	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	**Código:**	**DE-DEAJU-FR-034**
	FORMATO MODELO SOLICITUD DE PRECOTIZACIÓN (LICITACIÓN, SELECCIÓN ABREVIADA, CONCURSO DE MÉRITOS)	**Versión N°:**	**01**
		Vigencia:	**06-12-2021**

SOLICITUD DE PRE-COTIZACIÓN

Fecha: **Fecha:** 30-03-2023

Señores:

CORPOALEGRIA IPS

ADVERTENCIA	**LA COTIZACIÓN SOLICITADA SERVIRÁ DE BASE PARA LA ELABORACIÓN DE UN ESTUDIO DE MERCADO Y, POR TANTO, NO CONSTITUYE EN SÍ MISMA UNA OFERTA Y CONSECUENTEMENTE NO OBLIGA A LAS PARTES.**
OBJETO	"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR"
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	90 días.
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	**ANEXO TÉCNICO** **1. SERVICIOS A CONTRATAR:** LOTE 1: SINDROME DE DOWN LOTE 2: AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER, SÍNDROME DE RETT, TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA, TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO. LOTE 3: RETARDO MENTAL (DEFICIT COGNITIVO) LOTE 4: PARALISIS CEREBRAL Y DISTROFIAS MUSCULARES LOTE 5: SENSORIAL (AUDITIVO, VOZ Y HABLA).

DESCRIPCION	
VALORACIÓN DIAGNOSTICA INICIAL	
FONOAUDIOLOGIA	TERAPIA INDIVIDUAL
	TERAPIA GRUPAL
TERAPIA OCUPACIONAL	TERAPIA INDIVIDUAL
	TERAPIA GRUPAL
PSICOLOGÍA	TERAPIA INDIVIDUAL

	TERAPIA GRUPAL
FISIOTERAPIA	TERAPIA INDIVIDUAL
	TERAPIA GRUPAL
TERAPIA FAMILIAR	SÓLO NÚCLEO FAMILIAR

2. DOCUMENTACIÓN TÉCNICA REQUERIDA

ÍTEM	DESCRIPCION
1	Anexar la Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social o certificado de Habilitación expedido por las Direcciones Distritales de Salud correspondientes (Anexar Registro y/o Certificado donde se evidencie los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad en que son prestados).
2	Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano debe acreditar: **2.1** Que el personal establecido en el numeral 4.1 cuenta con experiencia profesional de mínimo dos (2) años y en el área de discapacidad mínima de un (1) año. **2.2** Anexar por cada profesional mencionado en el numeral 4.1 la siguiente documentación: • Hoja de vida. • Copia del Diploma y acta de grado. • Copia de la cédula. • Copia de la Tarjeta Profesional. • Copia del contrato de trabajo o su equivalente que demuestre vinculación con la entidad o carta de compromiso firmada por el representante legal y por el profesional donde certifique que será este profesional quien prestara los servicios para la ejecución del contrato objeto del presente proceso. • Copia de contratos que demuestren la experiencia profesional y especifica solicitada en el numeral 2.1. • Resolución de la Secretaria de Salud. • RETHUS **NOTA: En todo caso la Institución debe garantizar el estándar de talento humano establecido en la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.**
3	Acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el

		representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo.
	4	El proponente deberá presentar una manifestación firmada por el Representante Legal en donde se compromete a: **4.1** Que el servicio terapéutico sea prestado por los siguientes profesionales idóneos en cada área: Psicólogo • Terapeuta Ocupacional • Fonoaudiólogo • Fisioterapeuta • Trabajador Social. **4.2** Que por ningún motivo el servicio podrá ser asumido por estudiantes o practicantes. **4.3** Entregar a la Coordinación del Programa de la JEFSA y/o ESM, el horario de atención y de actividades mensuales que se realizaran con cada uno de los beneficiarios, en el momento de inicio del programa, así como los cambios a que haya lugar. **4.4** No cobrar a la Jefatura y/o Establecimiento de Sanidad Militar, costos por servicios de educación formal en aulas regulares o especiales, así como: insumos de aseo y cuidado personal, sombras terapéutica, transporte, aditamentos o accesorios que no suplan funciones vitales ni objetivos terapéuticos dentro del proceso de habilitación/rehabilitación integral en salud y aquellos servicios adicionales que la institución preste por fuera de lo pactado en el respectivo contrato o que induzcan a la demanda de los mismos. Tampoco deberá prescribir servicios que no estén contemplados dentro del Plan de Servicios de Sanidad Militar y en el respectivo contrato. **4.5** Garantizar que, durante la ejecución del contrato, se lleve a cabo mínimo una visita domiciliaria por parte del trabajador social a la familia y/o cuidador, en el semestre, presentando informe a la Coordinación del Programa de los hallazgos, recomendaciones y/o intervenciones que se consideren pertinentes para cada caso. **4.6** No realizar, ni recomendar a los usuarios, padres de familia y/o acudientes actos de promoción de intereses contrarios a la misión del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

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

4.8 Contar con la infraestructura, los recursos tecnológicos y técnicos, así como el recurso humano acordes a la norma de Habilitación de los servicios y lo requerido mediante Circular 19998 de 2017 de la Dirección General de Sanidad Militar y de acuerdo a la población objeto tales como:

a) Áreas terapéuticas para trabajo grupal.
b) Áreas terapéuticas para trabajo individual.
c) Zonas verdes, salón o patio para actividades recreativas.
d) Zonas de alimentación.
e) Baños.
f) Las instalaciones deben tener los ajustes razonables para el acceso y movilización, así como tener buena iluminación y ventilación.
g) Las instalaciones de la institución deben contar con baños con adaptaciones, rampas de acceso y/o elevadores.
h) Contar con el registro dado por la Secretaría Distrital de Planeación de uso de suelos en salud.

4.9 Cumplimiento al estándar de procesos prioritarios asistenciales (Resolución 2003 de 2014), registro de métodos de elaboración de guías de práctica clínica y documento de adopción de guías mediante acta de comité de calidad o acto administrativo o Resolución o lo definido por el sistema de gestión de calidad propio de la Institución, escogidas de acuerdo a las 5 primeras causas de consulta por cada servicio, además de las mandatarias y contar con el plan de implementación de guías.

Durante la ejecución del contrato el supervisor podrá solicitar guías de manejo, protocolos e instructivos, requeridos para la atención de la población beneficiaria para corroborar el plan individualizado de tratamiento y para los fines pertinentes.

4.10. Que cuenta con un plan de atención de emergencias y personal capacitado dentro de sus instalaciones para brindar atención primaria básica en salud (primeros auxilios), con el recurso técnico necesario para la atención de los menores beneficiarios. A su vez certificado del curso de primeros auxilios del personal relacionado.

3. REQUISITO ADICIONAL PARA EL OFERENTE:

1. El proponente deberá diligenciar el formulario de certificación de cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

NOTA: Si el valor de cumplimiento certificado no es igual o superior al 6%, los proveedores no cumplen técnicamente.

4. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN
1	Para el Lote 1, 2 y 3 garantizar la prestación de los servicios en un horario de atención a los pacientes de lunes a viernes mínimo hasta las 17:00 horas y los sábados, mínimo hasta las 12:00 PM., con el fin de no interferir con el proceso de escolarización de los pacientes. Para el Lote 4 garantizar la prestación de los servicios en un horario de atención a los pacientes de lunes a viernes mínimo hasta las 17:00 horas. El tiempo necesario por sesión no deberá ser mínimo a 45 minutos, dentro de los cuales cinco minutos se destinan para que el profesional realice la evolución en la historia clínica del usuario. La duración de la terapia individual debe ser de 45 minutos, tiempo distribuido así; 25 minutos para realizar sesión en la que debe estar el niño acompañado de sus padres, uno de ellos o su acudiente; 20 minutos para que el profesional socialice a los padres y/o acudientes el Plan Casero de rutinas y ejercicios a replicar en el hogar de acuerdo a las necesidades específicas de cada niño. En las siguientes sesiones virtuales se realizará el debido seguimiento a las actividades del Plan Casero a fin de fortalecer la red de apoyo institucional, así como favorecer la adherencia a la fase de mantenimiento.
2	Realizar una evaluación individual a los nuevos ingresos, que permita identificar el desarrollo de cada niño, niña o adolescente en las áreas cognoscitivas, socio afectivo, lenguaje/audición, voz/habla, comunicación, sensorio motor. Las valoraciones diagnósticas dependerán del tipo de alteraciones funcionales (motora, auditiva, voz y habla, cognitiva, - mental) y de la edad del usuario, deben contar con un tiempo mínimo de cinco días para efectuarse en su totalidad. De igual manera se promoverá la capacitación y aplicación de la Clasificación Internacional de Funcionamiento, discapacidad y salud – CIF dentro del equipo interdisciplinario de rehabilitación de la institución contratada.

	3	Presentar al inicio del contrato, el Plan Individualizado de Tratamiento (PIT), de acuerdo al diagnóstico emitido por los médicos y/o profesionales del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, así como necesidades del usuario, las metas, compromisos y tiempos de intervención a la familia o cuidador y al coordinador del Programa de NNACD del ESM, realizando las anotaciones correspondientes en la historia clínica.
	4	Efectuar una evaluación trimestral integral con la familia y/o cuidador acerca del proceso llevado a cabo con el usuario, para redefinir las necesidades, objetivos terapéuticos, plan de tratamiento y duración en tiempo, del proceso de intervención de habilitación/rehabilitación, de acuerdo con el tiempo de duración del contrato. Se debe enviar a través de correo electrónico el debido informe a la coordinación asistencial de la FAC.
	5	Brindar acompañamiento terapéutico a cada familia del niño, niña y/o adolescente para garantizar el logro de los objetivos propuestos por cada área de desarrollo de acuerdo con el resultado de la evaluación inicial, así como hacer las remisiones que se consideren necesarias para procesos terapéuticos familiares. Facilitar a la familia de cada niño, niña y/o adolescente un agendamiento de las sesiones acorde a las actividades diarias y escolares para garantizar una asistencia efectiva a las mismas, así mismo asegurar que los profesionales que prestan los servicios sean permanentes, evitando que haya cambios en el contexto de la consulta que pueda generar retrocesos en la adaptación, colaboración y empatía. Se debe promover la utilización de Planes Caseros en cada una de las áreas de desarrollo, con el fin de afianzar el compromiso de los padres en el proceso de rehabilitación integral de los niños, niñas y adolescentes.
	6	Realizar procedimientos terapéuticos individuales para los grupos 1, 2 4 y 5, encaminados a potencializar las habilidades de cada usuario, a través de diferentes modalidades de intervención acordes con el grado de severidad de la deficiencia y discapacidad. Incluir la asesoría y entrenamiento en ayudas técnicas, las cuales deben ser documentadas y soportadas en los registros de atención de los usuarios y en el seguimiento del plan terapéutico. Realizar sesiones individuales y grupales en el lote y/o grupo 3 Retardo Mental - Déficit cognitivo, para favorecer procesos de socialización y manejo de la tolerancia a la espera, bajo una orientación de modelo de intervención cognitivo conductual. En el caso de las sesiones grupales, no se debe exceder un grupo máximo de 4 niños por sesión.
	7	Las instituciones prestadoras de salud deben contar con áreas de intervención delimitadas, para cada una de las profesiones; terapia física, terapia ocupacional, fonoaudiología, psicología. En el caso de terapia física y terapia ocupacional se debe contar con un espacio amplio separado por cada una de ellas.

	8	Realizar al finalizar el contrato una evaluación del proceso a través de valoraciones específicas y/o escalas de valoración, en comparación con la evaluación inicial y entregar el informe de cierre, que permita identificar y evidenciar el cumplimiento de objetivos y metas trazadas, en relación con el plan de tratamiento inicial, generando recomendaciones al sistema familiar y al coordinador del Programa de JEFSA y/o ESM DMEFA.
	9	Presentar al coordinador y/o equipo de rehabilitación de JEFSA y/o ESM DMEFA, un informe inicial indicando el plan de tratamiento concertado entre el usuario, la familia y el equipo interdisciplinario de rehabilitación, informe periódico de evolución (cada tres meses) donde se evidencie el avance y logros obtenidos por el niño, niña o adolescente, de acuerdo a las metas, compromisos y tiempos establecidos. Así como el replanteamiento de estos en caso de ser necesario.
	10	Asignar un Trabajador Social y/o Psicólogo, para que desempeñe las funciones de enlace permanente entre la familia y/o cuidador, el equipo de rehabilitación de la entidad, así como con el coordinador del Programa Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad de JEFSA y/o Dispensario Médico FAC.
	11	Contar con personal que realice la asesoría y orientación a los profesionales del contexto escolar, previa evaluación por parte del equipo interdisciplinario y de acuerdo a la necesidad de cada menor e informar al Coordinador del Programa de Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad.
	12	Asesorar a las familias y/o cuidador, sobre los procesos de inclusión social, así mismo a contactar y canalizar con las entidades competentes dentro del Marco de la Ley estatutaria de Discapacidad para la inclusión del menor en actividades educativas, sociales, laborales acordes a su desempeño e intereses.
	13	Realizar durante la ejecución del contrato, un taller trimestral de sensibilización y capacitación dirigidas a las familias con hijos con discapacidad a través de los cuáles se les brinden herramientas de empoderamiento, así mismo presentará un informe con anexos fotográficos al Coordinador del Programa de Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad de la asistencia. De igual manera harán participes al equipo interdisciplinario de JEFSA y/o ESM DMEFA como mínimo una (1) vez por semestre sobre los procesos de actualización en rehabilitación y discapacidad. Se debe contar con herramienta educativa virtual en caso de estar restringidos los espacios de reuniones a causa de la Pandemia generada por el COVID-19 si hay el caso.
	14	Informar al Responsable del Área de Rehabilitación inmediatamente y por medio escrito, las novedades presentadas con niños beneficiarios respecto a ausencias semanales, retiros, cambios de terapeutas, ajustes en el plan de tratamiento, cambios de domicilio y situaciones especiales y de notificación obligatoria.
	15	Permitir el acceso del equipo interdisciplinario de rehabilitación de JEFSA y/o ESM a las Historias Clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente, así mismo,

		aprobar la realización de visitas periódicas a sus instalaciones en el momento de la ejecución del contrato para verificar las condiciones locativas, recurso humano disponible, entre otras. Igualmente permitir el acceso a los padres de Familia a las instalaciones de la entidad cuando así lo requieran. (Se debe tener en cuenta quienes puedan acceder a los registros clínicos según Resolución 1995 de 1999)
	16	Realizar el registro, localización y caracterización de los usuarios con discapacidad ante el Ministerio de Salud y de Protección Social y reportar al Coordinador del Programa de la JEFSA y/o ESM.
	17	Acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo.
	18	Responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicará las acciones de mejora pertinentes. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles que como prestadores del servicio se deriven de esta actividad.
	19	Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar. Igualmente deberá presentar al supervisor de contrato, un informe del comportamiento de las peticiones, quejas y reclamos, así como el manejo de satisfacción de usuarios, acompañadas de encuestas del servicio.
	20	Certificar por escrito su compromiso de allegar a los padres de familia y/o cuidadores, toda comunicación enviada por la Jefatura y/o Establecimiento de Sanidad Militar y/o la Coordinación del Programa durante la ejecución del contrato.
	21	Aceptar durante la ejecución del contrato la inclusión de nuevos usuarios, así como el retiro de estos por traslados de los padres y/o razones de fuerza mayor de acuerdo a la necesidad del servicio previo concepto de la coordinación del programa de acuerdo con los ingresos autorizados por la JEFSA y/o ESM.
	22	Mantener informado mensualmente a la JEFSA Y/O ESM, del estado de ejecución del contrato en cuanto a su valor y cuando se encuentre ejecutado en un 70%, hará las coordinaciones necesarias con el supervisor del contrato.
	23	Prestar los servicios en el inmueble presentado en la oferta. En caso de requerir cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato, debe ser tendiente a mejorar la calidad del servicio o superarla y de informar al coordinador del Programa de niños, niñas y adolescentes con discapacidad y anexar copia de la habilitación del predio emitida por la

	Secretaria de Salud, para realizar la respectiva verificación del inmueble, el supervisor del contrato emitirá el concepto favorable al ordenador del gasto para que en dicho establecimiento se continúe la prestación del servicio, caso en el cual se efectuará la correspondiente modificación al contrato.
24	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas. Cualquier cambio de estos profesionales debe ser notificado a la Jefatura Salud FAC respectiva en todo caso debe ser del mismo perfil y experiencia profesional o de superior calidad.
25	Comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos contratos modificatorios, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.
26	En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.
27	Notificar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), a las comisarías de familia o, en su defecto, a los inspectores de policía o a las personerías municipales o distritales, los casos en que pueda existir negligencia de los padres o cuidadores responsables en la atención de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, y además denunciar ante la Fiscalía General de la Nación cuando detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos o violencia intrafamiliar o violencia sexual, preservando la cadena de custodia si fuera el caso, radicando copia de la notificación a la Coordinación del Programa de la JEFSA y/o ESM.
28	No cobrar a la JEFSA y/o ESM la tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes. Tampoco podrá aplicar tratamientos de carácter experimental o aquellos que no estén en las normas del Subsistema o autorizados por este.
29	Facturar hasta máximo tres (3) inasistencias mensuales por causa justificada y reportada en la fecha que ocurra la novedad al Coordinador del Programa de Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad. A los usuarios que faltan más de tres sesiones el contratista deberá plantear un plan terapéutico de reposición, previa autorización del Coordinador del Programa.
30	Se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato una vez agotado el presupuesto. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato.

	31	Suministrar la información estadística que le requiera la Jefatura de Salud Fuerza Aérea o el Establecimiento de Sanidad Militar.
	32	Contar con un procedimiento mediante el cual los padres soliciten desistimiento de los tratamientos en razón a que priman los derechos de los niños sobre los de los adultos. Dicho procedimiento debe incluir la intervención de entes de control como el bienestar familiar.
	33	Notificar cualquier caso de violencia física o psicológica intrafamiliar que se detecte a la JEFSA o ESM DMEFA y autoridades de Familia correspondientes.
	34	Abstenerse de realizar actos que atenten contra la salud física y mental de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad y ante cualquier evento de estos que se detecten deberán responder civil, penal y contractualmente.

CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	**PLAZO**	A partir de la suscripción del acta de inicio 01 Julio y hasta el 30 Noviembre de 2023 o hasta agotar presupuesto.
	FORMA DE PAGO	De acuerdo a las políticas del Ministerio de Defensa Nacional el contrato se pagará de acuerdo a la programación de entregas establecidas y se efectuará conforme a los parámetros establecidos en el proceso formal. **EL MINISTERIO** pagará al contratista el valor del contrato, de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en Ley 1438 artículo 57 de 2011, decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 (Manual Único de Glosas), no obstante por tratarse de una Entidad Pública, los pagos quedan sujetos a los desembolsos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en pagos parciales con los siguientes cortes: 1. HASTA EL 31 JULIO 2023 2. HASTA EL 31 AGOSTO 2023 3. HASTA EL 30 SEPTIEMBRE 2023. 4. HASTA EL 31 OCTUBRE 2023. 5. HASTA EL 30 NOVIEMBRE 2023. Y fecha de pago los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos soporte, y de acuerdo con disponibilidad de PAC.
	REQUISITOS JURIDICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION	1. Certificado de existencia y representación legal o documento de constitución de la Unión temporal o consorcio. 2. Acreditación de la capacidad del representante legal o quien haga sus veces para presentar propuesta y suscribir contrato. 3. Fotocopia cedula de ciudadanía. 4. Situación militar.

<table>
<tr><td rowspan="2"></td><td></td><td>5. Constancia de cumplimiento de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y Aportes Parafiscales (Cuando aplique).
6. RUP
7. Constitución de la garantía de seriedad. (SI APLICA).</td></tr>
<tr><td>REQUISITOS ECONOMICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION</td><td>El Cotizante deberá diligenciar el anexo 1 del presente formato, referente a los indicadores Financieros y de capacidad organizacional de acuerdo con la información consignada en su Registro Único de Proponentes.</td></tr>
<tr><td>VALOR OFRECIDO</td><td colspan="2">(Indicación específica de que quien cotiza deberá tener en cuenta todos los gastos en los que incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, como impuestos, publicaciones, constitución garantía única, transporte, operarios, etc.)

LOTE 1: SINDROME DE DOWN

LOTE 2: AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER, SÍNDROME DE RETT, TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA, TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO.

LOTE 3: RETARDO MENTAL (DEFICIT COGNITIVO)

LOTE 4: PARALISIS CEREBRAL Y DISTROFIAS MUSCULARES

LOTE 5: SENSORIAL (AUDITIVO, VOZ Y HABLA)

<table>
<tr><th colspan="2">DESCRIPCION</th></tr>
<tr><td colspan="2">VALORACIÓN DIAGNOSTICA INICIAL</td></tr>
<tr><td rowspan="2">FONOAUDIOLOGIA</td><td>TERAPIA INDIVIDUAL</td></tr>
<tr><td>TERAPIA GRUPAL</td></tr>
<tr><td rowspan="2">TERAPIA OCUPACIONAL</td><td>TERAPIA INDIVIDUAL</td></tr>
<tr><td>TERAPIA GRUPAL</td></tr>
<tr><td rowspan="2">PSICOLOGÍA</td><td>TERAPIA INDIVIDUAL</td></tr>
<tr><td>TERAPIA GRUPAL</td></tr>
<tr><td rowspan="2">FISIOTERAPIA</td><td>TERAPIA INDIVIDUAL</td></tr>
<tr><td>TERAPIA GRUPAL</td></tr>
<tr><td>TERAPIA FAMILIAR</td><td>SÓLO NÚCLEO FAMILIAR</td></tr>
</table>

NOTA: ACLARAR VALOR PARA TERAPIA PRESENCIAL DE ACUERDO DEL TARIFAS ESTABLECIDAS AÑO 2023, ESPECIFICAR EN LA PROPUESTA EL NOMBRE DE GRUPO</td></tr>
</table>

	INTERES PARA PRESENTAR PRE COTIZACIÓN, DE ACUERDO A SU EXPERIENCIA Y CAPACIDAD FINANCIERA.
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	31 Marzo 2023 a las 12:00 Horas. Y se debe radicar al correo electrónico LILIANA.GONZALEZG@FAC.MIL.CO a nombre de la JEFATURADE SALUD FAC.

TC. DIANA PAOLA BROCHERO BARRAGAN
Gerente Proyecto

CT. LILIANA GONZÁLEZ GARZÓN
Comité Estructurador

ANEXO 1

INDICADORES FINANCIEROS A EXIGIR PARA LA FUTURA CONTRATACIÓN (cuando Aplique)

Con base en la información registrada en los Estados Financieros a **31 de diciembre de 201X**

LIQUIDEZ

Activo Corriente	=	$ -	=	0
Pasivo Corriente		$ -		

INIDICADOR DE ENDEUDAMIENTO

Pasivo Total	=	$ -	=	$	-	X	100	0%
Activo Total		$ -						

RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES

Utilidad Operacional	=	$ -	=	0

Gastos de Intereses	$ -

_____

FIRMA DEL COTIZANTE

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	DE-DEAJU-FR-034
	FORMATO MODELO SOLICITUD DE PRECOTIZACIÓN (LICITACIÓN, SELECCIÓN ABREVIADA, CONCURSO DE MÉRITOS)	Versión N°:	01
		Vigencia:	06-12-2021

INDICADORES ORGANIZACIONALES A EXIGIR PARA LA FUTURA CONTRATACIÓN

Con base en la información registrada en los Estados Financieros a **31 de diciembre de 20XX**

RENTABILIDAD DE PATRIMONIO

Utilidad Operacional	=	$ -	=	XXX
Patrimonio		$ -		

RENTABILIDAD DEL ACTIVO

Utilidad Operacional	=	$ -	=	XXX
Activo Total		$ -		

_____

FIRMA DEL COTIZANTE

ANEXO 2

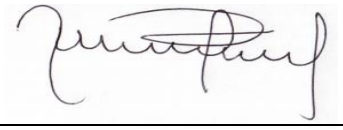
CUADRO DE PRECIOS

Ítem	Descripción		Cantidad (días, meses, etc.)	Valor unitario	Iva	Valor Unitario con IVA	Valor total con IVA
1	VALORACIÓN DIAGNÓSTICO INICIAL		1	$ 345.000	0	0	$ 345.000
2	FONOAUDIOLOGÍA	Terapia Individual	1	$ 24.850	0	0	$ 24.850
		Terapia Grupal	1	$ 22.000	0	0	$ 22.000
3	TERAPIA OCUPACIONAL	Terapia Individual	1	$ 24.850	0	0	$ 24.850
		Terapia Grupal	1	$ 22.000	0	0	$ 22.000
4	PSICOLOGÍA	Terapia Individual	1	$ 24.350	0	0	$ 24.350
		Terapia Grupal	1	$ 22.000	0	0	$ 22.000
5	FISIOTERAPIA	Terapia Individual	1	$ 24.850	0	0	$ 24.850
		Terapia Grupal	1	$ 22.000	0	0	$ 22.000
6	TERAPIA FAMILIAR	Solo Núcleo Familiar	1	$ 52.000	0	0	$ 52.000

NOTAS:

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

Cordialmente,



JENNY ALEXANDRA PEDRAZA VALENCIA
CC. 53.090.061 de Bogotá
CORPOALEGRIA
Representante Legal

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	DE-DEAJU-FR-034
	FORMATO MODELO SOLICITUD DE PRECOTIZACIÓN (LICITACIÓN, SELECCIÓN ABREVIADA, CONCURSO DE MÉRITOS)	Versión N°:	01
		Vigencia:	06-12-2021

SOLICITUD DE PRE-COTIZACIÓN

Fecha: **Fecha:** 30-03-2023

Señores:

INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS (INEA).

ADVERTENCIA	**LA COTIZACIÓN SOLICITADA SERVIRÁ DE BASE PARA LA ELABORACIÓN DE UN ESTUDIO DE MERCADO Y, POR TANTO, NO CONSTITUYE EN SÍ MISMA UNA OFERTA Y CONSECUENTEMENTE NO OBLIGA A LAS PARTES.**
OBJETO	"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR"
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	90 días.
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	**ANEXO TÉCNICO** **1. SERVICIOS A CONTRATAR:** LOTE 1: SINDROME DE DOWN LOTE 2: AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER, SÍNDROME DE RETT, TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA, TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO. LOTE 3: RETARDO MENTAL (DEFICIT COGNITIVO) LOTE 4: PARALISIS CEREBRAL Y DISTROFIAS MUSCULARES LOTE 5: SENSORIAL (AUDITIVO, VOZ Y HABLA).

DESCRIPCION	
VALORACIÓN DIAGNOSTICA INICIAL	
FONOAUDIOLOGIA	TERAPIA INDIVIDUAL
	TERAPIA GRUPAL
TERAPIA OCUPACIONAL	TERAPIA INDIVIDUAL
	TERAPIA GRUPAL
PSICOLOGÍA	TERAPIA INDIVIDUAL

	TERAPIA GRUPAL
FISIOTERAPIA	TERAPIA INDIVIDUAL
	TERAPIA GRUPAL
TERAPIA FAMILIAR	SÓLO NÚCLEO FAMILIAR

2. DOCUMENTACIÓN TÉCNICA REQUERIDA

ÍTEM	DESCRIPCION
1	Anexar la Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social o certificado de Habilitación expedido por las Direcciones Distritales de Salud correspondientes (Anexar Registro y/o Certificado donde se evidencie los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad en que son prestados).
2	Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano debe acreditar: **2.1** Que el personal establecido en el numeral 4.1 cuenta con experiencia profesional de mínimo dos (2) años y en el área de discapacidad mínima de un (1) año. **2.2** Anexar por cada profesional mencionado en el numeral 4.1 la siguiente documentación: • Hoja de vida. • Copia del Diploma y acta de grado. • Copia de la cédula. • Copia de la Tarjeta Profesional. • Copia del contrato de trabajo o su equivalente que demuestre vinculación con la entidad o carta de compromiso firmada por el representante legal y por el profesional donde certifique que será este profesional quien prestara los servicios para la ejecución del contrato objeto del presente proceso. • Copia de contratos que demuestren la experiencia profesional y especifica solicitada en el numeral 2.1. • Resolución de la Secretaria de Salud. • RETHUS **NOTA: En todo caso la Institución debe garantizar el estándar de talento humano establecido en la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.**
3	Acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el

	representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo.
4	El proponente deberá presentar una manifestación firmada por el Representante Legal en donde se compromete a: **4.1** Que el servicio terapéutico sea prestado por los siguientes profesionales idóneos en cada área: Psicólogo • Terapeuta Ocupacional • Fonoaudiólogo • Fisioterapeuta • Trabajador Social. **4.2** Que por ningún motivo el servicio podrá ser asumido por estudiantes o practicantes. **4.3** Entregar a la Coordinación del Programa de la JEFSA y/o ESM, el horario de atención y de actividades mensuales que se realizaran con cada uno de los beneficiarios, en el momento de inicio del programa, así como los cambios a que haya lugar. **4.4** No cobrar a la Jefatura y/o Establecimiento de Sanidad Militar, costos por servicios de educación formal en aulas regulares o especiales, así como: insumos de aseo y cuidado personal, sombras terapéutica, transporte, aditamentos o accesorios que no suplan funciones vitales ni objetivos terapéuticos dentro del proceso de habilitación/rehabilitación integral en salud y aquellos servicios adicionales que la institución preste por fuera de lo pactado en el respectivo contrato o que induzcan a la demanda de los mismos. Tampoco deberá prescribir servicios que no estén contemplados dentro del Plan de Servicios de Sanidad Militar y en el respectivo contrato. **4.5** Garantizar que, durante la ejecución del contrato, se lleve a cabo mínimo una visita domiciliaria por parte del trabajador social a la familia y/o cuidador, en el semestre, presentando informe a la Coordinación del Programa de los hallazgos, recomendaciones y/o intervenciones que se consideren pertinentes para cada caso. **4.6** No realizar, ni recomendar a los usuarios, padres de familia y/o acudientes actos de promoción de intereses contrarios a la misión del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

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

4.8 Contar con la infraestructura, los recursos tecnológicos y técnicos, así como el recurso humano acordes a la norma de Habilitación de los servicios y lo requerido mediante Circular 19998 de 2017 de la Dirección General de Sanidad Militar y de acuerdo a la población objeto tales como:

- **a)** Áreas terapéuticas para trabajo grupal.
- **b)** Áreas terapéuticas para trabajo individual.
- **c)** Zonas verdes, salón o patio para actividades recreativas.
- **d)** Zonas de alimentación.
- **e)** Baños.
- **f)** Las instalaciones deben tener los ajustes razonables para el acceso y movilización, así como tener buena iluminación y ventilación.
- **g)** Las instalaciones de la institución deben contar con baños con adaptaciones, rampas de acceso y/o elevadores.
- **h)** Contar con el registro dado por la Secretaría Distrital de Planeación de uso de suelos en salud.

4.9 Cumplimiento al estándar de procesos prioritarios asistenciales (Resolución 2003 de 2014), registro de métodos de elaboración de guías de práctica clínica y documento de adopción de guías mediante acta de comité de calidad o acto administrativo o Resolución o lo definido por el sistema de gestión de calidad propio de la Institución, escogidas de acuerdo a las 5 primeras causas de consulta por cada servicio, además de las mandatarias y contar con el plan de implementación de guías.

Durante la ejecución del contrato el supervisor podrá solicitar guías de manejo, protocolos e instructivos, requeridos para la atención de la población beneficiaria para corroborar el plan individualizado de tratamiento y para los fines pertinentes.

4.10. Que cuenta con un plan de atención de emergencias y personal capacitado dentro de sus instalaciones para brindar atención primaria básica en salud (primeros auxilios), con el recurso técnico necesario para la atención de los menores beneficiarios. A su vez certificado del curso de primeros auxilios del personal relacionado.

3. REQUISITO ADICIONAL PARA EL OFERENTE:

1. El proponente deberá diligenciar el formulario de certificación de cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

NOTA: Si el valor de cumplimiento certificado no es igual o superior al 6%, los proveedores no cumplen técnicamente.

4. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN
1	Para el Lote 1, 2 y 3 garantizar la prestación de los servicios en un horario de atención a los pacientes de lunes a viernes mínimo hasta las 17:00 horas y los sábados, mínimo hasta las 12:00 PM., con el fin de no interferir con el proceso de escolarización de los pacientes. Para el Lote 4 garantizar la prestación de los servicios en un horario de atención a los pacientes de lunes a viernes mínimo hasta las 17:00 horas. El tiempo necesario por sesión no deberá ser mínimo a 45 minutos, dentro de los cuales cinco minutos se destinan para que el profesional realice la evolución en la historia clínica del usuario. La duración de la terapia individual debe ser de 45 minutos, tiempo distribuido así; 25 minutos para realizar sesión en la que debe estar el niño acompañado de sus padres, uno de ellos o su acudiente; 20 minutos para que el profesional socialice a los padres y/o acudientes el Plan Casero de rutinas y ejercicios a replicar en el hogar de acuerdo a las necesidades específicas de cada niño. En las siguientes sesiones virtuales se realizará el debido seguimiento a las actividades del Plan Casero a fin de fortalecer la red de apoyo institucional, así como favorecer la adherencia a la fase de mantenimiento.
2	Realizar una evaluación individual a los nuevos ingresos, que permita identificar el desarrollo de cada niño, niña o adolescente en las áreas cognoscitivas, socio afectivo, lenguaje/audición, voz/habla, comunicación, sensorio motor. Las valoraciones diagnósticas dependerán del tipo de alteraciones funcionales (motora, auditiva, voz y habla, cognitiva, - mental) y de la edad del usuario, deben contar con un tiempo mínimo de cinco días para efectuarse en su totalidad. De igual manera se promoverá la capacitación y aplicación de la Clasificación Internacional de Funcionamiento, discapacidad y salud – CIF dentro del equipo interdisciplinario de rehabilitación de la institución contratada.

	3	Presentar al inicio del contrato, el Plan Individualizado de Tratamiento (PIT), de acuerdo al diagnóstico emitido por los médicos y/o profesionales del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, así como necesidades del usuario, las metas, compromisos y tiempos de intervención a la familia o cuidador y al coordinador del Programa de NNACD del ESM, realizando las anotaciones correspondientes en la historia clínica.
	4	Efectuar una evaluación trimestral integral con la familia y/o cuidador acerca del proceso llevado a cabo con el usuario, para redefinir las necesidades, objetivos terapéuticos, plan de tratamiento y duración en tiempo, del proceso de intervención de habilitación/rehabilitación, de acuerdo con el tiempo de duración del contrato. Se debe enviar a través de correo electrónico el debido informe a la coordinación asistencial de la FAC.
	5	Brindar acompañamiento terapéutico a cada familia del niño, niña y/o adolescente para garantizar el logro de los objetivos propuestos por cada área de desarrollo de acuerdo con el resultado de la evaluación inicial, así como hacer las remisiones que se consideren necesarias para procesos terapéuticos familiares. Facilitar a la familia de cada niño, niña y/o adolescente un agendamiento de las sesiones acorde a las actividades diarias y escolares para garantizar una asistencia efectiva a las mismas, así mismo asegurar que los profesionales que prestan los servicios sean permanentes, evitando que haya cambios en el contexto de la consulta que pueda generar retrocesos en la adaptación, colaboración y empatía. Se debe promover la utilización de Planes Caseros en cada una de las áreas de desarrollo, con el fin de afianzar el compromiso de los padres en el proceso de rehabilitación integral de los niños, niñas y adolescentes.
	6	Realizar procedimientos terapéuticos individuales para los grupos 1, 2 4 y 5, encaminados a potencializar las habilidades de cada usuario, a través de diferentes modalidades de intervención acordes con el grado de severidad de la deficiencia y discapacidad. Incluir la asesoría y entrenamiento en ayudas técnicas, las cuales deben ser documentadas y soportadas en los registros de atención de los usuarios y en el seguimiento del plan terapéutico. Realizar sesiones individuales y grupales en el lote y/o grupo 3 Retardo Mental - Déficit cognitivo, para favorecer procesos de socialización y manejo de la tolerancia a la espera, bajo una orientación de modelo de intervención cognitivo conductual. En el caso de las sesiones grupales, no se debe exceder un grupo máximo de 4 niños por sesión.
	7	Las instituciones prestadoras de salud deben contar con áreas de intervención delimitadas, para cada una de las profesiones; terapia física, terapia ocupacional, fonoaudiología, psicología. En el caso de terapia física y terapia ocupacional se debe contar con un espacio amplio separado por cada una de ellas.

	8	Realizar al finalizar el contrato una evaluación del proceso a través de valoraciones específicas y/o escalas de valoración, en comparación con la evaluación inicial y entregar el informe de cierre, que permita identificar y evidenciar el cumplimiento de objetivos y metas trazadas, en relación con el plan de tratamiento inicial, generando recomendaciones al sistema familiar y al coordinador del Programa de JEFSA y/o ESM DMEFA.
	9	Presentar al coordinador y/o equipo de rehabilitación de JEFSA y/o ESM DMEFA, un informe inicial indicando el plan de tratamiento concertado entre el usuario, la familia y el equipo interdisciplinario de rehabilitación, informe periódico de evolución (cada tres meses) donde se evidencie el avance y logros obtenidos por el niño, niña o adolescente, de acuerdo a las metas, compromisos y tiempos establecidos. Así como el replanteamiento de estos en caso de ser necesario.
	10	Asignar un Trabajador Social y/o Psicólogo, para que desempeñe las funciones de enlace permanente entre la familia y/o cuidador, el equipo de rehabilitación de la entidad, así como con el coordinador del Programa Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad de JEFSA y/o Dispensario Médico FAC.
	11	Contar con personal que realice la asesoría y orientación a los profesionales del contexto escolar, previa evaluación por parte del equipo interdisciplinario y de acuerdo a la necesidad de cada menor e informar al Coordinador del Programa de Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad.
	12	Asesorar a las familias y/o cuidador, sobre los procesos de inclusión social, así mismo a contactar y canalizar con las entidades competentes dentro del Marco de la Ley estatutaria de Discapacidad para la inclusión del menor en actividades educativas, sociales, laborales acordes a su desempeño e intereses.
	13	Realizar durante la ejecución del contrato, un taller trimestral de sensibilización y capacitación dirigidas a las familias con hijos con discapacidad a través de los cuáles se les brinden herramientas de empoderamiento, así mismo presentará un informe con anexos fotográficos al Coordinador del Programa de Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad de la asistencia. De igual manera harán participes al equipo interdisciplinario de JEFSA y/o ESM DMEFA como mínimo una (1) vez por semestre sobre los procesos de actualización en rehabilitación y discapacidad. Se debe contar con herramienta educativa virtual en caso de estar restringidos los espacios de reuniones a causa de la Pandemia generada por el COVID-19 si hay el caso.
	14	Informar al Responsable del Área de Rehabilitación inmediatamente y por medio escrito, las novedades presentadas con niños beneficiarios respecto a ausencias semanales, retiros, cambios de terapeutas, ajustes en el plan de tratamiento, cambios de domicilio y situaciones especiales y de notificación obligatoria.
	15	Permitir el acceso del equipo interdisciplinario de rehabilitación de JEFSA y/o ESM a las Historias Clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente, así mismo,

	aprobar la realización de visitas periódicas a sus instalaciones en el momento de la ejecución del contrato para verificar las condiciones locativas, recurso humano disponible, entre otras. Igualmente permitir el acceso a los padres de Familia a las instalaciones de la entidad cuando así lo requieran. (Se debe tener en cuenta quienes puedan acceder a los registros clínicos según Resolución 1995 de 1999)
16	Realizar el registro, localización y caracterización de los usuarios con discapacidad ante el Ministerio de Salud y de Protección Social y reportar al Coordinador del Programa de la JEFSA y/o ESM.
17	Acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo.
18	Responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicará las acciones de mejora pertinentes. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles que como prestadores del servicio se deriven de esta actividad.
19	Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar. Igualmente deberá presentar al supervisor de contrato, un informe del comportamiento de las peticiones, quejas y reclamos, así como el manejo de satisfacción de usuarios, acompañadas de encuestas del servicio.
20	Certificar por escrito su compromiso de allegar a los padres de familia y/o cuidadores, toda comunicación enviada por la Jefatura y/o Establecimiento de Sanidad Militar y/o la Coordinación del Programa durante la ejecución del contrato.
21	Aceptar durante la ejecución del contrato la inclusión de nuevos usuarios, así como el retiro de estos por traslados de los padres y/o razones de fuerza mayor de acuerdo a la necesidad del servicio previo concepto de la coordinación del programa de acuerdo con los ingresos autorizados por la JEFSA y/o ESM.
22	Mantener informado mensualmente a la JEFSA Y/O ESM, del estado de ejecución del contrato en cuanto a su valor y cuando se encuentre ejecutado en un 70%, hará las coordinaciones necesarias con el supervisor del contrato.
23	Prestar los servicios en el inmueble presentado en la oferta. En caso de requerir cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato, debe ser tendiente a mejorar la calidad del servicio o superarla y de informar al coordinador del Programa de niños, niñas y adolescentes con discapacidad y anexar copia de la habilitación del predio emitida por la

	Secretaria de Salud, para realizar la respectiva verificación del inmueble, el supervisor del contrato emitirá el concepto favorable al ordenador del gasto para que en dicho establecimiento se continúe la prestación del servicio, caso en el cual se efectuará la correspondiente modificación al contrato.
24	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas. Cualquier cambio de estos profesionales debe ser notificado a la Jefatura Salud FAC respectiva en todo caso debe ser del mismo perfil y experiencia profesional o de superior calidad.
25	Comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos contratos modificatorios, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.
26	En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.
27	Notificar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), a las comisarías de familia o, en su defecto, a los inspectores de policía o a las personerías municipales o distritales, los casos en que pueda existir negligencia de los padres o cuidadores responsables en la atención de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, y además denunciar ante la Fiscalía General de la Nación cuando detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos o violencia intrafamiliar o violencia sexual, preservando la cadena de custodia si fuera el caso, radicando copia de la notificación a la Coordinación del Programa de la JEFSA y/o ESM.
28	No cobrar a la JEFSA y/o ESM la tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes. Tampoco podrá aplicar tratamientos de carácter experimental o aquellos que no estén en las normas del Subsistema o autorizados por este.
29	Facturar hasta máximo tres (3) inasistencias mensuales por causa justificada y reportada en la fecha que ocurra la novedad al Coordinador del Programa de Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad. A los usuarios que faltan más de tres sesiones el contratista deberá plantear un plan terapéutico de reposición, previa autorización del Coordinador del Programa.
30	Se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato una vez agotado el presupuesto. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato.

	31	Suministrar la información estadística que le requiera la Jefatura de Salud Fuerza Aérea o el Establecimiento de Sanidad Militar.
	32	Contar con un procedimiento mediante el cual los padres soliciten desistimiento de los tratamientos en razón a que priman los derechos de los niños sobre los de los adultos. Dicho procedimiento debe incluir la intervención de entes de control como el bienestar familiar.
	33	Notificar cualquier caso de violencia física o psicológica intrafamiliar que se detecte a la JEFSA o ESM DMEFA y autoridades de Familia correspondientes.
	34	Abstenerse de realizar actos que atenten contra la salud física y mental de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad y ante cualquier evento de estos que se detecten deberán responder civil, penal y contractualmente.

CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	**PLAZO**	A partir de la suscripción del acta de inicio 01 Julio y hasta el 30 Noviembre de 2023 o hasta agotar presupuesto.
	FORMA DE PAGO	De acuerdo a las políticas del Ministerio de Defensa Nacional el contrato se pagará de acuerdo a la programación de entregas establecidas y se efectuará conforme a los parámetros establecidos en el proceso formal. **EL MINISTERIO** pagará al contratista el valor del contrato, de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en Ley 1438 artículo 57 de 2011, decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 (Manual Único de Glosas), no obstante por tratarse de una Entidad Pública, los pagos quedan sujetos a los desembolsos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en pagos parciales con los siguientes cortes: 1. HASTA EL 31 JULIO 2023 2. HASTA EL 31 AGOSTO 2023 3. HASTA EL 30 SEPTIEMBRE 2023. 4. HASTA EL 31 OCTUBRE 2023. 5. HASTA EL 30 NOVIEMBRE 2023. Y fecha de pago los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos soporte, y de acuerdo con disponibilidad de PAC.
	REQUISITOS JURIDICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION	1. Certificado de existencia y representación legal o documento de constitución de la Unión temporal o consorcio. 2. Acreditación de la capacidad del representante legal o quien haga sus veces para presentar propuesta y suscribir contrato. 3. Fotocopia cedula de ciudadanía. 4. Situación militar.

<table>
<tr><td></td><td></td><td>5. Constancia de cumplimiento de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y Aportes Parafiscales (Cuando aplique).
6. RUP
7. Constitución de la garantía de seriedad. (SI APLICA).</td></tr>
<tr><td></td><td>REQUISITOS ECONOMICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION</td><td>El Cotizante deberá diligenciar el anexo 1 del presente formato, referente a los indicadores Financieros y de capacidad organizacional de acuerdo con la información consignada en su Registro Único de Proponentes.</td></tr>
<tr><td>VALOR OFRECIDO</td><td colspan="2">(Indicación específica de que quien cotiza deberá tener en cuenta todos los gastos en los que incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, como impuestos, publicaciones, constitución garantía única, transporte, operarios, etc.)

LOTE 1: SINDROME DE DOWN

LOTE 2: AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER, SÍNDROME DE RETT, TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA, TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO.

LOTE 3: RETARDO MENTAL (DEFICIT COGNITIVO)

LOTE 4: PARALISIS CEREBRAL Y DISTROFIAS MUSCULARES

LOTE 5: SENSORIAL (AUDITIVO, VOZ Y HABLA)

<table>
<tr><th colspan="2">DESCRIPCION</th></tr>
<tr><td colspan="2">VALORACIÓN DIAGNOSTICA INICIAL</td></tr>
<tr><td rowspan="2">FONOAUDIOLOGIA</td><td>TERAPIA INDIVIDUAL</td></tr>
<tr><td>TERAPIA GRUPAL</td></tr>
<tr><td rowspan="2">TERAPIA OCUPACIONAL</td><td>TERAPIA INDIVIDUAL</td></tr>
<tr><td>TERAPIA GRUPAL</td></tr>
<tr><td rowspan="2">PSICOLOGÍA</td><td>TERAPIA INDIVIDUAL</td></tr>
<tr><td>TERAPIA GRUPAL</td></tr>
<tr><td rowspan="2">FISIOTERAPIA</td><td>TERAPIA INDIVIDUAL</td></tr>
<tr><td>TERAPIA GRUPAL</td></tr>
<tr><td>TERAPIA FAMILIAR</td><td>SÓLO NÚCLEO FAMILIAR</td></tr>
</table>

NOTA: ACLARAR VALOR PARA TERAPIA PRESENCIAL DE ACUERDO DEL TARIFAS ESTABLECIDAS AÑO 2023, ESPECIFICAR EN LA PROPUESTA EL NOMBRE DE GRUPO</td></tr>
</table>

	INTERES PARA PRESENTAR PRE COTIZACIÓN, DE ACUERDO A SU EXPERIENCIA Y CAPACIDAD FINANCIERA.
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	31 Marzo 2023 a las 12:00 Horas. Y se debe radicar al correo electrónico LILIANA.GONZALEZG@FAC.MIL.CO a nombre de la JEFATURADE SALUD FAC.

TC. DIANA PAOLA BROCHERO BARRAGAN
Gerente Proyecto

CT. LILIANA GONZÁLEZ GARZÓN
Comité Estructurador

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	DE-DEAJU-FR-034
	FORMATO MODELO SOLICITUD DE PRECOTIZACIÓN (LICITACIÓN, SELECCIÓN ABREVIADA, CONCURSO DE MÉRITOS)	Versión N°:	01
		Vigencia:	06-12-2021

ANEXO 1

INDICADORES FINANCIEROS A EXIGIR PARA LA FUTURA CONTRATACIÓN (cuando Aplique)

Con base en la información registrada en los Estados Financieros a **31 de diciembre de 2022**

LIQUIDEZ

Activo Corriente	=	$	367813638	=	3.11
Pasivo Corriente		$	11822353900		

INIDICADOR DE ENDEUDAMIENTO

Pasivo Total	=	$	118223539	=	$	02740 X	100	27,40%
Activo Total		$	431426878					

RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES

Utilidad Operacional	=	$	37977036	=	8,74
Gastos de Intereses		$	4343996		

FIRMA DEL COTIZANTE

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	DE-DEAJU-FR-034
	FORMATO MODELO SOLICITUD DE PRECOTIZACIÓN (LICITACIÓN, SELECCIÓN ABREVIADA, CONCURSO DE MÉRITOS)	Versión N°:	01
		Vigencia:	06-12-2021

INDICADORES ORGANIZACIONALES A EXIGIR PARA LA FUTURA CONTRATACIÓN

Con base en la información registrada en los Estados Financieros a **31 de diciembre de 20XX**

RENTABILIDAD DE PATRIMONIO

Utilidad Operacional	=	$	37977036	=	12,13%
Patrimonio		$	313203339		

RENTABILIDAD DEL ACTIVO

Utilidad Operacional	=	$	37977036	=	8,80%
Activo Total		$	431426878		

FIRMA DEL COTIZANTE

ANEXO 2

CUADRO DE PRECIOS

Ítem	Descripción		Cantidad (días, meses, etc.)	Valor unitario	Iva	Valor Unitario con IVA	Valor total con IVA
1	VALORACIÓN DIAGNÓSTICO INICIAL		Unidad	$380.000,00	$0	NO APLICA	$380.000,00
2	FONOAUDIOLOGÍA	Terapia Individual	Unidad – 30 minutos	$30.700,00	$0	NO APLICA	$30.700,00
		Terapia Grupal	Unidad – 30 minutos	$25.700,00	$0	NO APLICA	$25.700,00
3	TERAPIA OCUPACIONAL	Terapia Individual	Unidad – 30 minutos	$30.700,00	$0	NO APLICA	$30.700,00
		Terapia Grupal	Unidad – 30 minutos	$25.700,00	$0	NO APLICA	$25.700,00
4	PSICOLOGÍA	Terapia Individual	Unidad – 30 minutos	$32.100,00	$0	NO APLICA	$32.100,00
		Terapia Grupal	Unidad – 30 minutos	$27.100,00	$0	NO APLICA	$27.100,00
5	FISIOTERAPIA	Terapia Individual	Unidad – 30 minutos	$31.000,00	$0	NO APLICA	$31.000,00
		Terapia Grupal	Unidad – 30 minutos	$25.000,00	$0	NO APLICA	$25.000,00
6	TERAPIA FAMILIAR	Solo Núcleo Familiar	Unidad – 30 minutos	$48.000,00	$0	NO APLICA	$48.000,00

Servicios exentos de IVA, de acuerdo al **Artículo 476 del Estatuto Tributario**. ***"Servicios excluidos del Impuesto a las Ventas (IVA). Se exceptúan del impuesto los siguientes servicios y bienes relacionados: 1. Los servicios médicos, odontológicos, hospitalarios, clínicos y de laboratorio, para la salud humana".***

NOTAS:

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

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	**Código:**	**DE-DEAJU-FR-034**
	FORMATO MODELO SOLICITUD DE PRECOTIZACIÓN (LICITACIÓN, SELECCIÓN ABREVIADA, CONCURSO DE MÉRITOS)	**Versión N°:**	**01**
		Vigencia:	**06-12-2021**

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	DE-DEAJU-FR-034
	FORMATO MODELO SOLICITUD DE PRECOTIZACIÓN (LICITACIÓN, SELECCIÓN ABREVIADA, CONCURSO DE MÉRITOS)	Versión N°:	01
		Vigencia:	06-12-2021

SOLICITUD DE PRE-COTIZACIÓN

Fecha: **Fecha:** 30-03-2023

Señores:

FUNDACIÓN SURCOS

ADVERTENCIA	**LA COTIZACIÓN SOLICITADA SERVIRÁ DE BASE PARA LA ELABORACIÓN DE UN ESTUDIO DE MERCADO Y, POR TANTO, NO CONSTITUYE EN SÍ MISMA UNA OFERTA Y CONSECUENTEMENTE NO OBLIGA A LAS PARTES.**
OBJETO	"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR"
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	90 días.
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	**ANEXO TÉCNICO** **1. SERVICIOS A CONTRATAR:** LOTE 1: SINDROME DE DOWN LOTE 2: AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER, SÍNDROME DE RETT, TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA, TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO. LOTE 3: RETARDO MENTAL (DEFICIT COGNITIVO) LOTE 4: PARALISIS CEREBRAL Y DISTROFIAS MUSCULARES LOTE 5: SENSORIAL (AUDITIVO, VOZ Y HABLA).

DESCRIPCION	
VALORACIÓN DIAGNOSTICA INICIAL	
FONOAUDIOLOGIA	TERAPIA INDIVIDUAL
	TERAPIA GRUPAL
TERAPIA OCUPACIONAL	TERAPIA INDIVIDUAL
	TERAPIA GRUPAL
PSICOLOGÍA	TERAPIA INDIVIDUAL

	TERAPIA GRUPAL
FISIOTERAPIA	TERAPIA INDIVIDUAL
	TERAPIA GRUPAL
TERAPIA FAMILIAR	SÓLO NÚCLEO FAMILIAR

2. DOCUMENTACIÓN TÉCNICA REQUERIDA

ÍTEM	DESCRIPCION
1	Anexar la Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social o certificado de Habilitación expedido por las Direcciones Distritales de Salud correspondientes (Anexar Registro y/o Certificado donde se evidencie los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad en que son prestados).
2	Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano debe acreditar: **2.1** Que el personal establecido en el numeral 4.1 cuenta con experiencia profesional de mínimo dos (2) años y en el área de discapacidad mínima de un (1) año. **2.2** Anexar por cada profesional mencionado en el numeral 4.1 la siguiente documentación: • Hoja de vida. • Copia del Diploma y acta de grado. • Copia de la cédula. • Copia de la Tarjeta Profesional. • Copia del contrato de trabajo o su equivalente que demuestre vinculación con la entidad o carta de compromiso firmada por el representante legal y por el profesional donde certifique que será este profesional quien prestara los servicios para la ejecución del contrato objeto del presente proceso. • Copia de contratos que demuestren la experiencia profesional y especifica solicitada en el numeral 2.1. • Resolución de la Secretaria de Salud. • RETHUS **NOTA: En todo caso la Institución debe garantizar el estándar de talento humano establecido en la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.**
3	Acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el

		representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo.
	4	El proponente deberá presentar una manifestación firmada por el Representante Legal en donde se compromete a: **4.1** Que el servicio terapéutico sea prestado por los siguientes profesionales idóneos en cada área: Psicólogo • Terapeuta Ocupacional • Fonoaudiólogo • Fisioterapeuta • Trabajador Social. **4.2** Que por ningún motivo el servicio podrá ser asumido por estudiantes o practicantes. **4.3** Entregar a la Coordinación del Programa de la JEFSA y/o ESM, el horario de atención y de actividades mensuales que se realizaran con cada uno de los beneficiarios, en el momento de inicio del programa, así como los cambios a que haya lugar. **4.4** No cobrar a la Jefatura y/o Establecimiento de Sanidad Militar, costos por servicios de educación formal en aulas regulares o especiales, así como: insumos de aseo y cuidado personal, sombras terapéutica, transporte, aditamentos o accesorios que no suplan funciones vitales ni objetivos terapéuticos dentro del proceso de habilitación/rehabilitación integral en salud y aquellos servicios adicionales que la institución preste por fuera de lo pactado en el respectivo contrato o que induzcan a la demanda de los mismos. Tampoco deberá prescribir servicios que no estén contemplados dentro del Plan de Servicios de Sanidad Militar y en el respectivo contrato. **4.5** Garantizar que, durante la ejecución del contrato, se lleve a cabo mínimo una visita domiciliaria por parte del trabajador social a la familia y/o cuidador, en el semestre, presentando informe a la Coordinación del Programa de los hallazgos, recomendaciones y/o intervenciones que se consideren pertinentes para cada caso. **4.6** No realizar, ni recomendar a los usuarios, padres de familia y/o acudientes actos de promoción de intereses contrarios a la misión del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

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

4.8 Contar con la infraestructura, los recursos tecnológicos y técnicos, así como el recurso humano acordes a la norma de Habilitación de los servicios y lo requerido mediante Circular 19998 de 2017 de la Dirección General de Sanidad Militar y de acuerdo a la población objeto tales como:

- **a)** Áreas terapéuticas para trabajo grupal.
- **b)** Áreas terapéuticas para trabajo individual.
- **c)** Zonas verdes, salón o patio para actividades recreativas.
- **d)** Zonas de alimentación.
- **e)** Baños.
- **f)** Las instalaciones deben tener los ajustes razonables para el acceso y movilización, así como tener buena iluminación y ventilación.
- **g)** Las instalaciones de la institución deben contar con baños con adaptaciones, rampas de acceso y/o elevadores.
- **h)** Contar con el registro dado por la Secretaría Distrital de Planeación de uso de suelos en salud.

4.9 Cumplimiento al estándar de procesos prioritarios asistenciales (Resolución 2003 de 2014), registro de métodos de elaboración de guías de práctica clínica y documento de adopción de guías mediante acta de comité de calidad o acto administrativo o Resolución o lo definido por el sistema de gestión de calidad propio de la Institución, escogidas de acuerdo a las 5 primeras causas de consulta por cada servicio, además de las mandatarias y contar con el plan de implementación de guías.

Durante la ejecución del contrato el supervisor podrá solicitar guías de manejo, protocolos e instructivos, requeridos para la atención de la población beneficiaria para corroborar el plan individualizado de tratamiento y para los fines pertinentes.

4.10. Que cuenta con un plan de atención de emergencias y personal capacitado dentro de sus instalaciones para brindar atención primaria básica en salud (primeros auxilios), con el recurso técnico necesario para la atención de los menores beneficiarios. A su vez certificado del curso de primeros auxilios del personal relacionado.

3. REQUISITO ADICIONAL PARA EL OFERENTE:

1. El proponente deberá diligenciar el formulario de certificación de cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

NOTA: Si el valor de cumplimiento certificado no es igual o superior al 6%, los proveedores no cumplen técnicamente.

4. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN
1	Para el Lote 1, 2 y 3 garantizar la prestación de los servicios en un horario de atención a los pacientes de lunes a viernes mínimo hasta las 17:00 horas y los sábados, mínimo hasta las 12:00 PM., con el fin de no interferir con el proceso de escolarización de los pacientes. Para el Lote 4 garantizar la prestación de los servicios en un horario de atención a los pacientes de lunes a viernes mínimo hasta las 17:00 horas. El tiempo necesario por sesión no deberá ser mínimo a 45 minutos, dentro de los cuales cinco minutos se destinan para que el profesional realice la evolución en la historia clínica del usuario. La duración de la terapia individual debe ser de 45 minutos, tiempo distribuido así; 25 minutos para realizar sesión en la que debe estar el niño acompañado de sus padres, uno de ellos o su acudiente; 20 minutos para que el profesional socialice a los padres y/o acudientes el Plan Casero de rutinas y ejercicios a replicar en el hogar de acuerdo a las necesidades específicas de cada niño. En las siguientes sesiones virtuales se realizará el debido seguimiento a las actividades del Plan Casero a fin de fortalecer la red de apoyo institucional, así como favorecer la adherencia a la fase de mantenimiento.
2	Realizar una evaluación individual a los nuevos ingresos, que permita identificar el desarrollo de cada niño, niña o adolescente en las áreas cognoscitivas, socio afectivo, lenguaje/audición, voz/habla, comunicación, sensorio motor. Las valoraciones diagnósticas dependerán del tipo de alteraciones funcionales (motora, auditiva, voz y habla, cognitiva, - mental) y de la edad del usuario, deben contar con un tiempo mínimo de cinco días para efectuarse en su totalidad. De igual manera se promoverá la capacitación y aplicación de la Clasificación Internacional de Funcionamiento, discapacidad y salud – CIF dentro del equipo interdisciplinario de rehabilitación de la institución contratada.

	3	Presentar al inicio del contrato, el Plan Individualizado de Tratamiento (PIT), de acuerdo al diagnóstico emitido por los médicos y/o profesionales del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, así como necesidades del usuario, las metas, compromisos y tiempos de intervención a la familia o cuidador y al coordinador del Programa de NNACD del ESM, realizando las anotaciones correspondientes en la historia clínica.
	4	Efectuar una evaluación trimestral integral con la familia y/o cuidador acerca del proceso llevado a cabo con el usuario, para redefinir las necesidades, objetivos terapéuticos, plan de tratamiento y duración en tiempo, del proceso de intervención de habilitación/rehabilitación, de acuerdo con el tiempo de duración del contrato. Se debe enviar a través de correo electrónico el debido informe a la coordinación asistencial de la FAC.
	5	Brindar acompañamiento terapéutico a cada familia del niño, niña y/o adolescente para garantizar el logro de los objetivos propuestos por cada área de desarrollo de acuerdo con el resultado de la evaluación inicial, así como hacer las remisiones que se consideren necesarias para procesos terapéuticos familiares. Facilitar a la familia de cada niño, niña y/o adolescente un agendamiento de las sesiones acorde a las actividades diarias y escolares para garantizar una asistencia efectiva a las mismas, así mismo asegurar que los profesionales que prestan los servicios sean permanentes, evitando que haya cambios en el contexto de la consulta que pueda generar retrocesos en la adaptación, colaboración y empatía. Se debe promover la utilización de Planes Caseros en cada una de las áreas de desarrollo, con el fin de afianzar el compromiso de los padres en el proceso de rehabilitación integral de los niños, niñas y adolescentes.
	6	Realizar procedimientos terapéuticos individuales para los grupos 1, 2 4 y 5, encaminados a potencializar las habilidades de cada usuario, a través de diferentes modalidades de intervención acordes con el grado de severidad de la deficiencia y discapacidad. Incluir la asesoría y entrenamiento en ayudas técnicas, las cuales deben ser documentadas y soportadas en los registros de atención de los usuarios y en el seguimiento del plan terapéutico. Realizar sesiones individuales y grupales en el lote y/o grupo 3 Retardo Mental - Déficit cognitivo, para favorecer procesos de socialización y manejo de la tolerancia a la espera, bajo una orientación de modelo de intervención cognitivo conductual. En el caso de las sesiones grupales, no se debe exceder un grupo máximo de 4 niños por sesión.
	7	Las instituciones prestadoras de salud deben contar con áreas de intervención delimitadas, para cada una de las profesiones; terapia física, terapia ocupacional, fonoaudiología, psicología. En el caso de terapia física y terapia ocupacional se debe contar con un espacio amplio separado por cada una de ellas.

	8	Realizar al finalizar el contrato una evaluación del proceso a través de valoraciones específicas y/o escalas de valoración, en comparación con la evaluación inicial y entregar el informe de cierre, que permita identificar y evidenciar el cumplimiento de objetivos y metas trazadas, en relación con el plan de tratamiento inicial, generando recomendaciones al sistema familiar y al coordinador del Programa de JEFSA y/o ESM DMEFA.
	9	Presentar al coordinador y/o equipo de rehabilitación de JEFSA y/o ESM DMEFA, un informe inicial indicando el plan de tratamiento concertado entre el usuario, la familia y el equipo interdisciplinario de rehabilitación, informe periódico de evolución (cada tres meses) donde se evidencie el avance y logros obtenidos por el niño, niña o adolescente, de acuerdo a las metas, compromisos y tiempos establecidos. Así como el replanteamiento de estos en caso de ser necesario.
	10	Asignar un Trabajador Social y/o Psicólogo, para que desempeñe las funciones de enlace permanente entre la familia y/o cuidador, el equipo de rehabilitación de la entidad, así como con el coordinador del Programa Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad de JEFSA y/o Dispensario Médico FAC.
	11	Contar con personal que realice la asesoría y orientación a los profesionales del contexto escolar, previa evaluación por parte del equipo interdisciplinario y de acuerdo a la necesidad de cada menor e informar al Coordinador del Programa de Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad.
	12	Asesorar a las familias y/o cuidador, sobre los procesos de inclusión social, así mismo a contactar y canalizar con las entidades competentes dentro del Marco de la Ley estatutaria de Discapacidad para la inclusión del menor en actividades educativas, sociales, laborales acordes a su desempeño e intereses.
	13	Realizar durante la ejecución del contrato, un taller trimestral de sensibilización y capacitación dirigidas a las familias con hijos con discapacidad a través de los cuáles se les brinden herramientas de empoderamiento, así mismo presentará un informe con anexos fotográficos al Coordinador del Programa de Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad de la asistencia. De igual manera harán participes al equipo interdisciplinario de JEFSA y/o ESM DMEFA como mínimo una (1) vez por semestre sobre los procesos de actualización en rehabilitación y discapacidad. Se debe contar con herramienta educativa virtual en caso de estar restringidos los espacios de reuniones a causa de la Pandemia generada por el COVID-19 si hay el caso.
	14	Informar al Responsable del Área de Rehabilitación inmediatamente y por medio escrito, las novedades presentadas con niños beneficiarios respecto a ausencias semanales, retiros, cambios de terapeutas, ajustes en el plan de tratamiento, cambios de domicilio y situaciones especiales y de notificación obligatoria.
	15	Permitir el acceso del equipo interdisciplinario de rehabilitación de JEFSA y/o ESM a las Historias Clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente, así mismo,

	aprobar la realización de visitas periódicas a sus instalaciones en el momento de la ejecución del contrato para verificar las condiciones locativas, recurso humano disponible, entre otras. Igualmente permitir el acceso a los padres de Familia a las instalaciones de la entidad cuando así lo requieran. (Se debe tener en cuenta quienes puedan acceder a los registros clínicos según Resolución 1995 de 1999)
16	Realizar el registro, localización y caracterización de los usuarios con discapacidad ante el Ministerio de Salud y de Protección Social y reportar al Coordinador del Programa de la JEFSA y/o ESM.
17	Acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo.
18	Responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicará las acciones de mejora pertinentes. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles que como prestadores del servicio se deriven de esta actividad.
19	Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar. Igualmente deberá presentar al supervisor de contrato, un informe del comportamiento de las peticiones, quejas y reclamos, así como el manejo de satisfacción de usuarios, acompañadas de encuestas del servicio.
20	Certificar por escrito su compromiso de allegar a los padres de familia y/o cuidadores, toda comunicación enviada por la Jefatura y/o Establecimiento de Sanidad Militar y/o la Coordinación del Programa durante la ejecución del contrato.
21	Aceptar durante la ejecución del contrato la inclusión de nuevos usuarios, así como el retiro de estos por traslados de los padres y/o razones de fuerza mayor de acuerdo a la necesidad del servicio previo concepto de la coordinación del programa de acuerdo con los ingresos autorizados por la JEFSA y/o ESM.
22	Mantener informado mensualmente a la JEFSA Y/O ESM, del estado de ejecución del contrato en cuanto a su valor y cuando se encuentre ejecutado en un 70%, hará las coordinaciones necesarias con el supervisor del contrato.
23	Prestar los servicios en el inmueble presentado en la oferta. En caso de requerir cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato, debe ser tendiente a mejorar la calidad del servicio o superarla y de informar al coordinador del Programa de niños, niñas y adolescentes con discapacidad y anexar copia de la habilitación del predio emitida por la

	Secretaria de Salud, para realizar la respectiva verificación del inmueble, el supervisor del contrato emitirá el concepto favorable al ordenador del gasto para que en dicho establecimiento se continúe la prestación del servicio, caso en el cual se efectuará la correspondiente modificación al contrato.
24	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas. Cualquier cambio de estos profesionales debe ser notificado a la Jefatura Salud FAC respectiva en todo caso debe ser del mismo perfil y experiencia profesional o de superior calidad.
25	Comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos contratos modificatorios, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.
26	En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.
27	Notificar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), a las comisarías de familia o, en su defecto, a los inspectores de policía o a las personerías municipales o distritales, los casos en que pueda existir negligencia de los padres o cuidadores responsables en la atención de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, y además denunciar ante la Fiscalía General de la Nación cuando detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos o violencia intrafamiliar o violencia sexual, preservando la cadena de custodia si fuera el caso, radicando copia de la notificación a la Coordinación del Programa de la JEFSA y/o ESM.
28	No cobrar a la JEFSA y/o ESM la tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes. Tampoco podrá aplicar tratamientos de carácter experimental o aquellos que no estén en las normas del Subsistema o autorizados por este.
29	Facturar hasta máximo tres (3) inasistencias mensuales por causa justificada y reportada en la fecha que ocurra la novedad al Coordinador del Programa de Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad. A los usuarios que faltan más de tres sesiones el contratista deberá plantear un plan terapéutico de reposición, previa autorización del Coordinador del Programa.
30	Se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato una vez agotado el presupuesto. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato.

	31	Suministrar la información estadística que le requiera la Jefatura de Salud Fuerza Aérea o el Establecimiento de Sanidad Militar.
	32	Contar con un procedimiento mediante el cual los padres soliciten desistimiento de los tratamientos en razón a que priman los derechos de los niños sobre los de los adultos. Dicho procedimiento debe incluir la intervención de entes de control como el bienestar familiar.
	33	Notificar cualquier caso de violencia física o psicológica intrafamiliar que se detecte a la JEFSA o ESM DMEFA y autoridades de Familia correspondientes.
	34	Abstenerse de realizar actos que atenten contra la salud física y mental de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad y ante cualquier evento de estos que se detecten deberán responder civil, penal y contractualmente.

CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	**PLAZO**	A partir de la suscripción del acta de inicio 01 Julio y hasta el 30 Noviembre de 2023 o hasta agotar presupuesto.
	FORMA DE PAGO	De acuerdo a las políticas del Ministerio de Defensa Nacional el contrato se pagará de acuerdo a la programación de entregas establecidas y se efectuará conforme a los parámetros establecidos en el proceso formal. **EL MINISTERIO** pagará al contratista el valor del contrato, de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en Ley 1438 artículo 57 de 2011, decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 (Manual Único de Glosas), no obstante por tratarse de una Entidad Pública, los pagos quedan sujetos a los desembolsos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en pagos parciales con los siguientes cortes: 1. HASTA EL 31 JULIO 2023 2. HASTA EL 31 AGOSTO 2023 3. HASTA EL 30 SEPTIEMBRE 2023. 4. HASTA EL 31 OCTUBRE 2023. 5. HASTA EL 30 NOVIEMBRE 2023. Y fecha de pago los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos soporte, y de acuerdo con disponibilidad de PAC.
	REQUISITOS JURIDICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION	1. Certificado de existencia y representación legal o documento de constitución de la Unión temporal o consorcio. 2. Acreditación de la capacidad del representante legal o quien haga sus veces para presentar propuesta y suscribir contrato. 3. Fotocopia cedula de ciudadanía. 4. Situación militar.

<table>
<tr><td></td><td></td><td>5. Constancia de cumplimiento de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y Aportes Parafiscales (Cuando aplique).
6. RUP
7. Constitución de la garantía de seriedad. (SI APLICA).</td></tr>
<tr><td></td><td>REQUISITOS ECONOMICOS A EXIGIR EN LA FUTURA CONTRATACION</td><td>El Cotizante deberá diligenciar el anexo 1 del presente formato, referente a los indicadores Financieros y de capacidad organizacional de acuerdo con la información consignada en su Registro Único de Proponentes.</td></tr>
<tr><td>VALOR OFRECIDO</td><td colspan="2">(Indicación específica de que quien cotiza deberá tener en cuenta todos los gastos en los que incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, como impuestos, publicaciones, constitución garantía única, transporte, operarios, etc.)

LOTE 1: SINDROME DE DOWN

LOTE 2: AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER, SÍNDROME DE RETT, TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA, TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO.

LOTE 3: RETARDO MENTAL (DEFICIT COGNITIVO)

LOTE 4: PARALISIS CEREBRAL Y DISTROFIAS MUSCULARES

LOTE 5: SENSORIAL (AUDITIVO, VOZ Y HABLA)

<table>
<tr><th colspan="2">DESCRIPCION</th></tr>
<tr><td colspan="2">VALORACIÓN DIAGNOSTICA INICIAL</td></tr>
<tr><td rowspan="2">FONOAUDIOLOGIA</td><td>TERAPIA INDIVIDUAL</td></tr>
<tr><td>TERAPIA GRUPAL</td></tr>
<tr><td rowspan="2">TERAPIA OCUPACIONAL</td><td>TERAPIA INDIVIDUAL</td></tr>
<tr><td>TERAPIA GRUPAL</td></tr>
<tr><td rowspan="2">PSICOLOGÍA</td><td>TERAPIA INDIVIDUAL</td></tr>
<tr><td>TERAPIA GRUPAL</td></tr>
<tr><td rowspan="2">FISIOTERAPIA</td><td>TERAPIA INDIVIDUAL</td></tr>
<tr><td>TERAPIA GRUPAL</td></tr>
<tr><td>TERAPIA FAMILIAR</td><td>SÓLO NÚCLEO FAMILIAR</td></tr>
</table>

NOTA: ACLARAR VALOR PARA TERAPIA PRESENCIAL DE ACUERDO DEL TARIFAS ESTABLECIDAS AÑO 2023, ESPECIFICAR EN LA PROPUESTA EL NOMBRE DE GRUPO</td></tr>
</table>

	INTERES PARA PRESENTAR PRE COTIZACIÓN, DE ACUERDO A SU EXPERIENCIA Y CAPACIDAD FINANCIERA.
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	31 Marzo 2023 a las 12:00 Horas. Y se debe radicar al correo electrónico LILIANA.GONZALEZG@FAC.MIL.CO a nombre de la JEFATURADE SALUD FAC.

TC. DIANA PAOLA BROCHERO BARRAGAN
Gerente Proyecto

CT. LILIANA GONZÁLEZ GARZÓN
Comité Estructurador

ANEXO 1

INDICADORES FINANCIEROS A EXIGIR PARA LA FUTURA CONTRATACIÓN (cuando Aplique)

Con base en la información registrada en los Estados Financieros a **31 de diciembre de 201X**

LIQUIDEZ

Activo Corriente	=	$ 2.093.824.866,44	=	10,9
Pasivo Corriente		$ 192.066.893,17		

INIDICADOR DE ENDEUDAMIENTO

Pasivo Total	=	$ 192.066.893,17	=	$	-	X	100	8,47%
Activo Total		$ 2.266.378.442,44						

RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES

Utilidad Operacional	=	$ 44.094.385,10	=	504.4

Gastos de Intereses	$8.741.891,00



FIRMA DEL COTIZANTE

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	DE-DEAJU-FR-034
	FORMATO MODELO SOLICITUD DE PRECOTIZACIÓN (LICITACIÓN, SELECCIÓN ABREVIADA, CONCURSO DE MÉRITOS)	Versión N°:	01
		Vigencia:	06-12-2021

INDICADORES ORGANIZACIONALES A EXIGIR PARA LA FUTURA CONTRATACIÓN

Con base en la información registrada en los Estados Financieros a **31 de diciembre de 20XX**

RENTABILIDAD DE PATRIMONIO

Utilidad Operacional	=	$ 44.094.385,10	=	0.2
Patrimonio		$2.074.311.549,27		

RENTABILIDAD DEL ACTIVO

Utilidad Operacional	=	$44.094.385,10	=	0.1
Activo Total		$2.266.378.442,44		

FIRMA DEL COTIZANTE

ANEXO 2

CUADRO DE PRECIOS

Ítem	Descripción		Cantidad (días, meses, etc.)	Valor unitario	Iva	Valor Unitario con IVA	Valor total con IVA
1	VALORACIÓN DIAGNÓSTICO INICIAL		1				
2	FONOAUDIOLOGÍA	Terapia Individual	1	43.550	0	43.550	43.550
		Terapia Grupal	1	21.250	0	21.250	21.250
3	TERAPIA OCUPACIONAL	Terapia Individual	1	43.550	0	43.550	43.550
		Terapia Grupal	1	21.250	0	21.250	21.250
4	PSICOLOGÍA	Terapia Individual	1	43.550	0	43.550	43.550
		Terapia Grupal	1	21.250	0	21.250	21.250
5	FISIOTERAPIA	Terapia Individual	1	43.550	0	43.550	43.550
		Terapia Grupal	1	21.250	0	21.250	21.250
6	TERAPIA FAMILIAR	Solo Núcleo Familiar	1	45.000	0	45.000	45.000

NOTAS:

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

Corpo Alegría
Servicio con Amor
NIT:900.138.104-6

Bogotá, 31 Marzo de 2023

Señores:
FUERZA AEREA
Ciudad

REF: Propuesta de Servicios de Rehabilitación Integral - IPS Corpoalegria

Es para nosotros un gusto presentar a Fuerza Aérea el Portafolio de Servicios de Corpoalegria, teniendo en cuenta que es una población, en su gran mayoría, ya conocida por nuestra institución, Nuestro portafolio está basado en procesos de Rehabilitación Integral que se alcanzan a través de una prestación de servicios con calidad, acordes a las políticas y lineamientos universales.

Nuestra intención es promover los derechos y deberes de la población en condición de Discapacidad, elaborando planes integrales e interdisciplinarios de Habilitación y Rehabilitación, fomentando la participación de los usuarios y sus familias en la intervención terapéutica. Corpoalegria integra el monitoreo permanente del usuario, su familia y/o cuidador en cuanto a la evolución real, cumplimiento de metas y perspectiva de la rehabilitación.

Como Institución Prestadora de Servicios de Salud y con más de 15 años de experiencia, nos permitimos presentar nuestra nueva sede principal donde acogemos a nuestros usuarios para realizar la evaluación, diagnóstico y plan de manejo; así mismo, se realizan las diferentes actividades terapéuticas. Contamos con el talento humano y la infraestructura propios para la realización de: El programa de hidroterapia, la terapia sensorial, musicoterapia, terapia vojta y un centro ecuestre para equinoterapia.

Como valor agregado, Corpoalegria ofrece educación no formal a padres y cuidadores a través de talleres temáticos, gracias a que nos encontramos habilitados para realizarlos. Dichos talleres buscan sensibilizar a las familias y cuidadores y entregar herramientas que fortalezcan la rehabilitación integral en los diferentes entornos.

Esperamos, nuestra propuesta se convierta en una alternativa atractiva para la atención integral y humanizada para los usuarios de Fuerza Aerea.

Atentamente,

JENNY ALEXANDRA PEDRAZA VALENCIA
Representante Legal
CORPOALEGRÍA
NIT 900138104-6

ACTIVIDADES POR EVENTO

Ítem	Descripción		Cantidad (días, meses, etc.)	Valor unitario	Iva	Valor Unitario con IVA	Valor total con IVA
1	VALORACIÓN DIAGNÓSTICO INICIAL		1	$ 345.000	0	0	$ 150.000
2	FONOAUDIOLOGÍA	Terapia Individual	1	$ 24.850	0	0	$ 24.850
		Terapia Grupal	1	$ 22.000	0	0	$ 22.000
3	TERAPIA OCUPACIONAL	Terapia Individual	1	$ 24.850	0	0	$ 24.850
		Terapia Grupal	1	$ 22.000	0	0	$ 22.000
4	PSICOLOGÍA	Terapia Individual	1	$ 24.350	0	0	$ 24.350
		Terapia Grupal	1	$22.000	0	0	$22.000
5	FISIOTERAPIA	Terapia Individual	1	$ 24.850	0	0	$24.850
		Terapia Grupal	1	$ 22.000	0	0	$22.000
6	TERAPIA FAMILIAR	Solo Núdeo Familiar	1	$ 52.000	0	0	$ 52.000

ATENTAMENTE

JENNY PEDRAZA
REPRESENTANTE LEGAL

Corpo Alegria

Servicio con Amor

NIT:900.138.104-6



Calle 74a N. 23 - 48 Tel: 6017181741 - 3108039756 - Bogotá D.C.
contacto@corpoalegria.org - www.corpoalegria.org

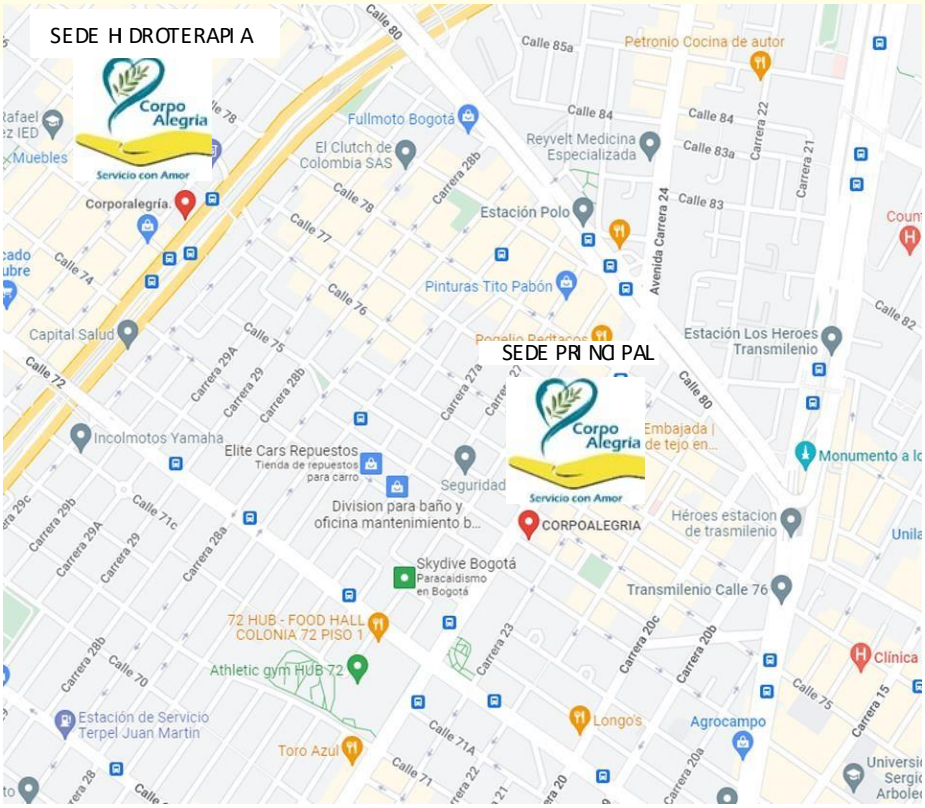


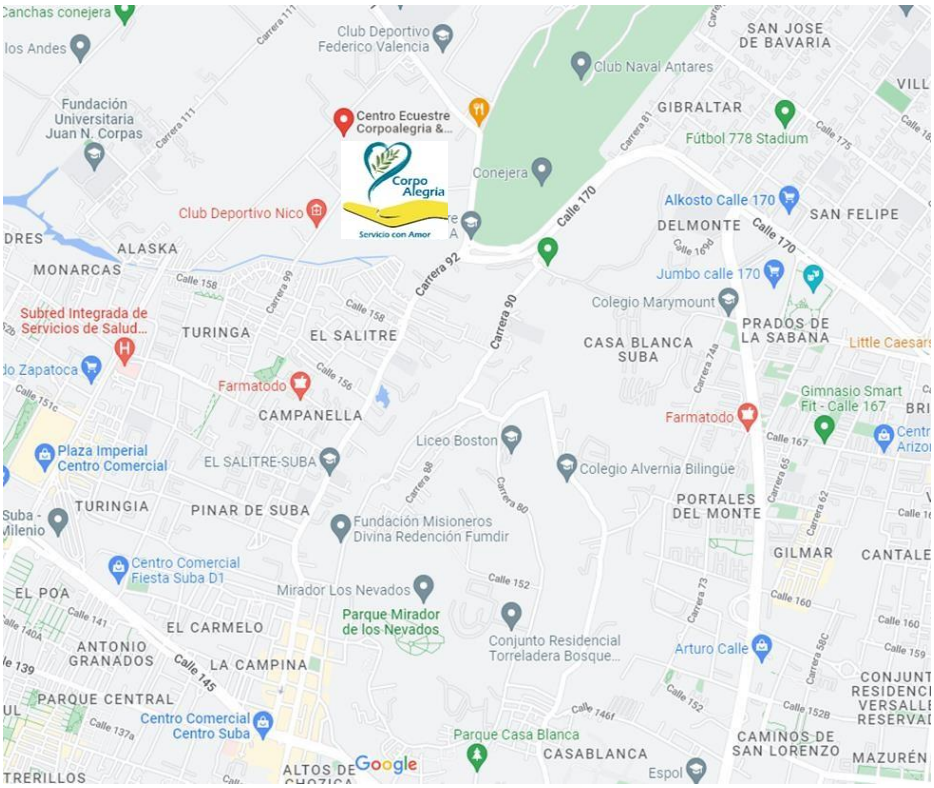






SEDE HIDROTERAPIA





CENTRO ECUESTRE

Bogotá, D.C., 31 de marzo de 2023

Capitán
LILIANA GONZÁLEZ GARZÓN
Jefatura de Salud Fuerza Aérea Colombiana

Bogotá, Cundinamarca

Asunto: Oferta de Servicios Terapéuticos y de Rehabilitación Año 2023 INEA-IPS Jefatura Salud FAC

Respetada Capitán Liliana , atendiendo a su solicitud de cotización de Servicios Terapéuticos a ofertar, en el marco de estudio de mercado para posterior proceso licitatorio cuto objeto es "LA *PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM. ASIGNADOS A LA JEFATURA SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR*".

Nos permitimos entregar la siguiente propuesta de cotización la cual aplica para la atención de los siguientes lotes:

LOTE 2: Autismo, Síndrome de Asperger, Síndrome de Rett, Trastorno desintegrativo de la infancia, Trastorno generalizado del desarrollo no especificado.

LOTE 3: Retardo Mental (Déficit cognitivo).

COTIZACIÓN SERVICIOS A OFERTAR

DESCRIPCIÓN		VALOR
VALORACIÓN DIAGNÓSTICA INICIAL		**$380.000,00**
FONOAUDIOLOGÍA	**TERAPIA INDIVIDUAL**	**$30.700,00**
	TERAPIA GRUPAL	**$25.700,00**
TERAPIA OCUPACIONAL	**TERAPIA INDIVIDUAL**	**$30.700,00**
	TERAPIA GRUPAL	**$25.700,00**
PSICOLOGÍA	**TERAPIA INDIVIDUAL**	**$32.100,00**
	TERAPIA GRUPAL	**$27.100,00**
FISIOTERAPIA	**TERAPIA INDIVIDUAL**	**$31.000,00**
	TERAPIA GRUPAL	**$25.000,00**
TERAPIA FAMILIAR	**SÓLO NÚCLEO FAMILIAR PRESENCIAL O VIRTUAL**	**$48.000,00**

Gracias por su atención Capitán Liliana y estamos atentos ante cualquier solicitud o inquietud.

Cordialmente,



Diego Gutiérrez Ramírez
Coordinador de Comunicaciones y Proyectos Especiales
Instituto de Neurociencias Aplicadas INEA

FUNDACION SURCOS
NIT 900.096.152-8

Señores
FUERZA AEREA COLOMBIANA
Dr. Liliana González Garzón
Bogotá D.C

ASUNTO: COTIZACIÓN

Señores FUERZA AÉREA COLOMBIANA de acuerdo a su solicitud enviamos cotización que tiene como objeto "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR"

www.fundacionsurcos.net

CUADRO DE PRECIOS

Ítem	Descripción		Cantidad (días, meses, etc.)	Valor unitario	Iva	Valor Unitario con IVA	Valor total con IVA
1	VALORACIÓN DIAGNÓSTICO INICIAL		1	390.000	0	390.000	390.000
2	FONOAUDIOLOGÍA	Terapia Individual	1	43.550	0	43.550	43.550
		Terapia Grupal	1	21.250	0	21.250	21.250
3	TERAPIA OCUPACIONAL	Terapia Individual	1	43.550	0	43.550	43.550
		Terapia Grupal	1	21.250	0	21.250	21.250
4	PSICOLOGÍA	Terapia Individual	1	43.550	0	43.550	43.550
		Terapia Grupal	1	21.250	0	21.250	21.250
5	FISIOTERAPIA	Terapia Individual	1	43.550	0	43.550	43.550
		Terapia Grupal	1	21.250	0	21.250	21.250

6	TERAPIA FAMILIAR	Solo Núcleo Familiar	1	45.000	0	45.000	45.000

Atentamente

ANGELICA OSPINA
Representante legal
cc. 45.525.248

www.fundacionsurcos.net



Corpo Alegría

Servicio con Amor





Corpoalegría es una Institución Prestadora de Servicios de Salud Fundada en el año 2007, habilitada ante Secretaría Distrital de Salud de Bogotá en el año 2009. Es una organización de iniciativa social y sin ánimo de lucro. Prestamos Servicios profesionales y especializados para Rehabilitación Integral de usuarios con y sin condición de Discapacidad y/o población vulnerable, para que alcancen un desempeño funcional adecuado, fomentando su bienestar y el mejoramiento de su calidad de vida.

Misión

Trabajar a través de una Interacción Humana, Dinámica y Cálida, para Potencializar el Desarrollo Integral, Mitigar las Dificultades en las Dimensiones del Desarrollo y Promover el Bienestar Físico, Mental y Social de nuestros Usuarios y sus cuidadores

Visión

Posicionar a CorpoAlegría como una Organización destacada en el Servicio con Amor en pro del Desarrollo, la Rehabilitación y el Cuidado de Niños, Jóvenes y Adultos, para permitir la Preparación y la Inclusión de estos en los diferentes Roles Sociales.





Modelo de Atención

Esta basado en procesos de rehabilitación integral que se alcanzan a través de la prestación de servicios de calidad acordes a las políticas y lineamientos universales; promoviendo los derechos y deberes de la población en condición de discapacidad en los servicios prestados; elaborando planes integrales e interdisciplinarios de habilitación y rehabilitación; fomentando la participación de los usuarios en condición de discapacidad y sus familias.



Nuestros servicios





- MEDICINA FÍSICA Y DE REHABILITACIÓN
- PEDIATRÍA
- PEDIATRÍA ONCOLOGICA
- OTRAS ESPECIALIDADES DE PEDIATRÍA
- PSIQUIATRÍA
- PSICOLOGÍA
- NEUROPSICOLOGÍA
- NUTRICIÓN
- TERAPIA FÍSICA
- TERAPIA OCUPACIONAL
- PSICOTERAPIA
- PSICOLOGIA FAMILIAR

- TERAPIA DEL LENGUAJE
- TERAPIA VOJTA
- HIDROTERAPIA
- MUSICOTERAPIA
- TERAPIA SENSORIAL
- EQUINOTERAPIA
- TERAPEUTA GUÍA
- PSICOPEDAGOGÍA

Contamos con

SALA MULTISENSORIAL

PISCINA PARA HIDROTERAPÍA

Paquetes Estratégicos de Rehabilitación Integral

Proceso de intervención a través de paquetes con enfoque construccionista, social, sistémico, clínico e integral. De acuerdo a la deficiencia y discapacidad están estructurados por fases para hacerlos dinámicos en relación a las necesidades del paciente y su familia:

FASE 1
Evaluación interdisciplinaria y/o junta médica

FASE 2
Intervención terapéutica

FASE 3
Mantenimiento

- Manejo dinámico por fases I, II o III de acuerdo
a necesidades por deficiencia y discapacidad

- Fases II y III flexibles de acuerdo a las necesidades del paciente y su familia y/o cuidadores

- Evaluación transversal y caracterización de acuerdo a deficiencia, limitación en la actividad y restricción en la participación, para establecer diagnóstico, pronóstico y de acuerdo a ello definir objetivos de tratamiento

- Monitoreo permanente del paciente, su familia y/o cuidador en cuanto a la evolución real y perspectiva de la rehabilitación

- Articulación con actividades puntuales o por evento

- Trabajo en equipo interdisciplinario

- Apoyo psicosocial al paciente y su familia y/o cuidador





Contamos con una amplia área ubicada en la Calle 74a # 23-48 distribuida así:

Zonas comunes: área de parqueadero y espacio adaptado para recibir pacientes en transporte especial, dentro de la institución.

Ascensor

Baños adaptados para pacientes con Discapacidad



Consultorios y/o áreas terapéuticas para la atención de:

- Medicina Física y de Rehabilitación
- Psiquiatría
- Psicología
- Neuropsicología
- Fonoaudiología
- Nutrición
- Fisioterapia
- Terapia Ocupacional
- Área Sensorial
- Terapia Vojta
- Musicoterapia
- Consulta ontológica

Áreas equipadas para electroterapia

Gimnasio de psicomotricidad para atención de niños

Gimnasio para atención de adultos y Mecanoterapia

Contamos con Piscina para Hidroterapia en la Cra 30 #75-45



Algunos de

Nuestros clientes

Famisanar EPS

Aliansalud eps

compensar

EMCO SALUD

FUERZA AÉREA COLOMBIANA

SIC ITUR AD ASTRA

ASÍ SE VA A LAS ALTURAS

C.E GIMNASIO MODERNO

FRAMCHEL

ARMADA DE COLOMBIA

Horario todas las sedes:

Sede principal: lunes a viernes 8:00am – 5:00 pm

Hidroterapia: lunes a sábado 8:00am – 5:00pm

Equinoterapia: lunes a sábado 8:00am – 5:00pm



Sede Principal: Calle 74a # 23-48
Sede Hidroterapia
Cra 30# 75-45
Equinoterapia: Km 3 Vía Suba - Cota
Bogotá – Colombia



contacto@corpoalegria.org



Contacto: 3108039756
Citas por WhatsApp: 3213550055
Sede 1: (601) 7181741

Corpo Alegría

Servicio con Amor



DEFINITIVO

El prestador de servicios de salud para esta sede como se menciona en este documento SI FINALIZÓ LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS.

INICIO DOCUMENTO ACTUALIZACIÓN PORTAFOLIO DE SERVICIOS.

1100122072 - INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA IPS

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	1100122072 - INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA IPS				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:900377008-1			Nombre o razón social:	INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA IPS
Fecha de inscripción:	2011/03/17	Fecha de vencimiento:	2021/08/31	Clase de prestador:	Instituciones - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Atención del Prestador:	
Empresa Social del Estado:				Carácter Territorial de la Entidad:	
Representante Legal:	JOHHAN RICARDO CLEVES VELEZ			Dirección administrativa:	CALLE 108 14 22
Telefono:	6007852 - 6007780 - 3115922332 - 3105569461	Fax:	PBX 4824067	Email:	institutodeneurociencias@gmail.com
Municipio:	Distrito:BOGOTÁ			Departamento:	Distrito:BOGOTÁ

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:	110012207201 - INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA IPS				
Dirección:	CALLE 108 NO. 14 -22			Barrio:	SANTA PAULA
Telefono:	6007852 6007780- 311 5922332- 310 5569461	Fax:	PBX 4824067	Email:	dir.ejecutiva@inea.com.co
Gerente:	JOHHAN RICARDO CLEVES VELEZ			Fecha de Apertura:	2011/03/17
Municipio:	Distrito:BOGOTÁ			Departamento:	Distrito:BOGOTÁ

Escaneado con CamScanner

SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019

Código y Nombre Sede:	110012207201 - INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA IPS				
Dirección:	CALLE 108 NO. 14 -22			Barrio:	SANTA PAULA
Telefono:	6007852 6007780- 311 5922332- 310 5569461	Fax:	PBX 4824067	Email:	dir.ejecutiva@inea.com.co
Gerente:	JOHHAN RICARDO CLEVES VELEZ			Fecha de Apertura:	2011/03/17
Municipio:	Distrito:BOGOTÁ			Departamento:	Distrito:BOGOTÁ

CORREOS ELECTRÓNICOS DEL PRESTADOR Y LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS.

ANTERIOR CORREO ELECTRONICO DEL PRESTADOR	ACTUALIZADO CORREO ELECTRONICO DEL PRESTADOR	ANTERIOR CORREO ELECTRONICO DE LA SEDE DEL PRESTADOR	ACTUALIZADO CORREO ELECTRONICO DE LA SEDE DEL PRESTADOR
institutodeneurociencias@gmail.com	institutodeneurociencias@gmail.com	institutodeneurociencias@gmail.com	dir.ejecutiva@inea.com.co

SERVICIOS DE LA SEDE DE PRESTADOR QUE FUERON HABILITADOS CON APERTURA DE CÓDIGOS NUEVOS PARA LA RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

No se encontraron observaciones de servicios habilitados con apertura de códigos nuevos para la Resolución 3100 de 2019.

SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

RESOLUCIÓN 2003 DE 2014															TR	RESOLUCIÓN 3100 DE 2019														
GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	ONC	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	–	GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	M-INT	M-EXT	M-UM	M-DOM	M-JS	M-TEL	M-PR	M-PRTI	M-PRTNI	M-PRTE	M-PRTM	M-PRE	M-PRETE	M-PRETM	COMPL
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20110317	18	CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B
CONSULTA EXTERNA	332	NEUROLOGÍA		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20110317	18	CONSULTA EXTERNA	332	NEUROLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20110317	18	CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B
CONSULTA EXTERNA	345	PSIQUIATRIA		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20110317	18	CONSULTA EXTERNA	345	PSIQUIATRÍA	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
CONSULTA EXTERNA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20150612	18	CONSULTA EXTERNA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M
CONSULTA EXTERNA	388	NEUROPEDIATRÍA		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20110317	18	CONSULTA EXTERNA	388	NEUROPEDIATRÍA	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M

Escaneado con CamScanner

APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	728	TERAPIA OCUPACIONAL		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20110317	18	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	728	TERAPIA OCUPACIONAL	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20111128	18	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20110317	18	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	

CONVENCIONES:

ONC: Oncológico	AMB: Intramural Ambulatorio	HOSP: Intramural Hospitalario	MOVI: Extramural Móvil	DOMI: Extramural Domiciliario	OTRA: Extramural Otras
CR: Telemedicina Centro Referencia	IR: Telemedicina Institución Remisora	BAJA: Complejidad Baja	MEDI: Complejidad Media	ALTA: Complejidad Alta	TR: Código transición-VER TABLA TRANSICIÓN DE SERVICIOS
M-INT:Modalidad Intramural	M-EXT:Modalidad Extraamural	M-UM :Modalidad Unidad Móvil	M-DOM:Modalidad Domiciliario	M-JS :Modalidad Jornada de Salud	M-TEL:Modalidad Telemedicina
M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina	M-PRTI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Interactiva	M-PRTNI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina No Interactiva	M-PRTE:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telexperticia	M-PRTM:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telemonitoreo	M-PRE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina
M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telexperticia	M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telemonitoreo	COMPL :Complejidad			

TR:TABLA DE TRANSICIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:

11-CAMBIA CÓDIGO Y NOMBRE DEL SERVICIO	12-SE INACTIVA EL CÓDIGO	13-SE INACTIVA EL CÓDIGO Y DERIVA COMO ACTIVIDADES EN OTRO(S) SERVICIO(S)	14-SE INACTIVA EL CÓDIGO Y DERIVA COMO ESPECIFICIDAD EN OTRO(S) SERVICIO(S)	15-SE INACTIVA EL CÓDIGO Y DERIVA COMO MODALIDAD EN OTRO(S) SERVICIO(S)
16-SE INACTIVA EL CÓDIGO Y DERIVA COMO PROCEDIMIENTO EN OTRO(S) SERVICIO(S)	17-SE INACTIVA EL CÓDIGO Y DERIVA EN OTRO(S) SERVICIO(S)	18-SIGUE IGUAL EL SERVICIO	19-SE INACTIVA SERVICIO VOLUNTARIAMENTE POR EL PRESTADOR	***El prestador no desea continuar prestando el servicio.

PRESTADORES DE REFERENCIA QUE BRINDAN APOYO PARA LOS SERVICIOS CON MODALIDADES EN TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

[TABLA_PSERVICIOS_PR]

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Escaneado con CamScanner

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	14:00A19:19	14:00A19:19	14:00A19:19	14:00A19:19	14:00A19:19	07:00A13:19	
CONSULTA EXTERNA	332	NEUROLOGIA	14:00A19:19	09:00A19:19	09:00A19:19	09:00A19:19	09:00A19:19	08:00A13:00	
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGIA	14:00A19:00	09:00A19:00	09:00A19:00	09:00A19:00	09:00A19:00	08:00A13:00	
CONSULTA EXTERNA	345	PSIQUIATRIA	13:00A19:19	09:00A19:19	09:00A19:19	09:00A19:19	09:00A19:19	08:00A13:19	
CONSULTA EXTERNA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	13:00A19:00	09:00A19:00	09:00A19:00	09:00A19:00	09:00A19:00	08:00A13:00	
CONSULTA EXTERNA	388	NEUROPEDIATRIA	14:00A19:00	09:00A19:00	09:00A19:00	09:00A19:00	09:00A19:00	08:00A13:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	728	TERAPIA OCUPACIONAL	14:00A19:00	09:00A19:00	09:00A19:00	09:00A19:00	09:00A19:00	08:00A13:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	14:00A19:00	09:00A19:00	09:00A19:00	09:00A19:00	09:00A19:00	08:00A13:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	14:00A19:00	09:00A19:00	09:00A19:00	09:00A19:00	09:00A19:00	08:00A13:00	

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

No se encontraron registros de especificidades de los servicios.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD DE LA *** SEDE DEL PRESTADOR *** DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - CAPACIDAD INSTALADA ANTES DE APLICAR LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
SALAS	PROCEDIMIENTOS	0

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD DE LA *** SEDE DEL PRESTADOR *** DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	13
SALAS	PROCEDIMIENTOS	0

DETALLE AMBULANCIAS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019..

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias

DETALLE UNIDADES MOVILES DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA ACTUALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019..

No se encontraron registros de Unidades Móviles

Escaneado con CamScanner

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario: 110012207201

Impreso por el usuario: 110012207201

Versión 2.0.

Fecha de impresión de este documento: viernes 26 de marzo de 2021 (11:06 a. m.).

FIN DOCUMENTO ACTUALIZACIÓN PORTAFOLIO DE SERVICIOS.

1100122072 - INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA IPS

Escaneado con CamScanner

DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN SERVICIOS DE SALUD - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

* * * D E F I N I T I V O * * *

El prestador de servicios de salud para esta sede como se menciona en este documento SI FINALIZÓ LA DECLARACIÓN DE AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

INICIO DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1100122072 - INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA IPS

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	1100122072 - INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA IPS				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:900377008-1			Nombre o razón social:	INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA IPS
Fecha de inscripción:	2011/03/17			Clase de prestador:	Instituciones - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Atención del Prestador:	
Empresa Social del Estado:				Carácter Territorial de la Entidad:	
Representante Legal:	JOHHAN RICARDO CLEVES VELEZ			Dirección administrativa:	CALLE 108 14 22
Telefono:	6007852 - 6007780 - 3115922332 - 3105569461	Fax:	PBX 4824067	Email:	institutodeneurociencias@gmail.com
Municipio:	Distrito:BOGOTÁ			Departamento:	Distrito:BOGOTÁ

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:	110012207201 - INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA IPS				
Dirección:	CALLE 108 NO. 14 -22			Barrio:	SANTA PAULA
Telefono:	6007852 6007780-311 5922332-310 5569461	Fax:	PBX 4824067	Email:	dir.ejecutiva@inea.com.co
Gerente:	JOHHAN RICARDO CLEVES VELEZ			Fecha de Apertura:	2011/03/17
Municipio:	Distrito:BOGOTÁ			Departamento:	Distrito:BOGOTÁ

SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código y Nombre Sede:	110012207201 - INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA IPS				
Dirección:	CALLE 108 NO. 14 -22			Barrio:	SANTA PAULA
Telefono:	6007852 6007780-311	Fax:	PBX 4824067	Email:	dir.ejecutiva@inea.com.co

	5922332-310 5569461				
Gerente:	JOHHAN RICARDO CLEVES VELEZ			Fecha de Apertura:	2011/03/17
Municipio:	Distrito:BOGOTÁ			Departamento:	Distrito:BOGOTÁ
Fecha de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	Aug 18 2022 10:35AM			Periodo de la Declaración de Autoevaluación de Servicios de Salud:	20210827 - 20220831

CONDICIONES DE CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA; SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA; CAPACIDAD TECNÓLOGICA Y CIENTÍFICA, PARA LA SEDE DEL PRESTADOR

CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO	CONDICIÓN DE CAPACIDAD	CUMPLIMIENTO
CAPACIDAD TÉCNICO ADMINISTRATIVA	SI CUMPLE	CAPACIDAD PATRIMONIAL Y FINANCIERA	SI CUMPLE

CONDICIONES CAPACIDAD TECNOLOGICA Y CIENTÍFICA

SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR DONDE SE REALIZA LA DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	CUMPLE
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI
CONSULTA EXTERNA	332	NEUROLOGÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	345	PSIQUIATRÍA	SI
CONSULTA EXTERNA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	SI
CONSULTA EXTERNA	388	NEUROPEDIATRÍA	SI
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	728	TERAPIA OCUPACIONAL	SI
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	SI
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	SI

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario: 110012207201

Impreso por el usuario: 110012207201

Versión 2.0.

Fecha de impresión: jueves 18 de agosto de 2022 (10:36 a.m.).

FIN DOCUMENTO DECLARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS.

1100122072 - INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA IPS

PORTAFOLIO DE SERVICIOS
INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA – IPS

Razón Social: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA – IPS
NIT: 900.377.008-1
Registro No. 110012207201 - Habilitado por la Secretaría Distrital de Salud como INEA IPS
Tipo de sociedad: Privada sin Ánimo de Lucro
Domicilio: Calle 108 N° 14-22 Bogotá D.C., Colombia
Representante Legal: JOHHAN RICARDO CLEVES VÉLEZ
Identificación Representante Legal: Cédula de ciudadanía N° 80.197.185

MISIÓN

El Instituto de Neurociencias Aplicadas INEA es una institución sin ánimo de lucro posicionada a nivel nacional e internacional, que tiene como Misión comprender los mecanismos Psicológicos, Neurológicos, Neuropsicológicos y Neuropedagógicos que interviene en el desarrollo social y afectivo, cognitivo y comportamental a nivel, familiar, de pareja, escolar y profesional mediante métodos Neurocientíficos de impacto nacional e internacional.

Lidera investigaciones básicas y aplicadas y evaluaciones a nivel Psicológico, Neuropsicológico, Neuropsicopedagógico, Neurodesarrollo y Neurorehabilitación de impacto nacional e internacional.

Habilitada como institución Prestadora de Servicios de Salud N° 110012207201 de la Secretaria Distrital de Salud.

VISIÓN

La visión del **Instituto de Neurociencias Aplicadas INEA** , es ser reconocida a nivel nacional e internacional, como una de las más importantes instituciones especializadas en investigación, prevención, evaluación, diagnóstico y tratamiento de los problemas psicológicos, Neuropsicológicos, Neuropsicopedagogicos, del Neurodesarrollo y la Neurorehabilitacion; implementando un modelo integral e interdisciplinario en niños, jóvenes y adultos sin ningún tipo de exclusión; enriqueciendo a la comunidad científica, con los resultados de las investigaciones y capacitando en los avances de las formas de tratamiento. Además se proyecta como una entidad consultora y asesora en el área de intervención integral, psicología y neurociencias.

PRINCIPIOS

- Ética
- Respeto
- Servicio
- Solidaridad

ALIANZAS ESTRATÉGICAS

Para un mejor desempeño científico, INEA ha establecido vínculos con organizaciones nacionales e internacionales de gran trayectoria, que le permiten una actualización permanente en su proceso y una validación formal de sus investigaciones. Entre las más importantes, destacamos las siguientes:

- Magba Neurodigital S.A.S. - Neurólogo Dr. Manuel Guillermo Barco Ordúz
- Neuropediatra S.N.C - S.A.S – Neuropediatra Dr. Álvaro Hernando Izquierdo Bello
- Colegio Colombiano de Psicólogos – COLPSIC
- Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional - CCTO
- Instituto Superior de Estudios Psicológicos de España – ISEP
- Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano
- Ecopetrol
- Fundación Internacional de Pedagogía Conceptual Alberto Merani
- Ejército Nacional de Colombia (FF.MM.)
- Fuerza Aérea Colombiana
- Armada Nacional de Colombia
- Unidad de Desarrollo Afectivo UDA.
- Instituto de Psicología contra la Soledad y la Depresión IPASD
- Liga Contra el Suicidio
- Centro de Enriquecimiento Académico Aprehender
- Fundación Pide Ayuda
- Academia Colombiana de Pedagogía
- GCC Grupo Consultor Colombiano

EXPERIENCIA INVESTIGATIVA Y PROFESIONAL

- Producción de Instrumentos de evaluación diagnóstica e intervención en las aulas para las N.E.E. Discapacidades permanentes y transitorias, productos de la investigación aplicada en el área de Neuropsicopedagogía y Neuropsicología.
- XXXIV Cohortes del Programa de Diplomado en Neuropsicología y Problemas de Aprendizaje.
- III Cohortes del Programa Diplomado Neuropedagogía, Inclusión Escolar y Estrategias de Diseño Para DUA y PIAR.
- 17 Congresos Nacionales y 13 Internacionales de Neuropsicopedagógica y Neuropsicología.
- Formación a más de 10.000 profesionales de áreas de la salud y la educación y de diferentes instituciones en el país.

EXPERIENCIA CON ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD

- **EJÉRCITO NACIONAL DE COLOMBIA:** Servicios Médicos Profesionales de Apoyo y tratamiento Terapéutico integral para la Rehabilitación Funcional de Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad Física, sensorial múltiple, Déficit cognitivo, Autismo, Síndrome de Asperger, Trastorno desintegrativo de la infancia, Trastorno Generalizado del desarrollo no especificado de infantes de 0 a 18 años de edad usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares asignados a la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional en Bogotá.
  Fecha: 2015 a la actualidad.

- **FUERZA AÉREA DE COLOMBIA:** Prestación de Servicios Médicos Profesionales de Apoyo a la gestión para el tratamiento terapéutico de Niños, Niñas y Adolescentes con discapacidad de 0 a 18 años para los usuarios del Subsistema de Salud asignados a la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea Colombiana – FAC y a sus establecimientos de sanidad militar.
  Fecha: 2010 a 2018.

- **ARMADA NACIONAL DE COLOMBIA:** Prestación de servicios para la habilitación y rehabilitación en salud que permitan el desarrollo de habilidades y capacidades de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para el Programa de Niños, Niñas y Adolescentes con discapacidad de Autismo, Síndrome de Asperger, Síndrome de Rett, Trastorno Desintegrativo de la infancia, Trastorno Generalizado del Desarrollo no especificado de 0 a 18 años, usuarios asignados al Centro de Medicina Naval.
  Fecha: 2014 a 2018.

- **POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº1:** Prestación de servicios profesionales para la rehabilitación funcional de usuarios beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, pertenecientes a la Unidad Prestadora de Salud – UPRES Bogotá.
  Fecha: 2018 a la actualidad.

- **ECOPETROL:** Prestación de servicios de Acompañamiento Psicopedagógico por profesionales bajo la figura "sombra" para menores con Déficit cognitivo, Autismo y dificultades de aprendizaje.

- **SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DISTRITAL** Valoración y aplicación de pruebas pre diagnósticas y elaboración de informe de resultados a más de 4.500 personas entre Niños, Padres de Familia y Docentes de las diferentes localidades del Distrito Capital.

- **FUERZA AÉREA COLOMBIANA.** Tratamiento Terapéutico Integral de niños y adolescentes que presentan Necesidades Educativas Especiales, Discapacidades y Capacidades Diversas (Colegio-Familia). (Bogotá y Melgar). 2010 - 2015

- **DEPARTAMENTO DE BOYACÁ, ALCALDÍA MUNICIPIO DEL COCUY.** Valoración Integral Neuropsicopedagógica para estudiantes de primaria y bachillerato con especialistas en Neuropsicología, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional y Psicología, iniciando con la anamnesis clínica con las familias.

SERVICIOS HABILITADOS EN EL ÁREA DE LA SALUD INEA - IPS

EL INSITUTUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA– IPS, está Habilitada en 9 servicios de salud:

- ✓ NEUROLOGIA – Código DHSS 0002740
- ✓ NEUROPSICOLOGÍA: Código DHSS 0002743
- ✓ NEUROPEDIATRIA: Código DHSS 0002744
- ✓ PSICOLOGIA - Código DHSS 0002741
- ✓ PSQUIATRIA DE ADULTOS E INFANTIL Y ADOLESCENTES: Código DHSS 0002742
- ✓ TERAPIA OCUPACIONAL: Código DHSS 0002745
- ✓ TERAPIA FÍSICA: Código DHSS 0002746
- ✓ FONOAUDIOLOGIA/ TEREPIA DEL LENGUAJE: Código DHSS 0002747
- ✓ MEDICINA GENERAL: Código DHSS 0002739

EL INSITUTUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA– IPS, atendiendo la nueva realidad mundial en torno a la Emergencia Sanitaria decretada por el Gobierno Nacional a causa de la pandemia por Covid-19 y con el fin de preservar el cuidado e integridad de los usuarios y sus familias, así como la del personal clínico y administrativo de la institución, **también se encuentra habilitado de manera definitiva de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019 por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá para brindar ATENCIÓN TERAPUTICA POR TELEMEDICINA,** a través de Tecnologías de la Comunicación TIC´S, por medio de plataformas de video llamada como Skype, Hangouts, Zoom y WhatsApp.

1. SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

Valoración integral Avanzada: Neuropsicopedagógica, Neuropediatrica y Neuropsicológica

INEA, en desarrollo de su misión y visión, y gracias a las investigaciones realizadas por el comité científico, ha diseñado un modelo de intervención y diagnóstico avanzado en Colombia, de valoración integral básica y avanzada que permite detectar cualquier dificultad.

Proceso realizado por un equipo interdisciplinario y multidisciplinario, integrado por Psicólogos, Neuropsicólogos, Fonoaudiólogos, Pedagogos, Terapeutas Ocupacionales, Psiquiatrías Infantiles y de adolescentes y Neurpediatras con el propósito de identificar la problemática que afecta el desarrollo escolar y afectivo del niño o adolescente y su vida profesional, familiar y afectiva en el caso de los adultos; con los resultados de esta valoración se puede sugerir un tratamiento apropiado en los casos requeridos.

PROCESO DE VALORACIÓN MULTIDISCIPLINAR DIAGNÓSTICO INTEGRAL

PRIMERA ETAPA: (1 hora) entrevista ó ANAMNESIS con el Psicólogo Clínico donde el profesional tomará detalles puntuales desde la gestación del menor hasta la edad actual que tiene. Esta cita es sólo para padres.

SEGUNDA ETAPA: (4 horas) Realización del Proceso de VALORACIÓN INTEGRAL; comprende la intervención de 4 especialistas Neuropsicología, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología y Psicología. Una hora con cada profesional. Esta cita es sólo para el menor.

TERCERA ETAPA: (1 Hora) Entrega del informe de la VALORACIÓN INTEGRAL la cual se realiza a los diez (10) días aproximadamente de haber terminado la segunda etapa y si no se presenta ninguna sugerencia adicional por parte del equipo clínico que realizó el proceso de valoración se hace la entrega de resultados donde se establece:

Calle 108 No.14-22 PBX: 601 4824067 – Celular: 3105569461 - 3115922332
www.inea.com.co - institutodeneurociencias@gmail.com

diagnóstico, tratamiento, recomendaciones y/o sugerencias para el manejo del menor en casa y/o a nivel escolar. Esta cita es sólo para padres.

Principales tratarnos o patologías a tratar:

- Trastornos del Neurodesarrollo; Neurobiológicos, Neuropsiquiatricos.
- Trastornos del Espectro Autista TEA (Autismo, Asperger, Trastorno no especifico del desarrollo - NE)
- Trastornos de Atención y Déficit de Atención e Hiperactividad (D.A.H.).
- Discapacidad Cognitiva e intelectual y física
- Problemas de Comportamiento y Conducta
- Problemas de Ansiedad
- Trastornos de personalidad.
- Problemas de aprendizaje.
- Necesidades Educativas Especiales N.E.E., Transitorias y Permanentes (discapacidades, físicas motoras, intelectuales, entre otras).
- Y demás comorbilidades asociadas a estos problemas; con esta valoración integral no solo detectan estas dificultades sino las potencialidades como una nueva alternativa terapéutica o de intervención.



El instituto de Neurociencias Aplicadas INEA es pionero y Especialista en Valoración y Tratamiento del Déficit de Atención e Hiperactividad D.A.H. en niños, jóvenes y adultos.

Tipos de Valoración diagnostica en niños y adolescentes:

Nº	TIPO DE VALORACIÓN	ESPECIALIDADES	EDAD SUGERIDA
1.	Valoración avanzada	5 especialidades (Neuropsicología, Psicología, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional, Neuropediatría o Psiquiatría) infantil y adolescente.	Niños de 2 a 5 años y mayores de 6 años.
2.	Valoración Integral Neuropsicopedagógica	4 especialidades (Neuropsicología, Psicología, Terapia Ocupacional y Fonoaudiología)	Niños de 2 a 5 años y mayores de 6 años.
3.	Valoración integral Neuropsicopedagógica	4 especialidades (Neuropsicología, Psicología, Terapia Ocupacional y Fonoaudiología) + Coeficiente Intelectual C.I.	Niños de 2 a 5 años y mayores de 6 años.

2. SERVICIOS DE SALUD ADULTOS
VALORACIÓN AVANZADA PARA ADULTOS Y ADULTO MAYOR

PROCESO DE VALORACIÓN INTEGRAL PARA ADULTO

PRIMERA ETAPA: (1 hora) entrevista ó ANAMNESIS con el Psicólogo Clínico y/o Neuropsicólogo (según sea el caso) donde el profesional tomará detalles puntuales del adulto. Esta cita se hace conjuntamente con el adulto y familiar.

SEGUNDA ETAPA: (2 horas) Realización del Proceso de VALORACIÓN; comprende la intervención del Psicólogo Clínico y/o el Neuropsicólogo. Esta cita es sólo para el adulto.

TERCERA ETAPA: (1 Hora) Entrega del informe de la VALORACIÓN la cual se realiza a los ocho (8) días aproximadamente de haber terminado la segunda etapa y si no se presenta ninguna sugerencia adicional por parte del Profesional que realizó el proceso de valoración. Se hace la entrega de resultados donde se establece: diagnóstico, tratamiento, recomendaciones y/o sugerencias para el manejo del adulto. A esta cita asisten el familiar y el adulto.

Neuropsicología, Neurología, Psiquiatría, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional, terapia física.

Problemas a nivel de:

- DIFICULTADES DE MEMORIA
- DETERIORO COGNITIVO
- DEMENCIAS

- ACCIDENTES CEREBROVASCULARES
- LENGUAJE
- ESTADOS DEL ÁNIMO
- TRATORNOS DEL SISTEMMA EXPRESIVO, AFECTIVO Y COGNITIVO RESULTADO DE DAÑO CERBRAL O DIZMADULREZ CEREBRAL.

Tipos de Valoración Diagnóstica Integral avanzada para adultos adulto mayor.

1. Valoración Adultos 2 especialidades (Psicología y Psiquiatría)
2. Valoración integral Adultos 3 especialidades (Neurología, Psicología y Psiquiatría)
3. Valoración integral Adultos 3 especialidades (Neuropsicología, Psicología, Neurología)
4. Valoración especializada en Neuropsicología
5. Valoración especializada en Neurología
6. Valoración especializada en Psiquiatría
7. Valoración especializada en Psicología

SERVICIOS Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS INEA IPS
CONSULTA NEUROLOGIA
ELECTROENCEFALOGRAMA
ELECTROENCEFALOGRAMA PROLONGADO 1 HORA
REFLEJO NERUROLOGICO PALPEBRAL: ONDA "F" Y/O "H"
REFLEJO NEUROLOGICO TRIGEMINO FACIAL
NEUROCONDUCIONES POR CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS NERVIOS)
PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO (LAMBER)
POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES
ONDA F UNI O BILATERAL
REFLEJO H UNI BILATERAL
ELECTROMIOGRAFIA EN CARA
ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)
POTENCIALES EVOCADOS VISUALES (o) AUDITIVOS (UNI O BILATERALES)
ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO CON OXIMETRIA
POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE CPAP NASAL
PRUEBA DE LATENCIAS MULTIPLES DEL SUEÑO

3. ÁREAS DE INTERVENCIÓN Y TRATAMIENTO

EN NIÑOS, ADOLESCENTES, JÓVENES, ADULTOS Y ADULTO MAYOR

TRATAMIENTO ESPECIALIZADO EN DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD E IMPULSIVIDAD – D.A.H. NIÑOS, ADOLESCENTES Y ADULTOS.

INEA, es una de las instituciones en Colombia más especializada en la intervención del Déficit de Atención con Hiperactividad y sin Hiperactividad, la cual aborda sus casos desde el modelo de intervención integral **Neuropsicopedagógico**; alternativas conductuales, Inatención, Hiperactividad, Impulsividad y Disfunción Ejecutiva, como los principales problemas que hay que intervenir en este síndrome del DA Y D.A.H.

Tipos de Trastornos:

- TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCION DE TIPO INATENTO.
- TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCION DE TIPO HIPERACTIVIO.
- TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCION DE TIPO MIXTO.

Estos trastornos por lo general van acompañados de comorbilidades que se intervienen desde las diferentes disciplinas de la Neurociencia y Neuropedagogia. Entre las más importantes:

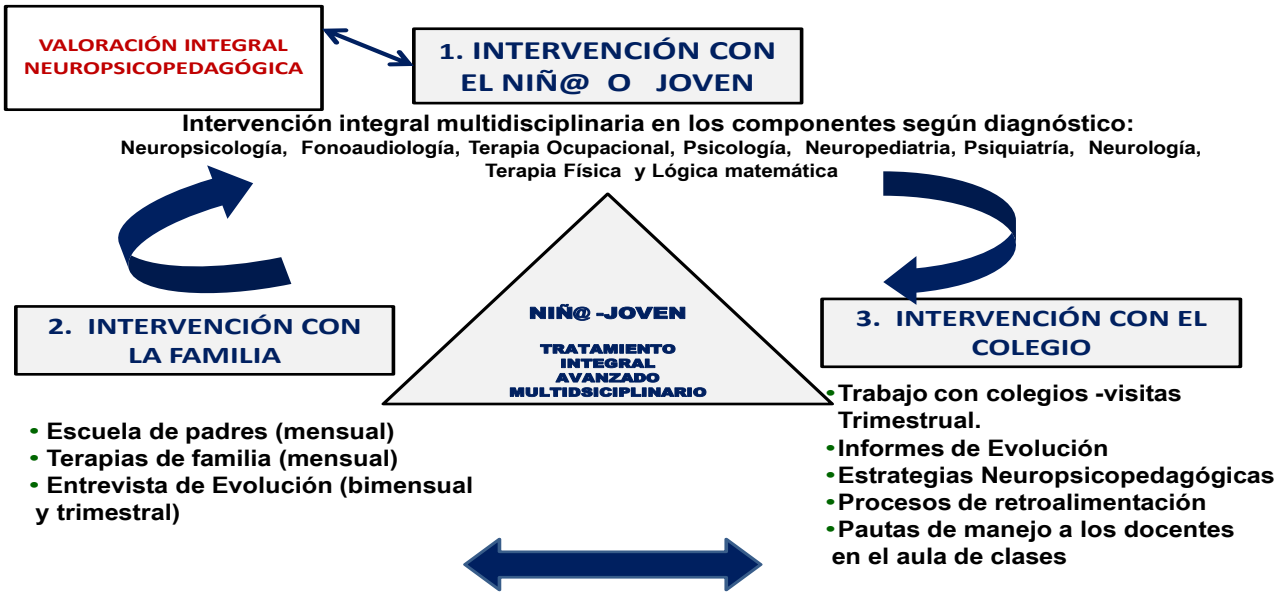
- Trastorno Negativista desafiante.
- Trastorno de Conducta Disocial.
- Conducta Antisocial.
- Trastornos del Ánimo.
- Problemas de Aprendizaje.
- Problemas de adicciones
- Problemas Alimenticios, entre otros.

PROGRAMA DE HABILITACIÓN, NEUROREHABILITACIÓN Y DE NEURODESARROLLO

COMPONENTES DEL TRATAMIENTO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES:

Luego de superar las etapas de valoración diagnóstica integral, el niño(a) o adolescente, inicia el tratamiento especializado multidisciplinar, es importante tener en cuenta que este tipo de tratamiento en los niños y adolescentes, para ver resultados positivos en la evolución hay que intervenir necesariamente contextos escolar y familiar como parte del proceso terapéutico integral, de lo contrario los resultados son parciales y desarticulados.

✓ **PROGRAMA AVANZADO DE TRATAMIENTO INTEGRAL- INEA CONSTA DE:**



1. LA INTERVENCIÓN NEUROPSICOPEDAGÓGICA CON EL NIÑO O JOVEN:

Es realizada por un equipo de expertos, profesionales nacionales y extranjeros con postgrados especializados y amplia experiencia en la intervención de las dificultades y patologías que se presentan en las diferentes áreas de: Neuropediatria, Psiquiatría y Psicología infantil y adolescente, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología/Terapia del Lenguaje, Neuropsicología, Neuropedagogía, Terapia Física y Lógica Matemática.

2. TERAPIA DE PAREJA Y FAMILIA:

a) **Taller de Padres – Escuela de Padres:** De asistencia obligatoria; Se realiza el primer sábado de cada mes en el Auditorio Miguel de Zubiría en INEA, un espacio en donde capacitamos a los padres con el equipo clínico para que cuenten con herramientas y estrategias de intervención en casa para con sus hijos.
b) **Terapia de Familia**, otro elemento fundamental y obligatorio. Se programa una vez al mes. Sesión en la que la familia pueda expresar su situación actual y conjuntamente con la terapeuta de familia lograr comprender cuál es la forma en la que las interacciones, los vínculos y las relaciones de la familia pueden organizarse de tal manera que apoyen el tratamiento que está desarrollando su hijo(a) en las diferentes

Calle 108 No.14-22 PBX: 601 4824067 – Celular: 3105569461 - 3115922332
www.inea.com.co - institutodeneurociencias@gmail.com

áreas en INEA. c) **Entrevista de Evolución (bimensual o trimestral)** Entrega y socialización de la evolución del niño o joven que se encuentre en tratamiento.

3. **INTERVENCIÓN DE APOYO NEUROPSICOPEDAGÓGICO CON COLEGIOS**:

a) **Visita de apoyo en Colegio:** Trimestralmente (*previa aprobación de los padres*). Se busca que el colegio tenga herramientas y estrategias neuropsicopedagógicas para apoyar el tratamiento del niño o joven desde el aula, comprometerlo en la implementación de las estrategias y hacerle seguimiento al caso del niño, niña o adolescente. Es importante señalar que se le dará a conocer a los padres la fecha otorgada por la institución educativa para la visita con el fin de que puedan programarse para asistir a esta reunión en el colegio. b) **Contacto con el Colegio**, Se programa 20 días después de que el Niño inicie tratamiento para dar a conocer el ingreso del niño o joven y el compromiso de éste con el tratamiento neuropsicopedagógico.

- ✓ **INFORMES DE EVOLUCIÓN:** Después de cursar doce (12) semanas de tratamiento se enterrega el informe de evolución Trimestral.

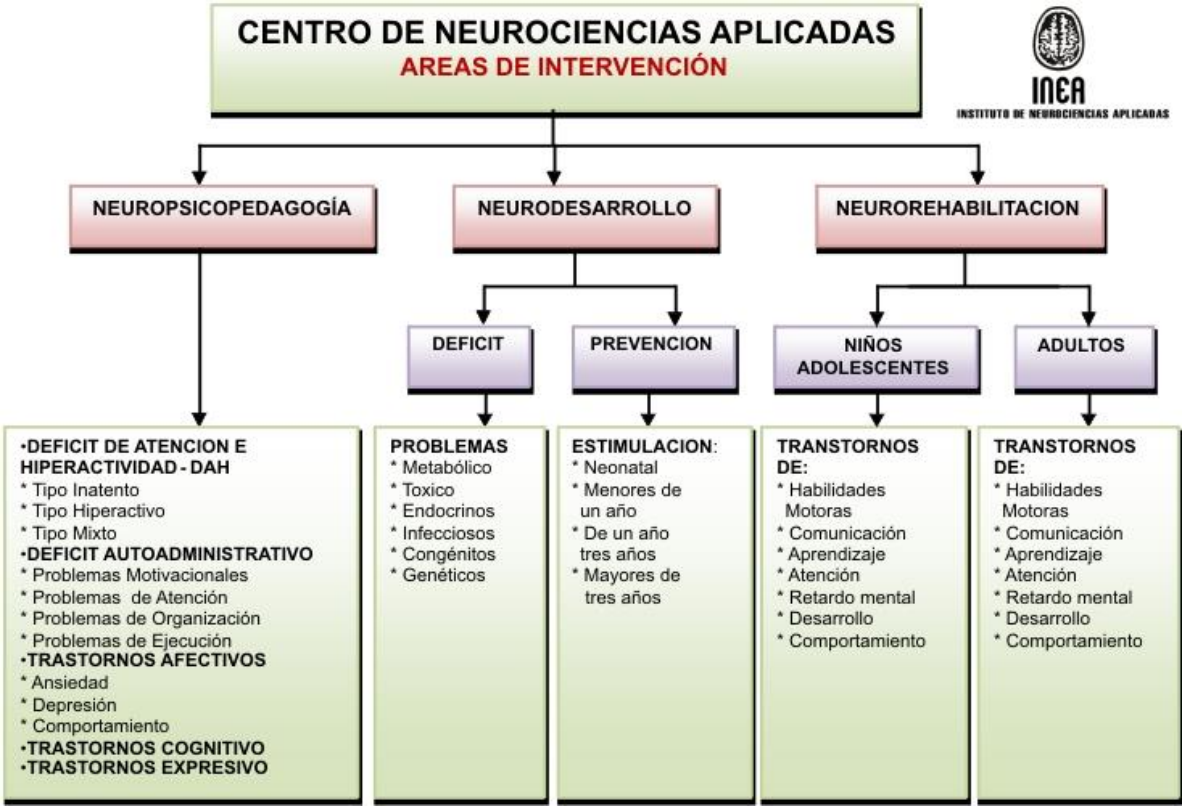
- ✓ **CIERRE DE CASO:** Se pasa carta para dar retiro de tratamiento con 30 días de anticipación.

- ✓ **OTROS ASPECTOS:**

  - Se trabajan sesiones de 60 minutos con el fin de brindar un tratamiento con impacto a nivel de estimulación en las áreas requeridas.
  - En algunas sesiones se trabajan procesos d**e integración sensorial** por lo que es importante que el niño o adolescente venga en ropa cómoda para que pueda tener un adecuado desempeño en la sesión.

El programa de Habilitación y Rehabilitación, está orientado a problemas o enfermedades clasificados dentro de cinco Grupos Clínicos

1. Neurología Infantil.
2. Lesiones Raquimedulares.
3. Lesiones Estáticas y Trastornos Encefálicos.
4. Trastornos del Movimiento y Neurodegeneraciones.
5. Enfermedades Neuromusculares.
6. Neurología Infantil.



PROGRAMA ESPECALIZADO DE HABILITACIÓN Y REAHBILITACIÓN COGNITIVA EN ADULTOS Y ADULTO MAYOR.

CLÍNICA DE MEMORIA

También realiza intervención en áreas especializadas de la Psicología, Psiquiatría, Neuropsicología, Neuropediatria, Neuropedagogía, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional, Terapia física.

1. ÁREA PSICOLOGÍA

Se interviene en las siguientes dificultades, entre otras:

- Trastornos Negativista desafiante.
- Trastornos del ánimo (depresión, ciclotimia, etc.).
- Trastornos de ansiedad (estrés, fobias, trastorno bipolar, trastorno del lenguaje, entre otros).
- Trastornos del desarrollo (mutismo, paralasis cerebral, trastorno del lenguaje).

- Trastornos del Espectro Autista. TEA. mutismo, paralasis cerebral, trastorno del lenguaje).
- Trastorno cognitivo (memoria, comprensión, atención, entre otros).
- Problemas del comportamiento.
- Trastorno de Personalidad
- Trastornos Alimenticios
- Trastorno Disocial
- Trastorno del ánimo.

2. NEUROPSICOLOGÍA

- Problemas de Atención y Déficit de atención e hiperactividad – D.A.H.
- Problemas de memoria a corto plazo, largo plazo y memoria de trabajo.
- Problemas de funciones ejecutivas (Planeación, Monitoreó, Auto Administración, Motivación Organización, Flexibilización e inhibición).
- Déficit cognitivo e intelectual
- Habilitación y Rehabilitación de los problemas cerebro vasculares.

3. NEUROPSICOPEDAGOGÍA

- Déficit auto administrativo.
- Inflexibilidad cognitiva.
- Déficit en la autocorrección y auto monitoreo.
- Trastornos afectivos
- Trastornos cognitivos
- Trastornos expresivos

4. NEUROPEDIATRIA

- *Prevención, Valoración e intervención de todos los problemas neuropediatricos.*

5. PSIQUIATRÍA DE LA NIÑEZ LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

- Trastornos de ansiedad por separación.
- Trastornos del desarrollo.
- Trastorno de conducta.
- Mutismo selectivo.

6. PSIQUIATRIA DEL ADULTO

- Intervención en patologías a nivel de: trastornos del ánimo, trastornos de ansiedad, pensamiento, de personalidad, demencias, amnesias, trastorno de cuadro delirante.

7. FONOAUDIOLOGÍA

- Dificultades del aprendizaje.
- Trastornos no específicos.
- Trastornos de comunicación.
- Trastornos del lenguaje comprensivo y expresivo

- Trastornos de Atención

8. TERAPIA OCUPACIONAL – INTEGRACIÓN SENSORIAL

8.1 TRASTORNO DE HABILIDAD MOTORA

Se interviene en las siguientes dificultades:

- Defensibilidad táctil.
- Dispraxias (ideo – motora o motora).
- Dispraxia viso – construccional.
- Disgnosias visuales.

8.2 TRASTORNO DEL MOVIMIENTO

- Problemas de marcha.
- Problemas de tono muscular.
- Problemas de fuerza, coordinación, equilibrio y enderezamiento.
- Hábitos y rutinas.

9. TERAPIA FÍSICA

- Rehabilitación física y motora.

10. INTERVENCIÓN EN PROCESOS LÓGICO MATEMÁTICOS Y DE LENGUAJE

11. PSICOLOGÍA DE FAMILIA Y PAREJA

12. SERVICIOS ESPECIALIZADOS

INSTALACIONES Y APOYOS TECNOLÓGICOS Y FÍSICOS COMO:

- Cámara de Gessel
- Gimnasio de integración sensorial
- Gimnasio de Terapia Física
- Gimnasio de Terapia Ocupacional
- Consultorios completamente dotados
- Banco de pruebas psicométricas y demás aéreas de intervención
- Circuito cerrado de televisión
- Biblioteca, y demás aspectos que garantizan la excelencia en la Calidad de nuestros servicios y atención personalizada de nuestros usuarios.

RECURSO HUMANO CUALIFICADO

Contamos con un excelente grupo de profesionales nacionales e internacionales, con especializaciones, maestrías y doctorado (PhD.), con gran experticia y certificados en cada una de las áreas especializadas para niños, adolescentes, adultos y adulto mayor:

- Neuropediatra
- Neuropsicólogo de adultos
- Neuropsicólogo infantil y de adolescencia
- Neurólogo
- Neuropsicopedagogo
- Psicólogo de infancia y adolescencia
- Psicólogo de familia y pareja
- Psicólogos generales
- Psiquiatra Infantil y de adolescencia
- Psiquiatra general
- Fonoaudiólogo y/o Terapista del Lenguaje
- Terapeuta Ocupacional – certificados en integración sensorial
- Fisioterapeuta

"HOY ES POSIBLE CORREGIR EL FUTURO"

Calle 108 No.14-22 PBX: 601 4824067 – Celular: 3105569461 - 3115922332
www.inea.com.co - institutodeneurociencias@gmail.com

INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA IPS

Habilitado por la Secretaría Distrital de Salud como Institución Prestadora de Servicios de salud IPS No 110012207201

CAPACIDAD INSTALADA AÑO 2022

	SERVICIO ASISTENCIAL	NOMBRE FUNCIONARIO	HORAS SEMANA	PACIENTES POR HORA	PACIENTES SEMANA	CAPACIDAD PACIENTES MES N. Hrs x N. Pacientes hora	% DE UTILIZACIÓN	CONSULTORIO	HORARIO
1	Fisioterapia	Gustavo Adolfo Forero Solano	45	3	120	360	30	CONS. 108	LUNES A VIERNES DE 8:00 A.M. A 6:00 P.M. SABADOS 8:00 - 1:00 P.M.
2	Fonoaudiología	Viviana Andrea Bojacá Bonilla	45	3	120	360	50	CONS. 201 B	LUNES A VIERNES DE 8:00 A.M. A 6:00 P.M. SABADOS 8:00 - 1:00 P.M.
3	Fonoaudiología	Mery Rocío Zubieta Salazar	45	3	120	360	65	CONS. 106	LUNES A VIERNES DE 8:00 A.M. A 6:00 P.M. SABADOS 8:00 - 1:00 P.M.
4	Terapia Ocupacional	Leidy Karina Ibarra Hernández	45	3	120	360	60	CONS. 109	LUNES A VIERNES DE 8:00 A.M. A 6:00 P.M. SABADOS 8:00 - 1:00 P.M.
5	Terapia Ocupacional	Yulieth Paola Tunaroza Chilito	45	3	120	360	65	CONS. 109	LUNES A VIERNES DE 8:00 A.M. A 6:00 P.M. SABADOS 8:00 - 1:00 P.M.
6	Psicología	Vicente Moreno Solís	45	3	120	360	40	CONS. 104	LUNES A VIERNES DE 8:00 A.M. A 6:00 P.M. SABADOS 8:00 - 1:00 P.M.
7	Neuropsicología	Karen Milena Rey Ortiz	45	3	120	360	50	CONS. 107	LUNES A VIERNES DE 8:00 A.M. A 6:00 P.M. SABADOS 8:00 - 1:00 P.M.
8	Psicología	Fernando Alexander Bonilla Salazar	45	3	120	360	40	CONS. 103	LUNES A VIERNES DE 8:00 A.M. A 6:00 P.M. SABADOS 8:00 - 1:00 P.M.
9	Psicología (Coordinación Clínica)	Martha Patricia Pereira Bengoa	45	3	120	360	60	CONS. 101	LUNES A VIERNES DE 8:00 A.M. A 6:00 P.M. SABADOS 8:00 - 1:00 P.M.
10	Psicología (Terapia de Familia)	Johhan Ricardo Cleves Vélez	45	3	120	360	80	CONS. 202 A	LUNES A VIERNES DE 8:00 A.M. A 6:00 P.M. SABADOS 8:00 - 1:00 P.M.
11	Psiquiatría	Juan David Ávila Cadavid	16	1	16		80	CONS. 203 A	LUNES A VIERNES DE 8:00 A.M. A 6:00 P.M. SABADOS 8:00 - 1:00 P.M.
12	Matemáticas	Juan Carlos Cardozo Limas	45	3	120	360	30	CONS. 202 B	LUNES A VIERNES DE 8:00 A.M. A 6:00 P.M. SABADOS 8:00 - 1:00 P.M.
13	Licenciada en Educación Especial (Acompañamiento Pedagógico)	Marisol Carreño Reay	NA	NA	NA	NA	NA	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGÓGICO	LUNES A VIERNES DE 7:00 A.M. A 3:00 P.M.
14	Licenciada en Psicología y Pedagogía (Acompañamiento Pedagógico)	Norma Cristina Pachón Wilches	NA	NA	NA	NA	NA	ACOMPAÑAMIENTO PEDAGÓGICO	LUNES A VIERNES DE 7:00 A.M. A 3:00 P.M.

ZONA ASISTENCIAL 1 PISO 101 a 109 2 PISO NUEVA 201 B a 202 B 11 CONSULTORIOS
ZONA ANTIGUO 2 PISO 201 A a 203 A 3 CONSULTORIOS
TOTAL USO 14 consultorios (habilitados 15 consultorios)

REVISADOR POR DIRECTORA GENERAL
INEA IPS
DRA. GLORIA AMPARO VÉLEZ DE CLEVES
MARZO DE 2022



FUNDACIÓN PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS Y NIÑAS CON HABILIDADES Y NECESIDADES ESPECIALES. SURCOS

www.fundacionsurcos.net

Señores
FUERZA AÉREA COLOMBIAN

Cordial saludo, mediante la presente nos permitimos preséntale nuestro portafolio de servicios, ponemos a su disposición toda nuestra experiencia en neuro-rehabilitación integral; FUNDACION SURCOS posee gran disposición de trabaja contan prestigiosa entidad, garantizando una amplia gama de servicios de una excelente calidad, por medio de tratamiento personalizado e individualizado de acuerdo al diagnóstico y etapa del ciclo vital en el cual se encuentre el usuario.

La neurorrehabilitación infantil en el marco de las neurociencias posibilita transitar por el necesario y permanente desafío de reconsiderar las intervenciones médico-terapéuticas. La elección de las mejores oportunidades de intervención solo puede ser apropiada si se sostiene una visión longitudinal de la vida del niño y su familia.

SURCOS es una entidad sin ánimo de lucro que desde hace doce años se ha especializado en la atención de usuarios con discapacidades físicas, cognitivas y sensoriales al igual que en el manejo terapéutico de niños y jóvenes con alteraciones neurológicas.
Nos destacamos por brindar una atención con altos niveles de calidad, seriedad y compromiso buscando contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas en condición de discapacidad fortaleciendo la entrega de servicios, promoviendo la equiparación de oportunidades y protegiendo los derechos de los mismos.

Atentamente.

ANGÉLICA OSPINA
Directora

CALLE 39 Nº 29 50
www.fundacionsurcos.net
7027406 - 3112653332

NUESTRO GRUPO

Contamos con un equipo humano altamente calificado en la atención Integral de niños y jóvenes con en condición de discapacidad física y cognitiva; profesionales en:

- **Psiquiatría.**
- **Fisiatría.**
- **Neuropsicología.**
- **Mg, Fisioterapia.**
- **Mg, Terapia Ocupacional.**
- **Psicología.**
- **Fonoaudiología.**
- **Miofuncional.**
- **Terapia Cognitiva Musical.**
- **Psicopedagogía.**

VALORES INSTITUCIONALES

Trabajamos con Calidad y Calidez

Creamos lazos con la familia y su entorno

Trabajamos enfocados en el progreso de nuestros niños y jóvenes

Brindamos atención personalizada y semipersonalizada.

Reconocemos y reforzamos los talentos de nuestros niños y jóvenes.

Impulsamos la innovación y la investigación en el campo de la habilitación.

CALLE 39 Nº 29 50

www.fundacionsurcos.net

7027406 - 3112653332

POLÍTICA DE CALIDAD

La fundación SURCOS trabaja para la atención integral de niños, niñas, adolescentes y jovenes con habilidades y necesidades especiales, bajo un enfoque integral de rehabilitación, mediante herramientas innovadoras y tecnológicas, se busca desarrollar habilidades y competencias para la vida, bajo estándares de calidad humana.

MISIÓN

"Somos una organización dedicada a la rehabilitación neurológica integral de alta calidad, con trato cálido y personalizado, generadora de modernas e innovadoras alternativas de intervención a fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las personas con capacidades y talentos diferentes, asegurando la sostenibilidad para seguir aportando al progreso de sus empleados y al entorno social en el cual operamos".

VISIÓN

"En 2021 seremos líderes en el abordaje especializado de la discapacidad cognitiva, enfocados en el progreso de nuestros jóvenes y niños, basándonos en procesos continuos de innovación e investigación".

CALLE 39 Nº 29 50
www.fundacionsurcos.net
7027406 - 3112653332

VENTAJAS INSTITUCIONALES

- Nos distinguimos por ser una institución con filosofía empresarial de puertas abiertas, involucramos permanentemente a la familia al proceso terapéutico.
- Contamos con un talento humano altamente calificado, con alto sentido de la ética y el compromiso.
- Nuestras instalaciones se encuentran adecuadas a los requerimientos de la población atendida y se soporta con equipos y tecnología de vanguardia.
- Ofrecemos programas de capacitaciones continuas a nuestro equipo profesional.

ATENCIÓN PERSONALIZADA

MANEJO TERAPÉUTICO INTERDISCIPLINARIO

PERSONAL ESPECIALIZADO

TERAPIAS ALTERNATIVAS

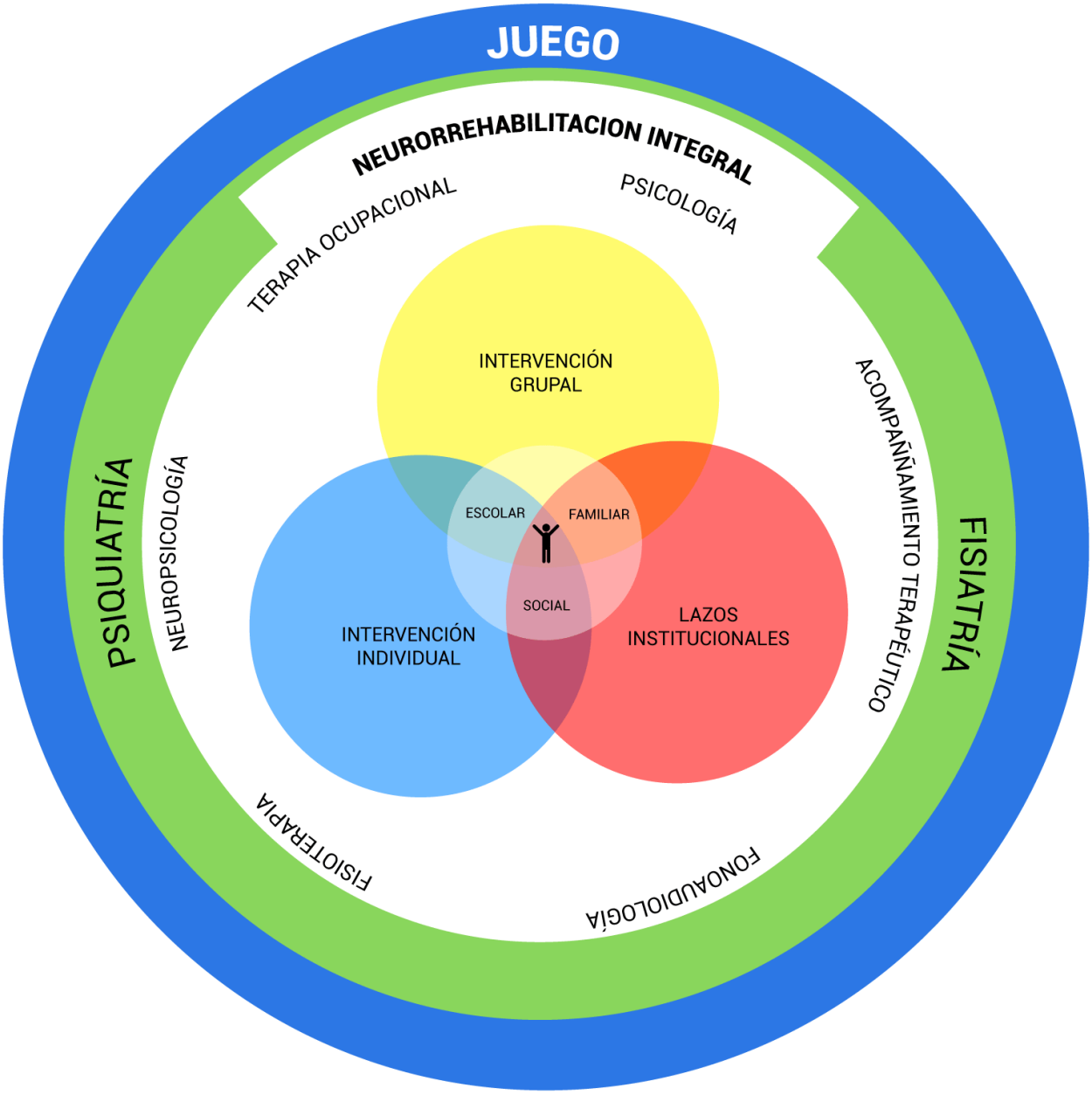
TRANSPORTE PUERTA A PUERTA

AMPLIAS INSTALACIONES

INNOVACIÓN TECNOLÓGICA

CALLE 39 Nº 29 50
www.fundacionsurcos.net
7027406 - 3112653332

MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL



CALLE 39 Nº 29 50
www.fundacionsurcos.net
7027406 - 3112653332

Rehabilitación funcional, social y cognitiva

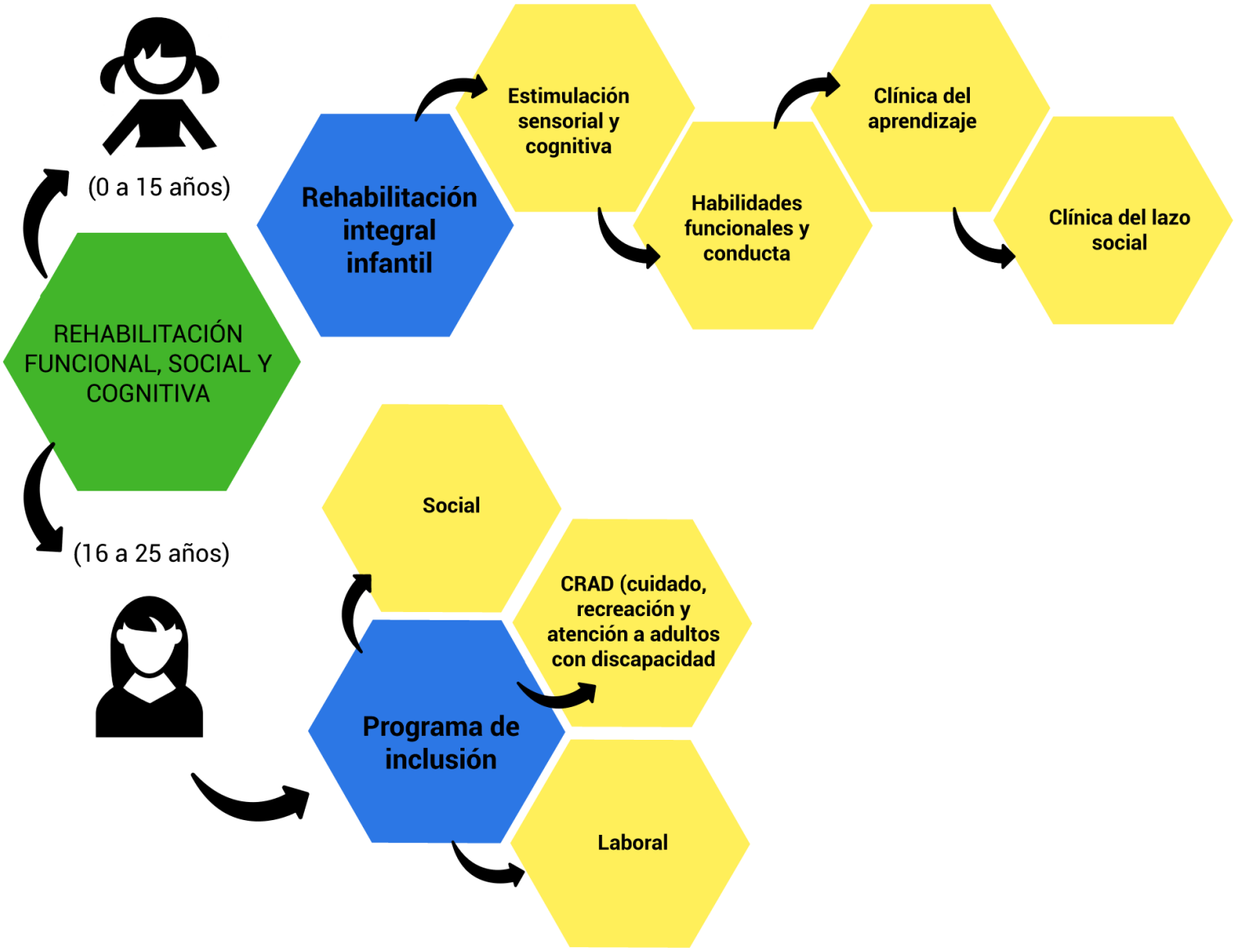
La rehabilitacion funcional cognitiva como principio rector de nuestro modelo de atención, propende por el desarrollo de las habilidades funcionales para la vida diaria.

Para esto se tienen en cuenta principios básicos tales como:

- Proceso terapéutico personalizado e individualizado.
- Trabajo interdisciplinario familia- terapeutas- comunidad.
- Alcance de metas relevantes, en función de las capacidades funcionales de la persona.
- Evaluación permanente.
- Se incluyen varias perspectivas y diversas aproximaciones teóricas y de intervención.

Trabajamos con población en condición de discapacidad cognitiva, física y/o mental, entre los 0 y los 25 años de edad

- Parálisis Cerebral.
- Autismo.
- Síndrome De Down.
- Retardo Global Del Desarrollo.
- Discapacidad Cognitiva.
- Problemas de aprendizaje y en el lenguaje.
- Prematurez.
- Enfermedades Huerfanas.
- Discapacidad Múltiple.



CALLE 39 Nº 29 50
www.fundacionsurcos.net
7027406 - 3112653332

SERVICIOS

TERAPIA FÍSICA

- Pediasuith
- kinesiotaping
- Neurodesarrollo
- Terapia con poleas (poleo-terapia)
- Neuropilates
- Tecnología xbox - Wii aplicada a neurorehabilitación
- **Hidroterapia**

COMUNICACIÓN Y LENGUAJE

- Terapia miofuncional
- Comunicación aumentativa y alternativa
- IRISBOND
- Sala de tecnología en comunicación

PSICOLOGÍA

- Psicología familiar
- Psicología infantil
- Talleres de padres
- Terapia cognitiva musical

OCUPACIONAL

- Integración sensorial
- Aula interactiva
- Desarrollo de actividades de la vida diaria
- Estimulación cognitiva
- Perfil pre vocacional y estudio puesto de trabajo

CALLE 39 N° 29-30
www.fundacionsurcos.net
7027406 - 3112653332

SERVICIOS

ÁREA MÉDICA

- Fisiatría
- Psiquiatría

NEUROPSICOLOGÍA

- Evaluación neuropsicológica
- Intervención neuropsicológica
- Aplicación pruebas de CI

APOYO ESCOLAR ESPECIALIZADO

- Intervención pedagógica
- Apoyo contexto escolar
- Capacitación colegios sobre NEE
- Asesoría de tareas
- Adaptación curricular
- Arte y movimiento

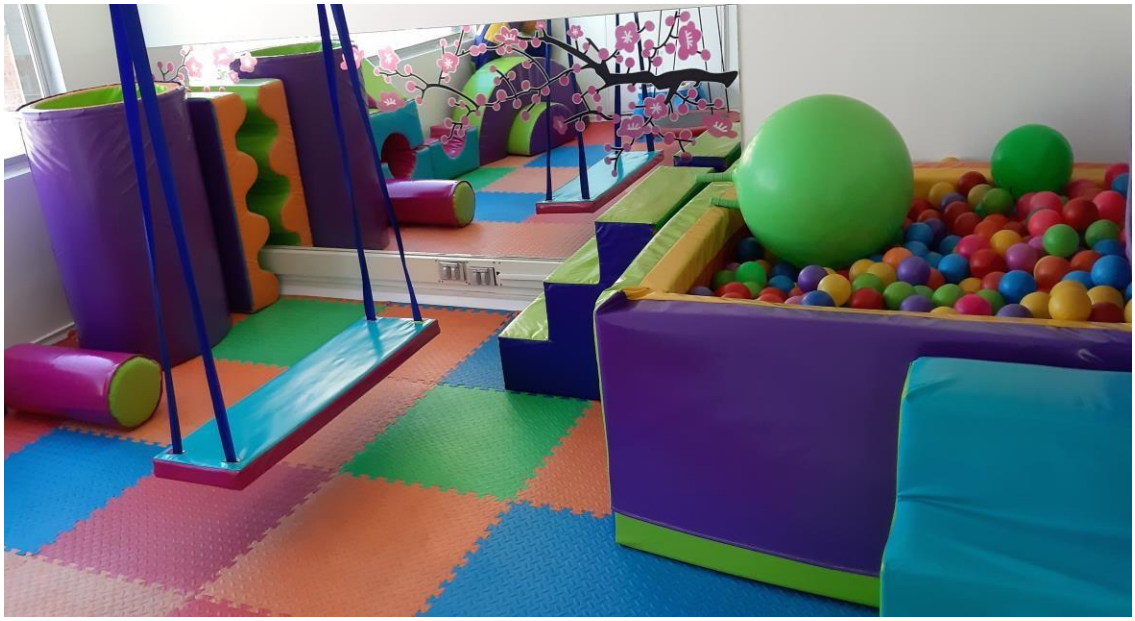
SERVICIOS ADICIONALES

- Seminarios, congresos
- Cursos de capacitación permanentes
- Escuela de padres
- Educación personal
- Inclusión laboral
- Orientación vocacional

CALLE 39 Nº 29 50
www.fundacionsurcos.net
7027406 - 3112653332

AULA MULTISENSORIAL





CALLE 39 Nº 29 50
www.fundacionsurcos.net
7027406 - 3112653332