-2023** de la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA, evaluará la propuesta el día hábil establecido en el cronograma de establecido en el SECOP II. El comité evaluador designado en la parte técnica, económica y jurídica en caso de existir observaciones en la oferta, solicitará al oferente que se ajuste su oferta a lo solicitado por la Entidad. Posteriormente cada comité emitirá el concepto sobre la viabilidad de la aceptación de la oferta del proponente.
1.15. MINUTA DEL CONTRATO	El proyecto de minuta del contrato se encuentra en el **ANEXO No. 3.**
1.16. PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCION DEL CONTRATO	El perfeccionamiento del contrato tendrá lugar una vez éste se firme y para su ejecución requiere la expedición del registro presupuestal correspondiente y la aprobación de las pólizas.

ANEXO 2
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Armenia, Quindío

Señores

CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE
ARMENIA, QUINDIO

Referencia: Contrato Interadministrativo No. [xxx], cuyo objeto es: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

Respetados señores:

XXXXXXXXXXXXX en calidad de oferente, garantizo el cumplimiento de las especificaciones técnicas del presente proceso, que se encuentran descritas a continuación:

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CUMPLE	NO CUMPLE
1	997102	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO	SERVICIO		
2	997103	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	SERVICIO		
3	997104	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	SERVICIO		
4	997105	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA	SERVICIO		
5	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	SERVICIO		
6	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	SERVICIO		
7	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL	SERVICIO		
8	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	SERVICIO		
9	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	SERVICIO		
10	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	SERVICIO		
11	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	SERVICIO		
12	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	SERVICIO		
13	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	SERVICIO		
14	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	SERVICIO		
15	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	SERVICIO		
16	232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	SERVICIO		
17	870450	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	SERVICIO		
18	237102	PULPOTOMIA	SERVICIO		
19	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR +	SERVICIO		
20	237302	TERAP IA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR +	SERVICIO		
22	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	SERVICIO		
23	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	SERVICIO		
24	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	SERVICIO		
25	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	SERVICIO		
26	088201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	SERVICIO		
27	088202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	SERVICIO		
28	180100	DRENAJE DE COLECCION DE PABELLON AURICULAR SOD	SERVICIO		
29	274901	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	SERVICIO		
30	275101	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS	SERVICIO		
31	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	SERVICIO		
32	483801	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VIA RECTAL ABIERTA	SERVICIO		
33	579401	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	SERVICIO		
34	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	SERVICIO		
35	642100	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE SOD	SERVICIO		

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CUMPLE	NO CUMPLE
36	644100	SUTURA DE LACERACION O HERIDA EN PENE SOD	SERVICIO		
37	697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	SERVICIO		
38	735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	SERVICIO		
39	758002	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE VAGINA	SERVICIO		
40	759101	DRENAJE DE COLECCION OBSTETRICA (DE EPISIOTOMIA O EPISIORRAFIA) EN PERINE POR INCISION	SERVICIO		
41	829910	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	SERVICIO		
42	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	SERVICIO		
43	861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	SERVICIO		
44	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION	SERVICIO		
45	861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	SERVICIO		
46	861202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	SERVICIO		
47	861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	SERVICIO		
48	861401	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	SERVICIO		
49	861402	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	SERVICIO		
50	861403	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	SERVICIO		
51	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	SERVICIO		
52	862701	ONICECTOMIA	SERVICIO		
53	862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	SERVICIO		
54	863101	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	SERVICIO		
55	863102	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, MAS DE SEIS LESIONES	SERVICIO		
56	863103	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	SERVICIO		
57	863104	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	SERVICIO		
58	863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	SERVICIO		
59	864101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS	SERVICIO		
60	864102	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	SERVICIO		
61	864103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS	SERVICIO		
62	864201	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO	SERVICIO		
63	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	SERVICIO		
64	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	SERVICIO		
65	865201	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA	SERVICIO		

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CUMPLE	NO CUMPLE
66	865202	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	SERVICIO		
67	865203	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES, MANOS Y PIES	SERVICIO		
68	865204	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA	SERVICIO		
69	865205	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	SERVICIO		
70	865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	SERVICIO		
71	868101	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL	SERVICIO		
72	868102	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL	SERVICIO		
73	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	SERVICIO		
74	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	SERVICIO		
75	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL	SERVICIO		
76	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	SERVICIO		
77	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	SERVICIO		
78	896101	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	SERVICIO		
79	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	SERVICIO		
80	935000	INMOVILIZACION, PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD	SERVICIO		
81	935100	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD	SERVICIO		
82	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	SERVICIO		
83	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	SERVICIO		
84	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	SERVICIO		
85	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	SERVICIO		
86	935400	APLICACION DE FERULA SOD	SERVICIO		
87	935601	APLICACION DE VENDAJE DE PRESION	SERVICIO		
88	935602	APLICACIÓN DE VENDAJE DE PRESIÓN MULTICAPA	SERVICIO		
89	935700	APLICACION DE OTRO VENDAJE (NO COMPRESIVO) EN HERIDA SOD	SERVICIO		
90	935901	APLICACION DE VENDAJE DE VELPEAU	SERVICIO		
91	939401	MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA)	SERVICIO		
92	939402	NEBULIZACION	SERVICIO		
93	950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL	SERVICIO		
94	960200	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD	SERVICIO		
95	960401	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA	SERVICIO		
96	961400	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD	SERVICIO		
97	961601	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	SERVICIO		
98	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	SERVICIO		
99	963900	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD	SERVICIO		
100	965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	SERVICIO		
101	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	SERVICIO		
102	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	SERVICIO		
103	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	SERVICIO		
104	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	SERVICIO		
105	971100	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD	SERVICIO		
106	971200	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD	SERVICIO		
107	973200	EXTRACCION DE TAPON NASAL SOD	SERVICIO		
108	973800	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	SERVICIO		
109	974300	RETIRO DE SUTURAS DE TORAX (RETIRO DE PUNTOS) SOD	SERVICIO		

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CUMPLE	NO CUMPLE
110	977100	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	SERVICIO		
111	981100	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	SERVICIO		
112	981201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	SERVICIO		
113	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	SERVICIO		
114	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	SERVICIO		
115	982700	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD	SERVICIO		
116	982900	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE SOD	SERVICIO		
117	994100	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA TETANICA SOD	SERVICIO		
118	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	SERVICIO		
119	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	SERVICIO		
120	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	SERVICIO		
121	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	SERVICIO		
122	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	SERVICIO		
123	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	SERVICIO		
124	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	SERVICIO		
125	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	SERVICIO		
126	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	SERVICIO		
127	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	SERVICIO		
128	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	SERVICIO		
129	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	SERVICIO		
130	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	SERVICIO		
131	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	SERVICIO		
132	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	SERVICIO		
133	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	SERVICIO		
134	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	SERVICIO		
135	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	SERVICIO		
136	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	SERVICIO		
137	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	SERVICIO		
138	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	SERVICIO		
139	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	SERVICIO		
140	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	SERVICIO		
141	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	SERVICIO		
142	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	SERVICIO		
143	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	SERVICIO		
144	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	SERVICIO		
145	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	SERVICIO		
146	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	SERVICIO		
147	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	SERVICIO		
148	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	SERVICIO		
149	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	SERVICIO		
150	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	SERVICIO		
151	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	SERVICIO		
152	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	SERVICIO		
153	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	SERVICIO		
154	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	SERVICIO		
155	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	SERVICIO		
156	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	SERVICIO		
157	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	SERVICIO		
158	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	SERVICIO		
159	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	SERVICIO		

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CUMPLE	NO CUMPLE
160	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	SERVICIO		
161	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	SERVICIO		
162	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	SERVICIO		
163	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	SERVICIO		
164	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	SERVICIO		
165	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	SERVICIO		
166	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	SERVICIO		
167	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	SERVICIO		
168	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	SERVICIO		
169	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	SERVICIO		
170	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	SERVICIO		
171	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO		
172	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO		
173	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	SERVICIO		
174	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO		
175	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO		
176	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	SERVICIO		
177	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO		
178	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO		
179	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO		
180	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	SERVICIO		
181	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	SERVICIO		
182	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	SERVICIO		
183	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	SERVICIO		
184	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA	SERVICIO		
185	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	SERVICIO		
186	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	SERVICIO		
187	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	SERVICIO		
188	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO		
189	902211	HEMATOCRITO	SERVICIO		
190	902213	HEMOGLOBINA	SERVICIO		
191	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	SERVICIO		
192	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	SERVICIO		
193	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	SERVICIO		
194	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	SERVICIO		
195	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	SERVICIO		
196	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO		
197	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	SERVICIO		
198	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	SERVICIO		
199	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO		
200	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	SERVICIO		
201	903818	COLESTEROL TOTAL	SERVICIO		
202	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	SERVICIO		
203	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	SERVICIO		
204	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	SERVICIO		
205	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	SERVICIO		
206	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	SERVICIO		

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CUMPLE	NO CUMPLE
207	903856	NITROGENO UREICO	SERVICIO		
208	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	SERVICIO		
209	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	SERVICIO		
210	903868	TRIGLICERIDOS	SERVICIO		
211	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	SERVICIO		
212	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	SERVICIO		
213	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO		
214	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	SERVICIO		
215	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	SERVICIO		
216	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	SERVICIO		
217	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	SERVICIO		
218	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	SERVICIO		
219	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	SERVICIO		
220	907106	UROANALISIS	SERVICIO		
221	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA	SERVICIO		
222	906340	SARS COV 2 (COVID-19) ANTIGENO	SERVICIO		
223	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	SERVICIO		
224	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO		
225	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	SERVICIO		
226	903847	LIPASA	SERVICIO		
227	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	SERVICIO		
228	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +	SERVICIO		
229	901230	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO *+	SERVICIO		
230	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	SERVICIO		
231	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	SERVICIO		
232	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	SERVICIO		
233	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	SERVICIO		
234	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	SERVICIO		
235	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	SERVICIO		
236	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO		
237	990101	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO		
238	990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	SERVICIO		
239	990104	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	SERVICIO		
240	990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	SERVICIO		
241	990201	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO		
242	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	SERVICIO		
243	990204	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	SERVICIO		
244	990211	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO	SERVICIO		
245	990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	SERVICIO		
246	990213	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	SERVICIO		
247	992901	INYECCION DE VITAMINA K	SERVICIO		
248	993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	SERVICIO		
249	993104	VACUNACION CONTRA Haemophilus influenza tipo B	SERVICIO		
250	993105	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO	SERVICIO		
251	993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	SERVICIO		
252	993107	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS	SERVICIO		
253	993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [Td]	SERVICIO		
254	993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	SERVICIO		
255	993123	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA (TETRAVALENTE)	SERVICIO		

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CUMPLE	NO CUMPLE
256	993124	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA y Hepatitis B (TETRAVALENTE)	SERVICIO		
257	993125	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA y POLIOMELITIS (IVP)	SERVICIO		
258	993130	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y Hepatitis B (PENTAVALENTE)	SERVICIO		
259	993131	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y POLIOMELITIS IVP (PENTAVALENTE)	SERVICIO		
260	993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	SERVICIO		
261	993502	VACUNACION CONTRA Hepatitis A	SERVICIO		
262	993503	VACUNACION CONTRA Hepatitis B	SERVICIO		
263	993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	SERVICIO		
264	993505	VACUNACION CONTRA RABIA	SERVICIO		
265	993506	VACUNACION CONTRA SARAMPION	SERVICIO		
266	993509	VACUNACION CONTRA VARICELA	SERVICIO		
267	993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	SERVICIO		
268	993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	SERVICIO		
269	993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA [SR] (DOBLE VIRAL)	SERVICIO		
270	993521	VACUNACION COMBINADA CONTRA Hepatitis A Y Hepatitis B	SERVICIO		
271	993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	SERVICIO		
272	995202	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 (COVID-19)	SERVICIO		
273	10B001	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA HABITACION UNIPERSONAL	SERVICIO		
274	10B002	INTERNACIÓN EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACIÓN BIPERSONAL	SERVICIO		
275	10B003	INTERNACIÓN EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACIÓN TRES CAMAS	SERVICIO		
276	10B004	INTERNACIÓN EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACIÓN DE CUATRO CAMAS	SERVICIO		
277	5DSB01	SALA DE OBSERVACIÓN (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	SERVICIO		
278	90DS01	SALA DE PARTO DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	SERVICIO		
279	5DS002	SALA DE CURACIONES	SERVICIO		
280	5DS003	SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	SERVICIO		
281	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	SERVICIO		
282	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA	SERVICIO		
283	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO		
284	890103	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ODONTOLOGÍA GENERAL	SERVICIO		
285	890114	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PROMOTOR DE LA SALUD	SERVICIO		
286	890108	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA	SERVICIO		
287	901111	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	SERVICIO		
288	907002	COPROLÓGICO	SERVICIO		
289	965202	CURACIÓN DE OIDO	SERVICIO		
290	990111	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO	SERVICIO		
291	990106	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA	SERVICIO		
292	990206	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA	SERVICIO		
293	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	SERVICIO		
294	230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES	SERVICIO		
295	230203	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	SERVICIO		
296	976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL	SERVICIO		
297	977200	EXTRACCIÓN DE TAPÓN INTRAUTERINO SOD	SERVICIO		
298	982600	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MANO SOD	SERVICIO		
299	982800	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD	SERVICIO		
300	981300	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA FARINGE SOD	SERVICIO		

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CUMPLE	NO CUMPLE
301	981400	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA LARÍNGE SOD	SERVICIO		
302	982200	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN CUELLO O CABEZA SOD	SERVICIO		
303	903840	GLUCOSA EN ORINA	SERVICIO		
304	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	SERVICIO		
305	960700	INSERCIÓN DE OTRO TUBO O SONDA NASO-GÁSTRICA (INTUBACIÓN PARA DECOMPRESIÓN) SOD	SERVICIO		
306	996300	MASAJE CARDÍACO A TÓRAX CERRADO SOD	SERVICIO		
307	995201	OTRA VACUNACIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	SERVICIO		
308	754101	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISIÓN UTERINA, SIN ATENCIÓN DEL PARTO	SERVICIO		
309	707110	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO I-II (COMPROMISO MUCOSO O MUSCULAR)	SERVICIO		
310	865206	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES	SERVICIO		
311	243203	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA	SERVICIO		
312	275203	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA	SERVICIO		
313	275104	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIOS	SERVICIO		
314	601T01	TAB EN AMBULANCIA POR KILOMETRO	SERVICIO		
315	601T01	TAB EN AMBULANCIA POR KILOMETRO CON MEDICO GENERAL	SERVICIO		
316	601T0101	TAB EN AMBULANCIA SANTA CECILIA-PEREIRA	SERVICIO		
317	601T0102	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-MANIZALES	SERVICIO		
318	601T0103	TAB EN AMBULANCIA SANTA CECILIA-PUEBLO RICO	SERVICIO		
319	601T0104	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL SANTA CECILIA-PEREIRA	SERVICIO		
320	601T0105	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-VITERBO	SERVICIO		
321	601T0106	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-ARMENIA	SERVICIO		
322	601T0107	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-ARMENIA	SERVICIO		
323	601T0108	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-CALARCA	SERVICIO		
324	601T0109	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-APIA	SERVICIO		
325	601T0110	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-BELEN DE UMBRIA	SERVICIO		
326	601T0111	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-LA VIRGINIA	SERVICIO		
327	601T0112	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-PEREIRA	SERVICIO		
328	601T0113	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-SANTA CECILIA	SERVICIO		
329	601T0114	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-CARTAGO	SERVICIO		
330	601T0115	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-PEREIRA	SERVICIO		
331	601T0116	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-PALMIRA	SERVICIO		
332	601T0117	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-SANTIAGO DE CALI	SERVICIO		
333	601T0118	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-CARTAGO	SERVICIO		
334	601T0119	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-PALMIRA	SERVICIO		
335	601T0120	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-SANTIAGO DE CALI	SERVICIO		
336	601T0121	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-TULUA	SERVICIO		
337	601T0122	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-VILLA CLARETH	SERVICIO		
338	601T0123	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL VILLA CLARETH - PUEBLO RICO	SERVICIO		
339	601T0124	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-TULUA	SERVICIO		
340	601T0125	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-VILLA CLARETH	SERVICIO		
341	601T0126	TAB EN AMBULANCIA VILLA CLARETH -PUEBLO RICO	SERVICIO		

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CUMPLE	NO CUMPLE
342	601T0127	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-MANIZALES	SERVICIO		
343	601T0128	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-VITERBO	SERVICIO		
344	601T0129	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-CALARCA	SERVICIO		
345	601T0130	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-APIA	SERVICIO		
346	601T0131	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-BELEN DE HUMBRIA	SERVICIO		
347	601T0132	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-LA VIRGINIA	SERVICIO		
348	601T0133	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-SANTA CECILIA	SERVICIO		
349	601T0134	TAB AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO - IBAGUE	SERVICIO		
350	601T0135	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-RIO NEGRO	SERVICIO		
351	601T0136	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-IBAGUE	SERVICIO		
352	601T0137	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-RIO NEGRO	SERVICIO		
353	601T0138	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-MEDELLIN	SERVICIO		
354	601T0139	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-DOS QUEBRADAS	SERVICIO		
355	601T0140	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-SANTAFE DE BOGOTA	SERVICIO		
356	601T0142	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-RIO SUCIO	SERVICIO		

REQUERIMIENTOS TÉCNICOS ADICIONALES

El Decreto 4747 de 2007, "Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones", establece en el capítulo II, artículo 5, los Requisitos mínimos que se deben tener en cuenta para la negociación y suscripción de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios y demás normas relacionadas:

ITEM	REQUERIMIENTO (nombrar cada uno de los documentos requeridos con el nombre que aparece en cada una de las filas de esta columna)	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1.	CERTIFICADO DE HABILITACIÓN DE LOS SERVICIOS	El oferente debe adjuntar la Certificación de inscripción en el registro especial de Prestadores de acuerdo al decreto 780 de 2016 y a la resolución 3100 de 2019. Nota: Los servicios ofertados deben estar habilitados.		
2.	SOPORTE DE SUFICIENCIA PARA PRESTAR SERVICIOS	Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad instalada, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del contratante que va a ser atendida.		
3.	MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	El oferente deberá entregar el modelo de prestación de servicios o portafolios de servicios (puede ser en Excel)		
4.	INDICADORES DE CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS	El oferente deberá presentar el soporte del reporte de indicadores de calidad, así mismo el plan de mejoramiento en caso de aplicar.		
5.	AUDITORÍA CONCURRENTE	El oferente deberá certificar mediante documento escrito firmado por el representante legal o quien esté autorizado para ello que aceptará y facilitará la realización del proceso de auditoria concurrente por el personal designado por la Sanidad Ejercito Nacional y suministrará la información correspondiente para tal efecto. Las actividades de auditoria serán orientadas hacia verificación de la entidad prestadora de servicios y demás condiciones indispensables para el cumplimiento del contrato, así como las actividades de promoción y prevención.		
6.	COORIDNADOR REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	El oferente deberá mediante documento escrito firmado por el representante legal o quien esté autorizado para ello, certificar que tiene implementado el sistema de referencia y contrareferencia, así mismo, informará quienes son los responsables de dicha área, entregando la siguiente información: NOMBRES TELEFONO DE CONTACTO CORREO ELECTRONICO		

ASUNTO: SOLICITUD DE OFERTA PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA N° 127-DISANEJC/CENACARM-2023 (CONTRATO INTERADMINISTRATIVO), CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE "SERVICIOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRURGICOS, URGENCIAS Y APOYO DIAGNOSTICO DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD DE ACUERDO CON LOS PROCEDIMIENTOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO Nº. 002 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASAM EN EL MUNICIPIO DE PUEBLO RICO"

ITEM	REQUERIMIENTO (nombrar cada uno de los documentos requeridos con el nombre que aparece en cada una de las filas de esta columna)	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
		HORARIO DE ATENCIÓN		
7.	COORDINADOR OFICINA ATENCIÓN AL USUARIO	El oferente deberá mediante documento escrito firmado por el representante legal o quien esté autorizado para ello, informar quien es el responsable de la oficina de atención al usuario, comprometiéndose de que, esta oficina estará en contacto permanente con la oficina de atención al usuario del Establecimiento de Sanidad Militar, así mismo suministrará a siguiente información: Nombres completos Número de teléfono Correo electrónico Horario de atención		
8.	ENTREGA DE FACTURACIÓN	El oferente deberá mediante documento escrito firmado por el representante legal o quien esté autorizado para ello, CERTIFICAR que se compromete a realizar entrega de facturación mensual (antes del día 20 de cada mes) a la firma auditora contratada, y a enviar al supervisor copia de la relación de las facturas que fueron radicadas, con el fin de que se lleve un estricto control de la ejecución del contrato.		
9.	VALIDACIÓN TALENTO HUMANO CONTRATADO	El proponente anexará la certificación firmada por el representante legal o por el responsable de talento humano en donde manifieste que cuenta con el talento humano asistencial idóneo el cual le permitirá cumplir con el objeto contractual, igualmente que realizó verificación y validación de los títulos del personal que así lo requiera, como la verificación de que ha revisado y constatado que el personal cuenta con el registro profesional departamental, nacional y/o Registro único nacional de talento humano en salud (RETHUS).		
10.	OPORTUNIDAD CITAS	Deberá certificar por escrito mediante oficio firmado por el representante legal que: garantice la oportunidad para la asignación de citas ambulatorias, en un intervalo de tiempo entre diez (10) a quince (15) días, una vez solicitado el servicio.		
11.	CERTIFICADO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	El oferente deberá diligenciar el formato de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo a la resolución 0312 de 2019, por la cual se establece los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-ST		
12.	EXPERIENCIA	El proponente debe presentar como mínimo una (01), certificación y/o copia de contrato y/o factura que sea igual o superior al ochenta 80% del presupuesto oficial cuyo objeto sea igual o similar a la del presente proceso contractual. (Puede incluir varias facturas o contratos o certificaciones) Las certificaciones deben contener la siguiente información: □ Objeto del contrato □ No. Del contrato □ Valor □ Plazo □ Fechas de inicio y finalización del contrato □ Cumplimiento □ Nombre y NIT del contratante y del contratista. NOTA: NO SE ACEPTAN AUTOCERTIFICACIONES.		

En ese orden de ideas, cumplo con todos los requerimientos técnicos solicitados por la entidad y anexo los soportes requeridos.

Atentamente

Oferente:
Representante Legal:
Dirección
Email:
Teléfono:

ANEXO No. 3

ANEXO CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. _____ CELEBRADO ENTRE LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE. PUEBLO RICO, RISARALDA

CLÁUSULA 1 - ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO
Conforme anexo especificaciones técnicas – documentos del proceso publicados en la plataforma SECOP II

CLÁUSULA 2 - VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO
2.1. El valor del presente Contrato corresponde a la suma de
2.2. El presente Contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales

VIGENCIA	PRESUPUESTO	No de CDP

2.3. LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA pagará al Contratista el valor del contrato interadministrativo mediante consignación en la cuenta bancaria que **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA,** acredite como propia

El MDN-Ejército Nacional- CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE ARMENIA, pagará el valor del contrato, en pagos parciales, de los cuales el Contratista radicara la documentación dentro de xxxxxxxxxxxxxxx, con la respectiva documentación : acta de recibo a satisfacción e informe de supervisión de cada uno de los periodos de entrega, con cargo al presupuesto afectado en la vigencia 2021, sujeto a la asignación de PAC y recepción a satisfacción del objeto contractual y cumplimiento de los siguientes requisitos:

1. Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional. (ASIGNACION CUPO PAC)
2. Verificación por parte del MDN-Ejército Nacional del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y cajas de compensación familiar (cuando aplique de conformidad con lo establecido en el Decreto 1828 de 2013).
3. Informe del supervisor del contrato debidamente firmado
4. Presentación de la correspondiente factura de compra venta
5. Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes.

NOTA: El valor del contrato incluirá todos los costos directos e indirectos inherentes a la ejecución del contrato, de acuerdo a las tarifas que están sujetas al peso volumétrico, los cuales se cancelarán de acuerdo al CDP por valor de **XXXXXXXXXXX**

En el evento en que se incrementen las tarifas señaladas por **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA** para los servicios requeridos durante la ejecución del contrato y deba aplicarse a los servicios prestados en forma general **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA** deberá comunicar a la Entidad esta situación por escrito para liquidar el servicio con el nuevo incremento.

Nota: Para cumplir lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, que modificó el inciso segundo y el parágrafo 11 del artículo 41 de la Ley 80 de 1993, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 0723 de 2013, el contratista probará el cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) y las de carácter parafiscal (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), así:

El Contratista probará el cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) y las de carácter parafiscal (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), mediante certificación expedida por el revisor fiscal o representante legal, según corresponda. Dicho documento deberá certificar que se ha realizado el pago de los aportes correspondientes a los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha cierre del Proceso de Selección.

Para los trabajadores independientes y personas bajo la modalidad de contratos por prestación de servicios cotizarán mes vencido al sistema integral de seguridad social.

CLÁUSULA CUARTA. – PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato será hasta el 20 de NOVIEMBRE de 2023 y/o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que primero ocurra, Dicho plazo se comenzará a contar a partir de la aprobación de la garantía única que ampara las obligaciones del contrato, de la expedición del Registro Presupuestal y la acreditación de los aportes parafiscales y una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la ley 80 de 1993

CLÁUSULA QUINTA.- LUGAR DE EJECUCIÓN:

La Prestación del servicio se realizara en las instalaciones de La E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO,RISARALDA

CLÁUSULA SEXTA. – VIGENCIA DEL CONTRATO:

La vigencia del presente contrato comprende el plazo de ejecución del contrato desde su perfeccionamiento y cuatro (4) meses más.

CLÁUSULA SÉPTIMA.- DERECHOS DE:

En general, son derechos de **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA**

En general, son derechos del Contratista:

1. Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato.

2. Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato y cumplir con sus obligaciones.

3. Celebrar todos los contratos y operaciones que considere útiles a sus intereses, siempre que se encuentren dentro del ámbito de los derechos y obligaciones que surgen con ocasión del presente contrato y que sean consistentes con su finalidad.

4. Obtener la colaboración necesaria de la [entidad o unidad] para el adecuado desarrollo del contrato.

CLÁUSULA OCTAVA.- OBLIGACIONES DE E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA

VER LAS ESTABLECIDAD EN EL ESTUDIO PREVIO

CLÁUSULA NOVENA.- DERECHOS DE LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA

1. Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del Contratista.

2. Solicitar y recibir información técnica respecto de los bienes y/o servicios y demás elementos que suministre el Contratista en desarrollo del objeto del presente contrato.

3. Rechazar los bienes, elementos y equipos proveídos cuando no cumplan con las Especificaciones Técnicas exigidas.

4. 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.

5. Designar un supervisor para el contrato

CLÁUSULA DÉCIMA.- OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE MDN- DISAN-CENAC ARMENIA

1. Poner a disposición del Contratista los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado
2. Recibir a satisfacción los bienes y servicios que sean entregados por el Contratista, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas en el presente contrato.
3. Pagar al Contratista en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuéstales y de PAC previstas para el efecto.

4. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuéstales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del presente contrato.
5. Designar un supervisor para el contrato
6. Cumplir con las condiciones establecidas en la Ley, los estudios previos e invitación pública
7. Pagar el valor del presente contrato.
8. Facilitar la gestión en torno a la ejecución del objeto contractual.
9. Recibir los bienes objeto del presente proceso de selección, siempre y cuando cumpla con las especificaciones normas y/o fichas técnicas requeridas.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA.- SUPERVISIÓN

Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA designará dentro del contrato y/o convenio o a través de circular un supervisor, para vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado, de conformidad con lo establecido en el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, que señala:

> ***"Artículo 83. Supervisión e Interventoría contractual.*** *(…) La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que sobre el cumplimiento del contrato, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieren conocimientos especializados.*

EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –EJÉRCITO NACIONAL – CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA, ejercerá **LA SUPERVISIÓN Y CONTROL** de la ejecución del presente contrato Interadministrativo, será a través de XXXXXXXXXX y/o quien haga sus veces. Debidamente encargado, nombrado mediante **Resolución XXXXX del XX de XXXX de 2023.**

Para la verificación de este requisito, el oferente deberá presentar certificación, por medio de la cual manifiesta que tiene conocimiento, los lugares en donde deberá llevarse a cabo la ejecución del presente proceso contractual.

Ejercerá las actividades de seguimiento y control de la ejecución del mismo directamente de conformidad con lo señalado en el artículo 26 de la Ley 80 de 1993, en el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011 y en la Resolución Ministerial No. 6302 de 31 de julio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de contratación del Ministerio de Defensa Nacional, y sus unidades ejecutoras", numeral 5.3.1.7 "*DE LA SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA DE LOS CONTRATOS*" y siguientes, en concordancia con el numeral 2.3 de la Directiva permanente No. 012 de 2020

1. Suministrar toda la información normativa y técnica disponible para la ejecución del contrato.
2. Supervisar técnica, administrativa y legalmente la ejecución del contrato.
3. Exigir a **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA** la información que considere necesaria para verificar la correcta ejecución del contrato y para ejercer de manera general el control del mismo.

4. Exigir el cumplimiento del contrato en todas y cada una de sus partes.
5. Verificar directamente que **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA** cumpla con las condiciones de ejecución del contrato según los términos pactados, para lo cual tendrá facultad de requerido por escrito, con el fin de que corrija el incumplimiento en el que esté incurriendo o pueda incurrir.

6. Verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, exonerándose del mismo para aquellos casos que se encuentran contemplados en el artículo 25 de Ley 1607 de 26 de diciembre de 2012. En caso contrario deberá dar aviso de esta circunstancia al Grupo de Asesoría Legal de la Central administrativa y contable

7. Cualquier modificación que se deba realizar al plazo de ejecución del contrato debe ser previamente autorizada por el competente contractual.

8. El supervisor deberá resolver todas las consultas presentadas por **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA** y hacer las observaciones que estime convenientes. Si durante la ejecución del contrato se presentan dudas o diferencias que no puedan ser resueltas por el supervisor, este deberá remitirlas mediante oficio, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la ocurrencia de las mismas, al competente contractual para su consulta y decisión, con copia a la Central Administrativa y Contable Regional Armenia.

9. Expedir el certificado de cumplimiento a **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA**, respecto de las obligaciones objeto del presente contrato, previa entrega de la factura por parte del mismo (si a ello hubiere lugar), en donde conste claramente el nombre y firma de la persona que lo recibió y copia del documento que acredite

el pago por parte de **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA** al Sistema de Seguridad Social Integral y/o Aportes Parafiscales, según corresponda. La documentación anterior deberá remitirla al [la Central Administrativa y Contable Regional Armenia, para el trámite del pago correspondiente.

10. Informar a la Central Administrativa y Contable Regional Armenia.
11. cualquier demora e incumplimiento en las obligaciones por parte de **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA** dentro de los cinco (5) días siguientes a la ocurrencia del hecho, de conformidad con los plazos señalados en las especificaciones técnicas mínimas exigidas.
12. Elaborar informes sobre el avance y ejecución del contrato, de conformidad con lo establecido en la Resolución Ministerial No. 6302 de 31 de julio de 2014 "Por la cual se Adopta el Manual de Contratación del Ministerio de Defensa Nacional, y sus Unidades Ejecutoras".
13. El supervisor deberá constatar a la fecha de vencimiento del contrato su total cumplimiento. Si llegare a tener observaciones o inquietudes sobre la ejecución del mismo, no podrá expedir el certificado de cumplimiento final hasta tanto no sean clarificadas.

14. Elaborar a la terminación del contrato, de conformidad con lo señalado en la cláusula décima novena del presente contrato el acta de liquidación del mismo, el cual deberá remitirse a la Central Administrativa y Contable Regional Armenia.
15. para su revisión y aceptación, y proceder al trámite de suscripción de la misma. La obligación aquí establecida sólo se entenderá cumplida por el supervisor una vez se encuentre suscrita el acta final de liquidación por **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA RISARALDA** y el competente contractual.

16. El supervisor debe, si es necesario, solicitar la suspensión temporal de la ejecución del contrato por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, justificando plenamente las circunstancias de modo, tiempo y lugar que originan los hechos de la suspensión, ante el competente contractual, mediante documento escrito, para que éste emita su autorización.

17. Realizar constancia del cierre del expediente del proceso en los términos de lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.4.3 del Decreto 1082 de 2015. 17.- Las demás inherentes a la función asignada y las contempladas en el numeral 5.3.1.7 del capítulo V de la Resolución Ministerial No. 6302 de 31 de julio de 2014 "Por la cual se Adopta el Manual de Contratación del Ministerio de Defensa Nacional, y sus Unidades Ejecutoras".

PARÁGRAFO PRIMERO - CAMBIO DE SUPERVISOR: Si se requiere el cambio del supervisor por razones de fuerza mayor o caso fortuito, ausencia temporal o definitiva, o por circunstancias debidamente justificadas, el competente contractual procederá a designar un nuevo supervisor mediante acto administrativo. Si el supervisor en ejercicio se encuentra en condiciones de suscribir un acta lo hará conjuntamente con el designado en su remplazo, en ésta constará: Estado de ejecución del contrato, relación de documentos que entrega y observaciones que considere pertinentes. Si no es posible la suscripción conjunta del acta, el supervisor entrante dejará constancia del estado en que se encuentre el contrato al asumir el ejercicio de estas funciones.

PARÁGRAFO SEGUNDO - LIMITACIONES DEL SUPERVISOR: El supervisor no estará facultado, en ningún momento, para adoptar decisiones que impliquen la modificación de los términos y condiciones previstos en el presente contrato, las cuales únicamente podrán ser adoptadas por el competente contractual y el representante legal de **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA A** mediante la suscripción de modificaciones al contrato principal.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA.- SANCIONES:

Previa aplicación del precepto constitucional del debido proceso, señalado en el artículo 29 de la Constitución política, artículo 17 de la Ley 1150 de 2007 y artículo 86de la Ley 1474 de 2011, la CENAC ARMENIA con la acreditación de las pruebas correspondientes podrá aplicar las siguientes sanciones:

12.1 MULTAS: En caso de mora o incumplimiento total o parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables a **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA** salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1 de la Ley 95 de 1890, las partes acuerdan que la CENAC ARMENIA mediante acto administrativo, podrá imponer multas a **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA** cuyo valor se liquidará con base en un cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario. Esta sanción se impondrá conforme a la Ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente.

12.2 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 Integral y Parafiscales, la [señalar entidad u unidad ejecutora] podrá imponer a [Nombre de la empresa o entidad contratista]., multas cuyo valor se liquidará con base en un cero punto uno por ciento (0,1%) del valor del contrato, por cada día de retardo en la presentación de la certificación que evidencie el cumplimiento de la obligación y hasta por quince (15) días calendario

PARÁGRAFO PRIMERO.- LEGALIDAD DE LA SANCIÓN: Estas sanciones se pactan con fundamento en el principio de autonomía de la voluntad previsto en el artículo 29 de la Constitución Política, artículo 40 de la Ley 80 de 1993, y se impondrán respetando el derecho al debido proceso de qué trata el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, y de conformidad con el procedimiento establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 y lo señalado en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Una vez en firma la sanción se reportará a la Cámara de Comercio Respectiva.

PARÁGRAFO SEGUNDO.- Se entiende aceptado el contenido de la presente clausula y su obligatoriedad por parte de **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA**, cuando éste último suscribe el contrato.

PARÁGRAFO TERCERO.- PUBLICIDAD DE LA SANCIÓN: Una vez en firme la sanción, la CENAC ARMENIA procederá a publicar la parte resolutiva del acto que la declara en el Portal Colombia Compra Eficiente – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II www.colombiacompra.gov.co**.** Igualmente, se informara lo relacionado con la sanción ante la Cámara de Comercio, de conformidad con el numeral 2 del artículo 6 de la Ley 1150 de 2007. También se comunicará a la Procuraduría General de la Nación. La anterior publicación se hará de conformidad con lo previsto en el artículo 31 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 218 del Decreto Ley 0019 de 2012.

~~CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- CESIONES Y SUBCONTRATOS:~~

E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA no podrá ceder el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la Central administrativa y Contable Regional armenia pudiendo ésta reservarse las razones para negar dicha autorización. **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA**, solo podrá subcontratar parcialmente la ejecución del contrato, en tal caso la celebración de subcontratos no la relevará de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. La Central administrativa y Contable Regional armenia no adquirirá relación alguna con los subcontratistas.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA.- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:

E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA con la firma del presente contrato declara bajo la gravedad de juramento, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. En consecuencia asumirá totalmente a su cargo, cualquier reclamación y pago de perjuicios que por esta causa promueva un tercero contra la Central administrativa y Contable Regional armenia**,** o cualquiera de sus funcionarios o contratistas.

PARÁGRAFO: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES SOBREVINIENTES: Si llegare a sobrevenir inhabilidades e incompatibilidades **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA** Accederá el contrato previa autorización escrita de la Central administrativa y Contable Regional armenia o, si ello no fuere posible, renunciará a su ejecución.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA.- PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN:

Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y para su legalización será necesario la expedición del correspondiente registro presupuestal.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA.- DOCUMENTOS:

Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan, se consideran para todos los efectos, parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: **a)** Resolución No. XX del XX de XXX de 202X, por medio de la cual se designa a los integrantes de unos comités estructurador, evaluador, adquisiciones, así como al supervisor para que actúen conforme a sus funciones en un proceso de contratación. **b)** Oficio No. del XXX de 2017, por el cual se solicita autorización para adelantar el proceso contractual. **c)** Certificado de Disponibilidad Presupuestal XXXX22. **d)** Certificado Plan Anual de Adquisiciones No. [Señalar número y fecha]. **f)** Análisis del Sector y Estudios y documentos previos. **g)** Acta No. XX de XX de XXX de 201X registrada a folio XXX, por la cual el Comité de Adquisiciones aprueba los estudios y documentos previos, así como la solicitud de oferta del presente proceso, con el fin de que sean remitidos a la Dirección de Contratación Estatal del Ministerio de Defensa Nacional, para que emita el correspondiente concepto previo. **i)** Oficio No. [Señalar número y fecha], mediante el cual la [señalar entidad o unidad ejecutora], solicita a la Dirección de Contratación Estatal – MDN, concepto previo para celebrar Contrato Interadministrativo con [Nombre de la empresa o entidad contratista]**. j).** Oficio No. XXXX de XXX de septiembre de 2017, por medio del cual la Dirección de Contratación Estatal del Ministerio de Defensa Nacional remite concepto previo para dar inicio al proceso de contratación directa. **k)** Resolución No. 045 del 05 de Marzo de 2019, mediante la cual se justifica adelantar un proceso bajo la modalidad de selección por Contratación Directa – Contrato Interadministrativo. **l)** Acta No. XXX de registrada a folio XX, que trata del cierre del proceso de selección en la modalidad de Contratación Directa - Contrato Interadministrativo No. [Xxxx]. **m) Oferta** presentada por **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA**

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA.- LIQUIDACIÓN:

El presente contrato se liquidará de conformidad con lo dispuesto en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 217 del Decreto Ley 0019 de 2012, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su terminación.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA.- RÉGIMEN LEGAL:

Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y su decreto reglamentario, las leyes de presupuesto, 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 internas del Ministerio de Defensa Nacional que apliquen.

CLÁUSULA VIGÉSIMA.- INFORMACIÓN Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN:

Con la firma del presente contrato **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA** se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del presente contrato, así como sobre los lugares a los cuales tenga acceso con ocasión a su desarrollo. Igualmente **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA** suscribió y allegó con su oferta el Formulario No. 6 "**COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**", el cual hace parte integral del contrato.

CLAUSULA DÉCIMA NOVENA.- TERMINACIÓN DEL CONTRATO:

Serán causales para dar por terminado el presente contrato las siguientes:

19.1 Por mutuo acuerdo.

19.2 Por vencimiento del término de ejecución del mismo, de conformidad con lo pactado en la cláusula quinta, cuando cualquiera de las partes ha manifestado con la debida anticipación su intensión por escrito, de no renovar la relación contractual.

19.3 El incumplimiento, en cualquier tiempo, de cualquiera de las obligaciones que con el presente contrato adquiere **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA**
21.4 El incumplimiento, en cualquier tiempo, de cualquiera de las obligaciones que con el presente contrato adquiere CENAC Regional Armenia

CLÁUSULA VIGÉSIMA.- SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:

El plazo de ejecución del contrato podrá suspenderse en los siguientes eventos: **a).** Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito. **b).** Por mutuo acuerdo entre las partes, siempre que de ello no se deriven mayores costos ni se causen otros perjuicios. La suspensión deberá ser solicitada por escrito. El término de la suspensión no se computará para efectos de los plazos del contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. – AVISOS Y NOTIFICACIONES:

Todas las comunicaciones que se requieran en desarrollo del presente contrato se presentarán por escrito, directamente, por correo certificado o telefax, así: las que deba realizar la Central Administrativa y Contable Regional Armenia se remitirán a la AV. Centenario N°25N-00 Armenia Quindío

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA.- AUTONOMÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL:

El personal empleado o contratado por **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA** para la ejecución del contrato no tiene ni adquiere ninguna relación de dependencia o subordinación laboral con la Central Administrativa y Contable Regional Armenia.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA. – PUBLICIDAD:

Una vez suscrito el presente contrato el mismo será publicado en la página web www.colombiacompra.gov.co.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA.- DOMICILIO CONTRACTUAL:

Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Armenia, Quindío, para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Armenia, Quindío, a los xx días del mes de XXX de 202X

Por La Central Administrativa y Contable Regional armenia.

MY JAIME ENRIQUE CARDENAS FLOREZ
Ordenador del gasto
CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Gerente
E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA

FORMULARIO 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Armenia, Quindío

Señores

CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE
ARMENIA, QUINDIO

Referencia: Contrato Interadministrativo No. [xxx], cuyo objeto es: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

Respetados señores:

El abajo firmante actuando en nombre y representación de la **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA** lo cual se verifica con los documentos que integran esta propuesta, de acuerdo con la Solicitud de Oferta en la Contratación Directa - Interadministrativo No. [xxx], cuyo objeto es **XXXXXXXXXX***"* y en caso que nos sea aceptada por la Central Administrativa y Contable Regional Armenia, nos comprometemos a firmar el contrato correspondiente, y declaro:

1. Que _____ identificado con documento _____, con el domicilio social _____, en la ciudad de _____, con número telefónico _____, correo electrónico _____ y fax _____ es el representante legal de _____.

2. Que ninguna otra persona o entidad diferente de la nombrada aquí, tiene participación en esta propuesta o en el contrato adjudicado en esta contratación y que por lo tanto, solamente los firmantes están vinculados a dicha oferta.

3. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional.

4. Que estudiamos el presente documento y las demás condiciones e informaciones necesarias para presentar la propuesta y aceptamos todos los requerimientos establecidos en los mismos.

5. Que nos comprometemos con la Central Administrativa y Contable Regional Armenia entregar el bien y/o servicio de acuerdo con la propuesta presentada, que corresponde a lo solicitado en la solicitud de oferta de la Contratación Directa - Interadministrativo No. [xxx], cuyo objeto es: **XXXXXXXXXXXXX***"*, de conformidad con las características descritas en las especificaciones técnicas mínimas exigidas., señaladas en el **ANEXO No. 2 "ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS"** y condiciones, forma de pago y plazos establecidos en el **ANEXO No. 1** de la presente solicitud de oferta, a través de esta carta de presentación.

6. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características y especificaciones del servicio, y asumimos la responsabilidad derivada de la obligación de realizar todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del contrato. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad que **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA** cumple con todas y cada una de las exigencias del contrato, anexos y adendas que llegaren a suscribirse.

7. Que entendemos que el valor del contrato conforme está definido en los documentos de la contratación, incluye los impuestos, tasas o contribuciones directas o indirectas aplicables, así como todos los costos directos e indirectos que se causen por labores de consultoría y las utilidades del contratista.

8. Que hemos revisado con suma diligencia la totalidad de la información presentada en nuestra propuesta, y obrando de conformidad, aseguramos que la misma corresponde a la realidad.

9. Que el abajo firmante, obrando en representación **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PUEBLO RICO, RISARALDA** manifiesta que se obliga incondicionalmente a firmar y ejecutar el contrato, en los términos y condiciones previstas en la solicitud de oferta.

10. Que de acuerdo con la Solicitud de Oferta, adjunto se anexa la documentación solicitada en la misma.

11. Que a solicitud de la Central Administrativa y Contable Regional Armenia me obligo a suministrar cualquier información adicional necesaria para la correcta evaluación de la propuesta.

12. Que me comprometo a ejecutar totalmente el contrato en los plazos establecidos en este.

13. Reconozco que ni la Central Administrativa y Contable Regional Armenia, ni su personal interno o externo, que ha intervenido en este proceso de contratación, ha manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a lo que hemos tenido acceso, ha sido considerado como una promesa o declaración a favor de la aceptación de nuestra oferta.

1. Reconozco que ni en el documento de solicitud de oferta, ni la información contenida en la minuta, o proporcionada en conjunto con el mismo, o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicable en la jurisdicción de este proceso y del contrato que se suscriba.

15. Manifiesto y declaro que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que la Central Administrativa y Contable Regional Armenia se encuentra facultada para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, y al público en general *(esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos)*.

16. Que la presente propuesta consta de *(indicar el número de folios de la propuesta)* folios.

17. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): *(PLATAFORMA SECOP I)*:

18. Que esta oferta es para participar en la totalidad de los elementos y/o servicios mencionados en el **Anexo 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS** de la Solicitud de Oferta.

19. Bajo la gravedad de juramento, que se entiende prestado al firmar esta carta manifiesto que ni el representante legal o apoderado del proponente, ni el proponente, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en las normas legales.

20. Que en caso de aceptar nuestra oferta, declaramos que los pagos pactados dentro del contrato respectivo, se consignarán en la cuenta No _____ (indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario)

El abajo firmante declara que he recibido todos los documentos y anexos descritos en el presente documento, así como los documentos modificatorios N(s) Nos._____.

De ustedes atentamente,

Nombre del proponente:
_____
Dirección:
_____
Teléfono:
_____
Nombre del Representante Legal:
_____
Firma del Representante Legal o Apoderado:

FORMULARIO 2

DATOS BENEFICIARIO CUENTA SIIF

CIUDAD_____ FECHA _____

I. DATOS PERSONA NATURAL Y/O JURÍDICA (Beneficiario).

Nombre o Razón Social: _____

Tipo Documento de identificación:

Cédula de Ciudadanía:	☐	No.	
Cédula de Extranjería:	☐	No.	
Nit Persona Jurídica:	☐	No.	
Nit Persona Natural:	☐	No.	
Otro Tipo Documento:	☐	No.	Cuál:
Pasaporte:	☐	No.	
Tarjeta de Identidad:	☐	No.	

Dirección: _____ Teléfono: _____

E-mail _____ Fax: _____

Departamento: _____ Ciudad: _____ Municipio: _____

Denominación de la cuenta: corriente: _____ de ahorros: _____

NOTA 1: Adjuntar fotocopia legible: Cédula de Ciudadanía, RUT o Registro Cámara o documento equivalente.

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera: _____ Código: _____

Sucursal: _____ Ciudad: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____ Fax: _____

Número de la cuenta: _____

NOTA 2: Adjuntar original de certificación bancaria, indicando que la cuenta está activa y vigente. Así mismo, se debe verificar que su expedición no sea mayor a 30 días.

El beneficiario, debe solicitar a la entidad financiera la certificación bancaria con el número de identificación que aparece registrado en el RUT.

_____

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

FORMULARIO 3
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Armenia, Quindío

Señores

CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE
ARMENIA, QUINDIO

Referencia: Contrato Interadministrativo No. [xxx], cuyo objeto es: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

"[Nombre del representante legal del Proponente]", identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de representante legal de "[nombre del Proponente]", manifiesto en mi nombre y en nombre de "[nombre del Proponente]" que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y de CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA" para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación No. _____-CENAC - 2018.
3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de Colombia Compra Eficiente o de las Entidades Compradoras, directamente o a través de sus empleados, contratistas o terceros.
4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación _____-CENAC - 2018.
5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación _____-CENAC-2018 nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días [día] del mes de [mes] de 202X

_____
Firma representante legal del Proponente
Nombre:
Cargo:
Documento de Identidad

FORMULARIO 4
CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Armenia, Quindío

Señores

CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE
ARMENIA, QUINDIO

Referencia: Contrato Interadministrativo No. [xxx], cuyo objeto es: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.

Así como las sanciones establecidas por trasgresión a las mismas en los Artículos 26 numeral 7o. y 52 de la Ley 80 de 1993, y los efectos legales consagrados en el Artículo 44 numeral. 1o. de la misma ley. Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento.

Dado en el Municipio de _____, a los _____ días, del mes _____, de 20_ _

_____
Nombre y firma del Representante Legal

_____
Firma
Identificación No.
Ciudad y fecha

FORMULARIO 5 (Personas Jurídicas)
Certificación De Cumplimiento Del Artículo 50 De La Ley 789 De 2002

Armenia, Quindío

Señores

CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE
ARMENIA, QUINDIO

Referencia: Contrato Interadministrativo No. [xxx], cuyo objeto es: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

El suscrito _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____ en mi calidad de _____ de la empresa _____ con NIT. _____ bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la empresa ha cumplido a la fecha de la presentación de la presente propuesta con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas promotoras de salud –E.P.S.–, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales –A.R.P.–, las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF– y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA–. EN CASO DE PRESENTAR ACUERDO DE PAGO CON ALGUNA DE LAS ENTIDADES ANTERIORMENTE MENCIONADAS, SE DEBERÁ PRECISAR EL VALOR Y EL PLAZO PREVISTO PARA EL ACUERDO DE PAGO, CON INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN.

Dada en _____ a los ( ) _____ del mes de _____ de 202X

_____
Firma
Identificación No. _____
En calidad de ___ _____
Ciudad y fecha _____

NOTA: La presente certificación debe ser firmada por el Revisor Fiscal. En el evento en que la empresa no tenga Revisor Fiscal, la certificación deberá ser firmada por el Representante Legal de la misma. En caso que la empresa tenga menos de seis (06) meses de creada, deberá certificar el cumplimiento a partir de la fecha de la creación.

ANEXAR – COPIA PLANILLA ULTIMO PAGO

FORMULARIO 6
PACTO DE INTEGRIDAD

Armenia, Quindío

Señores

CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE
ARMENIA, QUINDIO

Referencia: Contrato Interadministrativo No. [xxx], cuyo objeto es: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

Ante la opinión pública nacional e internacional, nosotros: por una parte, LOS REPRESENTANTES LEGALES Y DIRECTIVOS DE LAS EMPRESAS PROPONENTES en el proceso _____, para el suministro de_____, actuando en nombre propio y en representación de las PERSONAS JURÍDICAS QUE OBRAN COMO PROPONENTES, en este proceso de contratación, y por OTRA LOS FUNCIONARIOS ASESORES DEL MDN-EJERCITO NACIONAL- CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA que han participado y o participarán en las estructuración técnica, económica y jurídica del presente proceso de contratación, o en su trámite, impulso, revisión, y definición, hemos acordado suscribir el presente PACTO DE INTEGRIDAD, teniendo en cuenta que en Colombia todas las formas de corrupción son ilegales, y que el Estado procesa y continuará procesando a los infractores.

Sin perjuicio del cumplimiento de la ley colombiana, el Pacto de Integridad se enfoca en el compromiso de no soborno con el fin de obtener o retener un contrato u otra ventaja impropia, incluyendo la colusión con otros con el fin de limitar la competencia para este contrato, y la actuación desleal y contraria a la libre competencia y al interés de propiciar la selección objetiva dentro de las instancias del proceso de contratación.

Lo anterior incluye cualquier tipo de pagos, dádivas u otros favores ofrecidos o concedidos, de manera directa o a través de terceros, a funcionarios o asesores del **MDN-EJERCITO NACIONAL-ESM-CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE "CENAC" REGIONAL ARMENIA** con el fin de:

- Procurar que se diseñe el proyecto o partes de éste de una manera que ofrezca ventajas a uno o varios participantes;
- Dar ventaja indebida a cualquiera de los participantes en la evaluación y elección de los mismos para la adjudicación del contrato;
- Ganar la adjudicación del contrato;
- Lograr cambios sustanciales en el contrato ajustando las especificaciones, los plazos o cualquier otro componente importante del contrato;
- Logar que sean aprobados por funcionarios públicos, asesores o por el interventor o supervisor del contrato (o por su personal, asesores y subcontratistas) resultados por debajo de los parámetros que sean propuestos por los PROPONENTES y pactados con el **MDN- EJERCITO NACIONAL-ESM-CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC REGIONAL ARMENIA**
- Abstenerse de monitorear apropiadamente la implementación del proyecto, de informar sobre violaciones de especificaciones del contrato u otras formas de incumplimiento, o de hacer plenamente responsable al contratista de sus obligaciones legales;
- Evadir impuestos, derechos, licencias o cualquier otra obligación legal que se debería satisfacer;
- Inducir a un funcionario a quebrantar sus deberes oficiales de cualquier otra manera;

Dentro de este marco los firmantes adquieren los siguientes compromisos, en todo de acuerdo con las leyes colombianas:

Las empresas participantes y el **MDN/EJERCITO NACIONAL-ESM-CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA** asignan importancia a la presentación de propuestas en un entorno libre, imparcial, competitivo y no sujeto a abuso. A las empresas les complace confirmar que:

No han ofrecido o concedido, ni han intentado ofrecer o conceder y no ofrecerán ni concederán, no directa ni indirectamente mediante agentes o terceros, ninguna inducción o recompensa impropias a ningún funcionario o asesor del **MDN-EJERCITO NACIONAL-ESM-CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA**, sus parientes, o socios de negocios, con el fin de obtener o retener este contrato u otra ventaja impropia, y

No han coludido y no coludirán con otros con el fin de limitar indebidamente la competencia para este contrato. Las empresas comprenden la importancia material de estos compromisos para el **MDN- EJERCITO NACIONAL- ESM-CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA** y la seriedad de los mismos.

Por su parte los **FUNCIONARIOS O ASESORES DEL MDN- EJERCITO NACIONAL-ESM-CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA** , también confirman que no han pedido ni aceptado, ni pedirán ni aceptarán, de manera directa o a través de terceros, ningún pago u otro favor por parte de las empresas participantes a cambio de favorecerlos en la obtención o retención del contrato

Las empresas participantes desarrollan sus actividades en el marco de principios éticos de comportamiento y se comprometen a tomar las medidas necesarias a fin de que este compromiso de No soborno sea acatado por todos sus gerentes y empleados, así como por todos los terceros que trabajan con esa compañía en este proyecto, incluyendo agentes consultores y subcontratistas.

Este compromiso se presenta en nombre y de parte de los Presidentes y/o Gerentes Generales de las empresas participantes.

Las empresas internacionales que participen en este proceso de contratación, asumen este compromiso en nombre y de parte del Presidente y/o Gerentes generales de la casa matriz de la compañía y este compromiso cobija a los gerentes y empleados de la subsidiaria en Colombia cuando esta existiese.

Con respecto a la presentación de las propuestas, las empresas participantes se comprometen a estructurar una propuesta seria, con información fidedigna y con una oferta económica ajustada a la realidad que asegure la posibilidad de ejecutar el objeto del contrato y/o prestar el servicio en las condiciones de calidad y oportunidad exigidas en la solicitud de oferta.

Con respecto a los pagos relacionados con el negocio, las empresas participantes acuerdan:

Los pagos a agentes y otros terceros estarán limitados a una compensación razonable por servicios claramente asociados al negocio.

En caso de presentarse una queja sobre incumplimiento de los compromisos de no soborno adquiridos en este pacto y existir serios indicios sobre dicho incumplimiento calificados para tal efecto por el Arbitro establecido en el numeral 7 de este documento, el proponente involucrado o el participante adjudicatario se comprometen a poner a disposición del árbitro si así lo exigiere, toda la información sobre pagos efectuados a terceros relacionados con la preparación de la propuesta y/o con el contrato y sobre beneficiarios de los mismos, y toda la documentación relacionada con el contrato. En caso de tratarse de información que puede considerarse reservada, el árbitro deberá comprometerse a respetar dicha reserva.
Al finalizar la ejecución del contrato, el representante legal del participante adjudicatario certificará formalmente que no se han pagado sobornos u otras comisiones ilícitas con el fin de obtener o retener este contrato, El estado final de cuentas incluirá breves detalles de los bienes y servicios suministrados que sean suficientes para establecer la legitimidad de los pagos efectuados.

Para efectos de salvaguardar el contenido del Pacto de Integridad del presente proceso de contratación directa frente a eventuales incumplimientos de los compromisos de carácter ético adquiridos por los funcionarios y por los participantes, se pronunciará un "Arbitro denominado defensor para la transparencia", cuyos fallos serán en equidad al amparo de lo dispuesto en la Ley 446 de 1998.

De las materias relacionadas anteriormente conocerá el Árbitro por solicitud del MDN-EJERCITO NACIONAL, del programa Presidencial de Lucha contra la Corrupción, o por manifestación de alguno de los participantes.

Dicho Árbitro deberá tener las mismas calidades que dispone la Constitución Nacional para ser magistrado de la Corte Constitucional o la Corte Suprema de Justicia y será seleccionado.

De la lista de árbitros de la Cámara de Comercio de Armenia, mediante el sistema de sorteo público.

Si un participante incumple su compromiso de no soborno y de dicho acto ha sido declarado culpable por parte del Árbitro se generarán, además de los procesos contemplados en la Legislación Colombiana u otra legislación que cobije el proceso de contratación, los siguientes efectos jurídicos.

Si el participante que hubiere incumplido fuere el adjudicatario del proceso de contratación, cualquiera de las partes del presente documento podrá solicitar ante el juez competente la nulidad absoluta del contrato con fundamento en que el mismo adolece de una causa lícita; El contrato estatal terminará por causa imputable al contratista. El participante que hubiere incumplido los compromisos de no soborno derivados del presente documento se obliga incondicional e irrevocablemente a aceptar la terminación del contrato por causa imputable al mismo, en el momento en que el Arbitro declare el incumplimiento de los compromisos referidos, y a asumir las consecuencias contractuales que s e deriven de tal terminación.

Una pena económica equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato a título de estimación anticipada de los perjuicios a favor de los demás proponentes que participaron el proceso de contratación y que no hubieren incumplido los compromisos consignados en el presente documento. Si hubiere más de un proponente el valor referido se repartirá en partes iguales entre dichos proponentes.

Abstenerse de participar en procesos de contratación de cualquier naturaleza de Entidades Públicas de la República de Colombia, que se lleven a cabo durante un periodo de cinco años.

Adicionalmente, todos los jefes del MDN_EJERCITO NACIONAL-ESM-CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE "CENAC" REGIONAL ARMENIA se obligarán a realizar todas y cada una de las gestiones y actuaciones necesarias para que las entidades competentes impulsen y desarrollen las investigaciones correspondientes con ocasión de las conductas de los funcionarios de la entidad contratante o de los asesores externos de la misma que pudieren haber infringido el presente pacto y cualquier ley aplicable.

En caso de presentarse un incumplimiento probado del compromiso de no soborno de acuerdo con lo establecido de acuerdo con lo establecido en el numeral 8 de este pacto, el MDN-EJERCITO NACIONAL –ESM-CENACARM podrá excluir a futuro a aquel infractor para la elegibilidad de contratos en procesos de contratación directa.

Las empresas participantes declaran públicamente que conocen y aceptan las condiciones de participación establecidas en los Documentos del proceso de contratación y en las modificaciones que se han hecho a los mismos hasta la fecha de cierre del proceso de contratación , en términos de su transparencia y equidad,. En este marco, se comprometen a no utilizar, en la etapa e evaluación de las propuestas, argumentos sobre incumplimiento de condiciones diferentes a las allí establecidas para efectos de buscar la descalificación de sus competidores.

Las empresas participantes aceptan que durante la evaluación de las propuestas prime el criterio de respetar los aspectos de fondo por encima de los de forma, buscando siempre favorecer la libre competencia y la participación del mayor número posible de propuestas en el proceso.

Adicionalmente el Gobierno Nacional ha establecido el programa Presidencial de Lucha contra la corrupción con la facultad de servir de canal para la tramitación de cualquier investigación sobre cualquier forma de extorsión o soborno en la contratación pública. Las empresas participantes denunciaran ante este programa cualquier información sobre manejos irregulares sobre los que tengan conocimiento en lo referente al presente proceso de contratación.

_____
(Nombre y firma del proponente, representante legal o apoderado)
C.C. No.

Para constancia de lo anterior, los **FUNCIONARIOS DEL MDN-EJERCITO NACIONAL-CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA** firman el presente documento en Armenia., a los

FORMULARIO 7
COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Armenia, Quindío

Señores

CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE
ARMENIA, QUINDIO

Referencia: Contrato Interadministrativo No. [xxx], cuyo objeto es: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

Que libre y voluntariamente, de manera unilateral, a nombre propio, asumo el presente COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERA: Que la CENAC- ARMENIA adelanta el proceso de Contratación Directa No. [xxx], cuyo objeto es *"[señalar el objeto]"*.

SEGUNDA: Que es propósito apoyar la gestión de la Institución en lo que hace a la apertura y democratización de los procesos, sobre esquemas fortalecidos hacia la transparencia en los procesos de contratación, la garantía de información objetiva y la confidencialidad.

TERCERA: Que siendo de mi interés efectuar la contratación enunciada en el considerando primero precedente, me encuentro dispuesto a asumir con la debida confidencialidad la información propia del proceso y de la ejecución del contrato; en tal sentido suscribo el presente documento de confidencialidad por el cual se garantiza absoluta reserva, en la medida que la información técnica, económica y jurídica puesta a disposición contiene datos referidos a bienes y/o servicios destinados a la CENAC- ARMENIA

CUARTA: Que por tanto, asumo libre y espontáneamente este compromiso, el cual se Regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS POR _____: Mediante la suscripción del presente documento, asumo los siguientes compromisos:

1.1. El _____, no duplicará total o parcialmente la documentación recibida, a efectos de trasladarla a terceros que puedan tener interés en la información del proceso de selección, en la información técnica del proceso o en la gestión económica.

1.2. El _____, se compromete a no permitir que en su nombre, alguien, bien sea empleado del mismo o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor incurra en lo señalado anteriormente.

1.3. El _____, se compromete formalmente a impartir instrucciones a cualquier representante suyo, si fuere el caso, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso y la relación contractual, y les pondrá las obligaciones de :

1. No revelar información propia del objeto de la presente contratación.

2. No permitir que terceros obtengan información sobre el proceso, las finalidades y sus componentes técnicos y económicos.

3. No obrar a través de terceros o sugerir que terceros hagan lo propio en su nombre.

4. No publicar información alguna, por medios de comunicación electrónica o correos internos de su grupo empresarial, que permita a terceros o a sus funcionarios no autorizados acceder a la información.

1.4. El _____, se compromete formalmente a no efectuar acuerdos de naturaleza alguna con terceros que manifiesten interés en el asunto.

CLÁUSULA SEGUNDA: CONSECUENCIAS DE INCUMPLIMIENTO: El _____

asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias que CENAC- ARMENIA considere procedente imponer, entre ellas, la presentación pública de su conducta trasgresora; igualmente, si la [CENAC-ARMENIA demuestra que con su actuación se vulneran los derechos, podrá ejercer las acciones civiles, penales y administrativas que le permitan restablecer su situación, previa indemnización del daño causado.

CLÁUSULA TERCERA: Declara igualmente _____ que toda la información que se produzca en la ejecución del contrato, será confidencial y/o reservada.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de Bogotá, D.C. a los

_____
Nombre del firmante:
Entidad Proponente:

Cargo del firmante:
No. Documento de Identificación:

_____

Nombre del firmante:

FORMULARIO No. 8 COMPROMISO ANTISOBORNO

Armenia, Quindío

Señores

CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE
ARMENIA, QUINDIO

Referencia: Contrato Interadministrativo No. [xxx], cuyo objeto es: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

El Ministerio de Defensa Nacional, ha declarado el compromiso institucional de cero tolerancias con el soborno y la corrupción, adoptando prácticas e impulsando campañas y mecanismos que permitan prevenir y detectar potenciales situaciones de soborno o conductas irregulares en el accionar de los contratistas de la entidad, mediante el desarrollo de actividades, planes y programas en el marco de los valores y la integridad aplicadas en el Código de Integridad de la entidad.

Por lo anterior, se suscribe el siguiente compromiso antisoborno:

Yo, _____ mayor de edad, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No _____,expedida en _____ en mi calidad de OFERENTE Y/O PROVEEDOR, contrato _____ Representante legal_____ Empresa _____NIT:_____ Contrato MDN-_____ De manera voluntaria y libre de coacción, coerción, amenaza, dádiva y/o promesa remuneratoria, directa o indirecta, mediante la suscripción de este documento a título de aporte unilateral a favor del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – UNIDAD EJECUTORA, en cumplimiento del compromiso de lucha contra la corrupción, declaro que asumo los siguientes compromisos:

1. Manifiesto públicamente que conozco el alcance y el contenido de la Política, objetivo y alcance del Sistema de Gestión de Antisoborno del Ministerio de Defensa Nacional, y como consecuencia de ello me comprometo a tomar una actitud de cero tolerancias ante el soborno y la corrupción.

2. Rechazar, NO aceptar y/o solicitar, NO ofrecer, NO prometer y NO entregar para sí o para otro, dadivas, regalos, bonificaciones, comisiones y/o promesa remuneratoria, directa o indirectamente; tanto en el Ministerio como fuera de él, a cambio de obtener beneficios ilegales en la ejecución de las obligaciones contractuales.

3. Rechazar y NO aceptar ningún tipo de fiestas, recepciones, homenajes, o cualquier tipo de atención social de servidores del Ministerio de Defensa Nacional, interventores, consultores o contratistas de la entidad o de personas con interés en los diferentes momentos del contrato que me fue adjudicado.

4. Prevenir el soborno por, o en nombre de, o en beneficio de quien suscribe en relación con la operación correspondiente, proyecto, actividad o relación.

5. Fomentar y aplicar mecanismos, instrumentos y/o controles al interior de la empresa que represento y/o en nombre propio para la prevención de prácticas de conductas asociadas al soborno, el fraude o la corrupción.

6. Fomentar el reporte de las conductas o hechos que puedan llegar a configurar prácticas de soborno, corrupción o fraude con fundamento en la buena fe o en una sospecha razonable.

7. Promover acciones encaminadas a la formación e inducción de mis empleados y socios de negocios en la aplicación de la Sistema de gestión de Antisoborno basados en los requerimientos de la Norma ISO 37001 y la normativa aprobada por el Ministerio de Defensa Nacional que tienen la finalidad de combatir el soborno y la corrupción en las relaciones inherentes a mi cargo, entre ellos el Código de Ética e Integridad.

8. Garantizar la confidencialidad de los datos de quien reporte hechos de corrupción soborno o fraude en la entidad.

10 Proteger la identidad de los informantes y de las personas que participan en la denuncia.

11 Proteger a mis empleados, socios de negocio y partes interesadas, ante cualquier represalia, como consecuencia de denuncias por prácticas que puedan constituir soborno.

12 Aceptar que la violación de Política del Sistema de Gestión Antisoborno del Ministerio de Defensa Nacional dará lugar al inicio de investigaciones por parte de la Oficina de Control Interno Disciplinario del Ministerio de Defensa Nacional o al traslado de las denuncias correspondientes a las demás autoridades competentes, con la finalidad de establecer la responsabilidad administrativa, fiscal, disciplinaria, civil a que haya lugar, así mismo se da a conocer los canales dispuestos por el MDN.

- ✓ Correo electrónico: lineadelhonor@mindefensa.gov.co antisoborno@mindefensa.gov.co
- ✓ Línea telefónica: Línea del honor -antisoborno PBX: 3150111 ext. 40135
- ✓ Buzones físicos en punto de atención presencial.
- ✓ APP: Mindefensa.
- ✓ Sede electrónica: ttps://wasedeelectronicapro.azurewebsites.net/mindefensa.html?#/home

13 Que, conociendo los mecanismos dispuestos de denuncia planteados en la política de Antisoborno del Ministerio de Defensa, recibir y dar traslado oportuno de las denuncias.

14 Respetar los valores representados en el Código de Integridad del Ministerio.

15 Colaborar de buena fe en cualquier investigación llevada a cabo por el Ministerio de Defensa Nacional y sus representantes, en caso de que se produzca algún incumplimiento de estos compromisos.

16 Aceptar que el MDN puede poner fin a la relación contractual en caso comprobado de soborno por parte de, o en nombre de, o en beneficio de quien suscribe, en relación con la transacción correspondiente, proyecto, actividad o relación. Hago constar que soy consciente de la responsabilidad que implica la suscripción de este acuerdo.

Dado en la ciudad de Armenia, Quindío, a los _____ (___) días del mes de _____del año 20___ con la firma de este documento, doy prueba de que conozco y me comprometo para aplicar la Política Antisoborno del Ministerio de Defensa Nacional.

_____

FIRMA
C.C.

FORMULARIO NO. 9
OFERTA ECONÓMICA

Armenia, Quindío

Señores

CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE
ARMENIA, QUINDIO

Referencia: Contrato Interadministrativo No. [xxx], cuyo objeto es: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

Respetados señores:

XXXXXXXXXXXXX en calidad de oferente, presento oferta económica dentro del proceso de la referencia:

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	ACLARACIÓN	TARIFA SOAT
1	997102	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO	ODONTOLOGIA	
2	997103	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	ODONTOLOGIA	
3	997104	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	ODONTOLOGIA	
4	997105	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA	ODONTOLOGIA	
5	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	ODONTOLOGIA	
6	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	ODONTOLOGIA	
7	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL	ODONTOLOGIA	
8	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	ODONTOLOGIA	
9	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	ODONTOLOGIA	
10	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	ODONTOLOGIA	
11	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	ODONTOLOGIA	
12	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	ODONTOLOGIA	
13	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	ODONTOLOGIA	
14	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	ODONTOLOGIA	
15	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	ODONTOLOGIA	
16	232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	ODONTOLOGIA	
17	870450	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	ODONTOLOGIA	
18	237102	PULPOTOMIA	ODONTOLOGIA	
19	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR +	ODONTOLOGIA	
20	237302	TERAP IA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR +	ODONTOLOGIA	

22	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	ODONTOLOGIA	
23	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	ODONTOLOGIA	
24	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA, MENOR DE TRES CENTIMETROS		
25	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS		
26	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO		
27	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO		
28	180100	DRENAJE DE COLECCION DE PABELLON AURICULAR SOD		
29	274901	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	PROCEDIMIENTO	
30	275101	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS		
31	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS		
32	483801	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VIA RECTAL ABIERTA	PROCEDIMIENTO	
33	579401	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	PROCEDIMIENTO	
34	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	PROCEDIMIENTO	
35	642100	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE SOD		
36	644100	SUTURA DE LACERACION O HERIDA EN PENE SOD		
37	697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	PROCEDIMIENTO	
38	735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	PROCEDIMIENTO	
39	758002	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE VAGINA		
40	759101	DRENAJE DE COLECCION OBSTETRICA (DE EPISIOTOMIA O EPISIORRAFIA) EN PERINE POR INCISION		
41	829910	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	PROCEDIMIENTO	
42	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	PROCEDIMIENTO	
43	861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION		
44	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION		

45	861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	PROCEDIMIENTO	
46	861202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	PROCEDIMIENTO	
47	861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION		
48	861401	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES		
49	861402	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES		
50	861403	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES		
51	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS		
52	862701	ONICECTOMIA	PROCEDIMIENTO	
53	862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL		
54	863101	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	PROCEDIMIENTO	
55	863102	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, MAS DE SEIS LESIONES		
56	863103	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES		
57	863104	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES		
58	863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES		
59	864101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS		

60	864102	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS		
61	864103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS		
62	864201	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO		
63	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	PROCEDIMIENTO	
64	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	PROCEDIMIENTO	
65	865201	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA	PROCEDIMIENTO	
66	865202	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	PROCEDIMIENTO	
67	865203	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES, MANOS Y PIES	PROCEDIMIENTO	
68	865204	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA	PROCEDIMIENTO	
69	865205	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	PROCEDIMIENTO	
70	865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)		
71	868101	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL	PROCEDIMIENTO	
72	868102	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL	PROCEDIMIENTO	
73	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	PROCEDIMIENTO	
74	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	PROCEDIMIENTO	
75	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL	PROCEDIMIENTO	
76	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	PROCEDIMIENTO	
77	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	PROCEDIMIENTO	
78	896101	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA		
79	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	PROCEDIMIENTO	
80	935000	INMOVILIZACION, PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD	PROCEDIMIENTO	
81	935100	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD	PROCEDIMIENTO	
82	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	PROCEDIMIENTO	

83	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	PROCEDIMIENTO	
84	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	PROCEDIMIENTO	
85	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	PROCEDIMIENTO	
86	935400	APLICACION DE FERULA SOD	PROCEDIMIENTO	
87	935601	APLICACION DE VENDAJE DE PRESION	PROCEDIMIENTO	
88	935602	APLICACIÓN DE VENDAJE DE PRESIÓN MULTICAPA	PROCEDIMIENTO	
89	935700	APLICACION DE OTRO VENDAJE (NO COMPRESIVO) EN HERIDA SOD	PROCEDIMIENTO	
90	935901	APLICACION DE VENDAJE DE VELPEAU		
91	939401	MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA)		
92	939402	NEBULIZACION	PROCEDIMIENTO	
93	950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL	PROCEDIMIENTO	
94	960200	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD		
95	960401	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA		
96	961400	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD	PROCEDIMIENTO	
97	961601	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	PROCEDIMIENTO	
98	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	PROCEDIMIENTO	
99	963900	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD	PROCEDIMIENTO	
100	965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	PROCEDIMIENTO	
101	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	PROCEDIMIENTO	
102	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	PROCEDIMIENTO	
103	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	PROCEDIMIENTO	
104	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	PROCEDIMIENTO	
105	971100	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD	PROCEDIMIENTO	
106	971200	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD	PROCEDIMIENTO	
107	973200	EXTRACCION DE TAPON NASAL SOD	PROCEDIMIENTO	
108	973800	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	PROCEDIMIENTO	
109	974300	RETIRO DE SUTURAS DE TORAX (RETIRO DE PUNTOS) SOD	PROCEDIMIENTO	

110	977100	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	PROCEDIMIENTO	
111	981100	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	PROCEDIMIENTO	
112	981201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	PROCEDIMIENTO	
113	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	PROCEDIMIENTO	
114	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	PROCEDIMIENTO	
115	982700	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD	PROCEDIMIENTO	
116	982900	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE SOD	PROCEDIMIENTO	
117	994100	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA TETANICA SOD	PROCEDIMIENTO	
118	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	IMAGENOLOGIA	
119	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	IMAGENOLOGIA	
120	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	IMAGENOLOGIA	
121	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	IMAGENOLOGIA	
122	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	IMAGENOLOGIA	
123	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	IMAGENOLOGIA	
124	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	IMAGENOLOGIA	
125	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	IMAGENOLOGIA	
126	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	IMAGENOLOGIA	
127	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	IMAGENOLOGIA	
128	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	IMAGENOLOGIA	
129	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	IMAGENOLOGIA	
130	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	IMAGENOLOGIA	
131	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	IMAGENOLOGIA	
132	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	IMAGENOLOGIA	
133	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	IMAGENOLOGIA	
134	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	IMAGENOLOGIA	
135	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	IMAGENOLOGIA	
136	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	IMAGENOLOGIA	

137	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	IMAGENOLOGIA	
138	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	IMAGENOLOGIA	
139	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	IMAGENOLOGIA	
140	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	IMAGENOLOGIA	
141	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	IMAGENOLOGIA	
142	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	IMAGENOLOGIA	
143	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	IMAGENOLOGIA	
144	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	IMAGENOLOGIA	
145	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	IMAGENOLOGIA	
146	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	IMAGENOLOGIA	
147	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	IMAGENOLOGIA	
148	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	IMAGENOLOGIA	
149	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	IMAGENOLOGIA	
150	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	IMAGENOLOGIA	
151	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	IMAGENOLOGIA	
152	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	IMAGENOLOGIA	
153	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	IMAGENOLOGIA	
154	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	IMAGENOLOGIA	
155	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	IMAGENOLOGIA	
156	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	IMAGENOLOGIA	
157	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	IMAGENOLOGIA	
158	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	IMAGENOLOGIA	
159	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	IMAGENOLOGIA	
160	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	IMAGENOLOGIA	
161	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	IMAGENOLOGIA	
162	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	IMAGENOLOGIA	
163	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	IMAGENOLOGIA	
164	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	IMAGENOLOGIA	

165	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	IMAGENOLOGIA	
166	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	IMAGENOLOGIA	
167	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	IMAGENOLOGIA	
168	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	IMAGENOLOGIA	
169	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	IMAGENOLOGIA	
170	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	IMAGENOLOGIA	
171	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	CONSULTA	
172	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	CONSULTA	
173	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	CONSULTA	
174	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	CONSULTA	
175	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	CONSULTA	
176	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	CONSULTA	
177	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	CONSULTA	
178	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	CONSULTA	
179	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	CONSULTA	
180	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	CONSULTA	
181	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	CONSULTA	
182	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	LABORATORIO	
183	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	LABORATORIO	
184	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA	LABORATORIO	
185	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	LABORATORIO	
186	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	LABORATORIO	
187	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	LABORATORIO	

188	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	LABORATORIO	
189	902211	HEMATOCRITO	LABORATORIO	
190	902213	HEMOGLOBINA	LABORATORIO	
191	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	LABORATORIO	
192	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	LABORATORIO	
193	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL		
194	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	LABORATORIO	
195	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	LABORATORIO	
196	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	LABORATORIO	
197	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	LABORATORIO	
198	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	LABORATORIO	
199	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	LABORATORIO	
200	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	LABORATORIO	
201	903818	COLESTEROL TOTAL	LABORATORIO	
202	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	LABORATORIO	
203	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	LABORATORIO	
204	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	LABORATORIO	
205	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	LABORATORIO	
206	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	LABORATORIO	
207	903856	NITROGENO UREICO	LABORATORIO	
208	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	LABORATORIO	
209	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	LABORATORIO	
210	903868	TRIGLICERIDOS	LABORATORIO	
211	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	LABORATORIO	
212	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	LABORATORIO	
213	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	LABORATORIO	
214	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	LABORATORIO	
215	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	LABORATORIO	
216	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	LABORATORIO	

217	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	LABORATORIO	
218	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	LABORATORIO	
219	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	LABORATORIO	
220	907106	UROANALISIS	LABORATORIO	
221	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA	LABORATORIO	
222	906340	SARS COV 2 (COVID-19) ANTIGENO	LABORATORIO	
223	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	LABORATORIO	
224	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	LABORATORIO	
225	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	LABORATORIO	
226	903847	LIPASA	LABORATORIO	
227	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	LABORATORIO	
228	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +	LABORATORIO	
229	901230	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO *+	LABORATORIO	
230	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	LABORATORIO	
231	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	LABORATORIO	
232	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	LABORATORIO	
233	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	LABORATORIO	
234	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	LABORATORIO	
235	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	LABORATORIO	
236	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	LABORATORIO	
237	990101	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	EDUCACION	
238	990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	EDUCACION	
239	990104	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	EDUCACION	
240	990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	EDUCACION	
241	990201	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	EDUCACION	
242	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	EDUCACION	

243	990204	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	EDUCACION	
244	990211	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO	EDUCACION	
245	990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	EDUCACION	
246	990213	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	EDUCACION	
247	992901	INYECCION DE VITAMINA K	PROCEDIMIENTO	
248	993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	VACUNACION	
249	993104	VACUNACION CONTRA Haemophilus influenza tipo B	VACUNACION	
250	993105	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO	VACUNACION	
251	993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	VACUNACION	
252	993107	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS	VACUNACION	
253	993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [Td]	VACUNACION	
254	993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	VACUNACION	
255	993123	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA (TETRAVALENTE)	VACUNACION	
256	993124	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA y Hepatitis B (TETRAVALENTE)	VACUNACION	
257	993125	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA y POLIOMELITIS (IVP)	VACUNACION	
258	993130	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y Hepatitis B (PENTAVALENTE)	VACUNACION	
259	993131	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y POLIOMELITIS IVP (PENTAVALENTE)	VACUNACION	
260	993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	VACUNACION	
261	993502	VACUNACION CONTRA Hepatitis A	VACUNACION	
262	993503	VACUNACION CONTRA Hepatitis B	VACUNACION	
263	993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	VACUNACION	
264	993505	VACUNACION CONTRA RABIA	VACUNACION	
265	993506	VACUNACION CONTRA SARAMPION	VACUNACION	
266	993509	VACUNACION CONTRA VARICELA	VACUNACION	
267	993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	VACUNACION	
268	993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	VACUNACION	

269	993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA [SR] (DOBLE VIRAL)	VACUNACION	
270	993521	VACUNACION COMBINADA CONTRA Hepatitis A Y Hepatitis B	VACUNACION	
271	993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	VACUNACION	
272	995202	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 (COVID-19)	VACUNACION	
273	10B001	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA HABITACION UNIPERSONAL	INTERNACION	
274	10B002	INTERNACIÓN EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACIÓN BIPERSONAL	INTERNACION	
275	10B003	INTERNACIÓN EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACIÓN TRES CAMAS	INTERNACION	
276	10B004	INTERNACIÓN EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACIÓN DE CUATRO CAMAS	INTERNACION	
277	5DSB01	SALA DE OBSERVACIÓN (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	SALAS	
278	90DS01	SALA DE PARTO DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	SALAS	
279	5DS002	SALA DE CURACIONES	SALAS	
280	5DS003	SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	SALAS	
281	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	SALAS	
282	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA		
283	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL		
284	890103	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ODONTOLOGÍA GENERAL		
285	890114	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PROMOTOR DE LA SALUD		
286	890108	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA		
287	901111	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS		
288	907002	COPROLÓGICO		
289	965202	CURACIÓN DE OIDO		
290	990111	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO		
291	990106	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA		
292	990206	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA		
293	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO		
294	230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES		

295	230203	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES		
296	976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL		
297	977200	EXTRACCIÓN DE TAPÓN INTRAUTERINO SOD		
298	982600	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MANO SOD		
299	982800	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD		
300	981300	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA FARINGE SOD		
301	981400	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA LARÍNGE SOD		
302	982200	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN CUELLO O CABEZA SOD		
303	903840	GLUCOSA EN ORINA		
304	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		
305	960700	INSERCIÓN DE OTRO TUBO O SONDA NASO-GÁSTRICA (INTUBACIÓN PARA DECOMPRESIÓN) SOD		
306	996300	MASAJE CARDÍACO A TÓRAX CERRADO SOD		
307	995201	OTRA VACUNACIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES		
308	754101	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISIÓN UTERINA, SIN ATENCIÓN DEL PARTO		
309	707110	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO I-II (COMPROMISO MUCOSO O MUSCULAR)		
310	865206	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES		
311	243203	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA		
312	275203	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA		
313	275104	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIOS		
314	601T01	TAB EN AMBULANCIA POR KILOMETRO	TAB	
315	601T01	TAB EN AMBULANCIA POR KILOMETRO CON MEDICO GENERAL	TAB	
316	601T0101	TAB EN AMBULANCIA SANTA CECILIA-PEREIRA	TAB	

317	601T0102	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-MANIZALES	TAB	
318	601T0103	TAB EN AMBULANCIA SANTA CECILIA-PUEBLO RICO	TAB	
319	601T0104	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL SANTA CECILIA-PEREIRA	TAB	
320	601T0105	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-VITERBO	TAB	
321	601T0106	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-ARMENIA	TAB	
322	601T0107	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-ARMENIA	TAB	
323	601T0108	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-CALARCA	TAB	
324	601T0109	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-APIA	TAB	
325	601T0110	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-BELEN DE UMBRIA	TAB	
326	601T0111	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-LA VIRGINIA	TAB	
327	601T0112	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-PEREIRA	TAB	
328	601T0113	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-SANTA CECILIA	TAB	
329	601T0114	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-CARTAGO	TAB	
330	601T0115	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-PEREIRA	TAB	
331	601T0116	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-PALMIRA	TAB	
332	601T0117	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-SANTIAGO DE CALI	TAB	
333	601T0118	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-CARTAGO	TAB	
334	601T0119	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-PALMIRA	TAB	
335	601T0120	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-SANTIAGO DE CALI	TAB	
336	601T0121	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-TULUA	TAB	
337	601T0122	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-VILLA CLARETH	TAB	
338	601T0123	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL VILLA CLARETH - PUEBLO RICO	TAB	
339	601T0124	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-TULUA	TAB	
340	601T0125	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-VILLA CLARETH	TAB	
341	601T0126	TAB EN AMBULANCIA VILLA CLARETH -PUEBLO RICO	TAB	
342	601T0127	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-MANIZALES	TAB	
343	601T0128	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-VITERBO	TAB	

344	601T0129	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-CALARCA	TAB	
345	601T0130	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-APIA	TAB	
346	601T0131	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-BELEN DE HUMBRIA	TAB	
347	601T0132	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-LA VIRGINIA	TAB	
348	601T0133	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-SANTA CECILIA	TAB	
349	601T0134	TAB AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO - IBAGUE	TAB	
350	601T0135	TAB EN AMBULANCIA CON MEDICO GRAL PUEBLO RICO-RIO NEGRO	TAB	
351	601T0136	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-IBAGUE	TAB	
352	601T0137	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-RIO NEGRO	TAB	
353	601T0138	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-MEDELLIN	TAB	
354	601T0139	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-DOS QUEBRADAS	TAB	
355	601T0140	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-SANTAFE DE BOGOTA	TAB	
356	601T0142	TAB EN AMBULANCIA PUEBLO RICO-RIO SUCIO	TAB	

Atentamente

Oferente:
Representante Legal:
Dirección
Email:
Teléfono: