MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA

Cúcuta, 04 de SEPTIEMBRE de 2023

Señor Teniente Coronel
JORGE BECERRA VALDERRAMA
GERENTE DE PROYECTO

EVALUACIÓN TECNICA INFORME 1

PROCESO: PROCESO DE SELECCIÓN DE MINIMA CUANTÍA N.º MC 432-DIGSA-DMBUG-2023

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL, PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENTRE 0 A 18 AÑOS DE EDAD CON ALTO RIESGO NEUROLOGICO O CON DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD POR PATOLOGÍA DEFINIDAS DE TIPO NEUROLOGICO, SENSORIAL, COGNITIVO Y/O MENTAL BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL DISPENSARIO MÉDICO (BIROV) PAMPLONA, NORTE DESANTANDER PARA LA VIGENCIA 2023"

De acuerdo con las exigencias establecidas en pliegos definitivos, bajo el 4. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO se evalúa así:

1. **OFERENTE: CODIGO AZUL MEDICINA EN SU HOGAR S.A.S. S.A.S.**
   NIT 900222303-4

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANT	CUMPLE	NO CUMPLE
1	943102 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	**PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA**: AQUELLA PARA CONTROL DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS MENORES, COMO EL MANEJO DEL CONFLICTO Y LA NEGOCIACIÓN, COMUNICACIÓN EFECTIVA, INCREMENTO DE LA AUTOESTIMA, ENTRE OTRAS ESTRATEGIAS Y APOYO A LOS PADRES Y/O CUIDADORES, DE ACUERDO CON LA NECESIDAD DE CADA MENOR. Tiempo de Duración: 41 minutos por sesión, contemplada en (30 minutos de tratamiento más 10 minutos de asesoría a los padres de familia y/o cuidador, entrenamiento en ayudas técnicas, las cuales deben ser documentadas, soportadas en los registros de atención y finalmente, 01 minuto de desinfección por protocolo por pandemia SARS CoV-2-COVID-19).	SERVICIO	1	X	
2	938303 TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	**TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD:** EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACIÓN TERAPÉUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIO-MOTORES, COGNOSCITIVOS, SOCIO-AFECTIVOS Y ERGONÓMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN PRO DE INCLUSIÓN SOCIAL, FAMILIAR Y/O EDUCATIVA Y EN USO DE TECNOLOGÍA DE REHABILITACIÓN, DE ACUERDO CON LA NECESIDAD DE CADA MENOR. Tiempo de Duración: 41 minutos por sesión, contemplada en (30 minutos de tratamiento más 10 minutos de asesoría a los padres de familia y/o cuidador, entrenamiento en ayudas técnicas, las cuales deben ser documentadas, soportadas en los registros de atención y finalmente, 01 minuto de desinfección por protocolo por pandemia SARS CoV-2-COVID-19).	SERVICIO	1	X	
3	937000 TERAPIA FONOAUDIOLÓGICAINTEGRAL SOD	**TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL:** AQUELLA PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN Y USO DE TECNOLOGÍA DE REHABILITACIÓN, DE ACUERDO CON LA NECESIDAD DE CADA MENOR. Tiempo de Duración: 41 minutos por sesión, contemplada en (30 minutos de tratamiento más 10 minutos de asesoría a los padres de familia y/o cuidador, entrenamiento en ayudas técnicas, las cuales deben ser documentadas, soportadas en los registros de atención y finalmente, 01 minuto de desinfección por protocolo por pandemia SARS CoV-2-COVID-19).	SERVICIO	1	X	
4	931001 TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	**TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD:** ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIO-MOTORES, COGNOSCITIVOS, SOCIO-AFECTIVOS Y ESPIRITUALES DEL DESEMPEÑO; EJERCICIOS TERAPÉUTICOS CINÉTICOS COMO ACONDICIONAMIENTO FÍSICO, ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES FUNCIONALES: COORDINACIÓN, BALANCE Y EQUILIBRIO CORPORAL, DE ACUERDO CON LA NECESIDAD DE CADA MENOR Y CON SU ETAPA DE DESARROLLO. Tiempo de Duración: 41 minutos por sesión, contemplada en (30 minutos de tratamiento más 10 minutos de asesoría a los padres de familia y/o cuidador, entrenamiento en ayudas técnicas, las cuales deben ser documentadas, soportadas en los registros de atención y finalmente, 01 minuto de desinfección por protocolo por pandemia SARS CoV-2-COVID-19).	SERVICIO	1	X	
5	990211 EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO	**EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO:** ACTIVIDADES LIDERADAS POR PSICOPEDAGOGO, PEDAGOGO O TERAPEUTA OCUPACIONAL ENCAMINADAS AL MANEJO DE LOS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE, LA ORIENTACIÓN VOCACIONAL, EL APOYO A NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES (AMBIENTALES, SOCIO-CULTURALES, COGNITIVAS), DONDE SU FIN ES FORTALECER LOS PROCESOS COGNITIVOS Y SER EL CANAL COMUNICATIVO ENTRE LOS PROCESOS TERAPÉUTICOS FUNCIONALES Y SOCIO-ESCOLARES DEL MENOR DONDE	SERVICIO	1	X	

		REALICE LA ASESORÍA Y ORIENTACIÓN A LOSPROFESIONALES DEL CONTEXTO ESCOLAR, PREVIA EVALUACIÓN POR PARTE DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y DE ACUERDO CON LA NECESIDAD DE CADA MENOR. Tiempo de Duración: 41 minutos por sesión, contemplada en (30 minutos de tratamiento más 10 minutos de asesoría a los padres de familia y/o cuidador, entrenamiento en ayudas técnicas, las cuales deben ser documentadas, soportadas en los registros de atención y finalmente, 01 minuto de desinfección por protocolo por pandemia SARS CoV-2-COVID-19).				
6	944202 PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGÍA	**TERAPIA GRUPAL: PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA:** ACTIVIDADES GRUPALES MAXIMO DE 5 NIÑOS, TENIENDO EN CUENTA LAS HABILIDADES DE LOS MENORES, LIDERADO POR UN PSICÓLOGO. AQUELLA PARA EL CONTROL DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS MENORES, COMO EL MANEJO DEL CONFLICTO Y LA NEGOCIACIÓN, COMUNICACIÓN EFECTIVA, INCREMENTO DE AUTOESTIMA. ENTRE OTRAS. Tiempo de Duración: 41 minutos por sesión.	SERVICIO		X	
7	938302 TERAPIA OCUPACIONAL EN DESEMPEÑO OCUPACIONAL DE	**TERAPIA GRUPAL: ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN INTEGRACION LABORAL Y SOCIAL POR TERAPEUTA OCUPACIONAL**: ACTIVIDADES GRUPALES MAXIMO DE 5 NIÑOS, TENIENDO EN CUENTA LAS HABILIDADES DE LOS MENORES, LIDERADO POR TERAPEUTA OCUPACIONAL, ENCAMINADAS AL DESARROLLO DE HABILIDADES EN EXPRESIONES ARTÍSTICAS Y LÚDICAS, ASESORÍAS Y SEGUIMIENTOS SEGÚN SU RENDIMIENTO O GRADO DE AUTONOMÍA, ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y DESTREZA BÁSICAS EN EL ENTORNO SOCIAL (APOYO EN SUS AVD Y RELACION CON PARES). Tiempo de Duración: 41 minutos por sesión.	SERVICIO	1	X	
8	937400 TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESÓRDENES COGNITIVO COMUNICATIVOS SOD	**TERAPIA GRUPAL: FONOAUDIOLOGICA PARA DESORDENES COGNITIVO COGNOSITIVOS SOD:** ACTIVIDADES GRUPALES MAXIMO DE 5 NIÑOS, TENIENDO EN CUENTA LAS HABILIDADES DE LOS MENORES, LIDERADO POR FONOAUDIOLOGA, ENCAMINADAS HACIA EL DESARROLLO DE LENGUAJE Y PENSAMIENTO, EJECUCIÓN DE ÓRDENES SENCILLAS Y COMPLEJAS, RAZONAMIENTO Y ABSTRACCIÓN, FUNCIONES MENTALES SUPERIORES, DISPOSITIVOS BÁSICOS DE APRENDIZAJE Y PROCESOS LECTO-ESCRITOS EN GRUPO MÁXIMO DE 5 NIÑOS, TENIENDO EN CUENTA LAS HABILIDADES DE LOS MENORES. Tiempo de Duración: 41 minutos por sesión.	SERVICIO	1	X	
9	933901 TERAPIA DE INTEGRACIÓN SENSORIAL	**TERAPIA GRUPAL: TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL SOD POR TERAPIA FISICA**: ACTIVIDADES GRUPALES MAXIMO DE 5 NIÑOS, TENIENDO EN CUENTA LAS HABILIDADES DE LOS MENORES, LIDERADO POR FISIOTERAPEUTA, ENCAMINADAS HACIA EL DESEMPEÑO FUNCIONAL DEL RAZONAMIENTO LOGICO, EN LA SECUENCIACION , EN LA PLANIFICACION MOTORA, CAPACIDAD DE INHIBICION DE LOS ESTIMULOS SENSORIALES INNECESARIOS, PSICOMOTRICES EN LA MOTRICIDAD GRUESA, REGULACION DE LA CONDUCTA , ACTIVIDADES PARA REGULACION, DEFENSIBILIDAD TACTIL, ACTIVIDADES FISICAS QUE APOYEN LA FLEXIBILIZACION A LOS CAMBIOS O LAS TRANSICIONES Y APOYO AL DESARROLLO DE LAS ETAPAS. Tiempo de Duración: 41 minutos por sesión.	SERVICIO	1	X	

REQUISITOS DE ORDEN TECNICO

No.	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1	**<u>El Proponente debe presentar certificación firmada por el representante legal en la que garantiza:</u>** • El plan individualizado de tratamiento mensual deberá contener (fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría, instrucción para padres o cuidadores primarios, que permitan el compromiso y el apoyo de la familia durante el desarrollo de la vida de los niños) se establecerá de acuerdo con el grado de severidad de la deficiencia y/o discapacidad. • Las sesiones **INDIVIDUALES PRESENCIALES** deberán garantizar todos los PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD PARA COVID19 dispuestos por MINSALUD y registrados por la cámara de comercio • Todo usuario deberá contar con una historia clínica donde se consignará, la prestación de los serviciosde rehabilitación que realice la red externa contratada y se realizará evaluación conjunta entre la institución contratada y el equipo interdisciplinario del Dispensario Médico de Bucaramanga, con el objetivo de evaluar cada plan de tratamiento de acuerdo al estado funcional y a la programación previamente establecida durante el proceso contractual. • Cada sesión de terapia tendrá un tiempo MÍNIMO de 41 minutos, que incluya asesoría a padres y protocolo de desinfección de por protocolo por protocolo por pandemia SARS CoV-2-COVID-19. En caso que no haya lugar en asesoría a padres, se emplearán para tratamiento del menor. • Actividades de entrenamiento, manejo y orientación a padres de familia con el fin de brindar herramientas de empoderamiento, mínimo 2 durante la ejecución del contrato. Con acta y anexos fotográficos y firmas de asistencia. • El oferente deberá comunicar el Plan Individualizado de Tratamiento (PIT) al grupo	**X**	

	familiar, con el finde lograr el compromiso de participación y permanente por parte de este. Estas deben ser planteadasen el resultado de la evaluación y serán revisadas durante las jornadas de seguimiento de cada uno de los casos. • Las actividades terapéuticas deberán realizarse a nivel individual, y su intensidad en cada una de las áreas de tratamiento, estará acorde a la etapa del ciclo vital, el grado de discapacidad y las necesidadesespecíficas del menor. • En caso de requerirse ajustes en el programa, se concertará una sesión de estudio del caso con el Equipo Interdisciplinario del ESMBIROV. • Contar con mínimo 2 consultorios por cada disciplina con capacidad para realizar terapia individual. (verificado mediante visita). • Se debe realizar a los menores, valoración inicial para ajustar sesiones e intensidad de tratamiento. A lolargo del año puede aumentarel número de menores con estos diagnósticos y se les debe garantizar la atención según los servicios ofertados. • Constancia del desarrollo de programa de rehabilitación basada en comunidad Los insumos y/o equipos necesarios para el tratamiento de la patología de los pacientes serán suministrados a todo costo por el contratista.		
2	**2 El Proponente debe presentar certificación firmada por el representante legal en la que garantiza:** **PARÁMETROS TÉCNICOS PARA LA PRESTACIÓN Y CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL EN LOS NNACD DEL SSFM** **-** **1. La institución contratada deberán estar inscrita en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social, Certificado de Habilitación expedido por las Direcciones Departamentales y Territoriales de Salud, donde se encuentre ubicado el prestador correspondiente, de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019.(Anexar Registro y/o Certificado donde se evidencie los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad en que son prestados).** **2. La institución contratada tendrá que certificar que el personal se encuentra registrado en el RETHUS, con experiencia laboral mínimo dos (2) años de los cuales un (1) año en manejo de población con discapacidad; por ningún motivo podrán ser atendidos por estudiantes o practicantes. "Certificación firmada por el representante legal en donde manifiesta que los servicios prestados en habilitación y rehabilitación para usuarios en discapacidad física y múltiple serán prestados por profesionales con experiencia en: Fisioterapia o terapia física: (Neurorrehabilitación), Terapia Ocupacional: (Terapia cognitiva conductual), Fonoaudiología: (Integración sensorial) y psicología (Terapia cognitiva comportamental)" .** **3. Toda intervención que se realice por la red externa contratada para la atención en salud de las personas con discapacidad, deberá estar registrada y autorizada a través del consentimiento informado, así como con los apoyos y ajustes razonables requeridos.** **4. La institución contratada debe contar con la infraestructura, los recursos tecnológicos y técnicos, así como el recurso humano acordes a la norma de Habilitación de los servicios y de acuerdo a la población objeto. (previa visita técnica), tales como:** **a. Áreas terapéuticas para trabajo grupal.** **b. Áreas terapéuticas independientes para trabajo individual.** **c. Zonas verdes, salón o patio para actividades recreativas.** **d. Zonas de alimentación.** **e. Baños con adaptaciones de acuerdo a la capacidad instalada y rampas de acceso en caso de requerirlas para cada área terapéutica.** **f. Todas las instalaciones de la institución deberán tener los ajustes razonables para el acceso y movilización, así como tener buena iluminación y ventilación.** **5. La institución al inicio del contrato, deberá realizar una evaluación individual que permita identificar la condición de salud con base a la Clasificación Internacional de Funcionamiento, discapacidad y salud – CIF por parte del equipo interdisciplinario de rehabilitación; identificando las necesidades, objetivos terapéuticos, plan de tratamiento y duración en tiempo, del proceso de intervención de habilitación/rehabilitación, proyectado de acuerdo con el tiempo de duración del contrato; siempre y cuando el ESM no cuente con el equipo interdisciplinario de rehabilitación.** **Así mismo deberá realizar una valoración del entorno social y familiar por parte del trabajador social, que identifique las condiciones que puedan afectar el correcto desempeño del tratamiento; al igual que conocer cuáles son las expectativas y proyecto de vida para el menor.** **6. La institución contratada deberá presentar 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, el cual debe contar con un objetivo general integral y unos objetivos específicos que sean claros, medibles en tiempo, con un método de ejecución integral que contemple las habilidades establecidas, necesidades del usuario, metas y compromisos y que integren plenamente la corresponsabilidad de la familia o cuidador y al coordinador del Programa de rehabilitación y discapacidad del ESM, realizando las anotaciones correspondientes en la historia clínica.** **7. La institución contratada deberá entregar al coordinador del programa de**	**X**	

rehabilitación del ESM, la programación mensual con el horario de atención y de actividades que se realizaran con cada uno de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad; así como los cambios a que haya lugar durante el mes.

8. La institución contratada deberá ofrecer asesoría y consejería individual a la familia, niño, niña o adolescente, para el logro de los objetivos propuestos por cada área de desarrollo de acuerdo con el resultado de la evaluación inicial.

También deberán 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 habilitación/rehabilitación funcional de los niños, niñas y adolescentes los cuales deben quedar registrados en la historia clínica y realizar el seguimiento y cumplimiento de estos.

La institución contratada deberá garantizar que el tiempo establecido para la atención será mínimo de 40 minutos, de los cuales 30 minutos serán para el desarrollo de las actividades terapéuticas y 10 minutos para la asesoría a los padres de familia y/o cuidador, 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 y el diligenciamiento de la historia clínica.

9. La institución contratada deberá garantizar sesiones a nivel individual y grupal; estas últimas deberán estar justificadas en el PIT, deberán contar con un máximo de 5 participantes que tendrán el mismo tipo de discapacidad, momento de curso de vida y no podrán superar la cantidad de sesiones individuales programadas.

10. La institución contratada deberá entregar al coordinador del programa de rehabilitación del ESM un informe trimestral de la evolución del usuario y 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 que lo requiera.

11. La institución contratada al finalizar el contrato deberá presentar un 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 a la familiar y al coordinador del programa de rehabilitación ESM.

12. La institución contratada asignará un trabajador social y/o psicólogo quién será el enlace oficial entre la familia - cuidador y el coordinador del programa de rehabilitación del ESM; así mismo realizará las remisiones que se consideren pertinentes para procesos terapéuticos familiares.

13. La institución contratada deberá garantizar la realización de mínimo una visita domiciliaria por parte del trabajador social a la familia y/o cuidador, presentando un informe al coordinador del programa de rehabilitación del ESM sobre los hallazgos, recomendaciones y/o intervenciones que se consideren pertinentes para cada caso.

14. La institución contratada deberá realizar asesoría, acompañamiento y orientación a los profesionales del contexto escolar y a la institución educativa donde se encuentre realizando procesos de inclusión el NNAcD, de acuerdo a la necesidad de cada usuario; así mismo deberá informar al coordinador del programa de rehabilitación del ESM de estas acciones para dar seguimiento.

15. La institución contratada deberá asesorar a las familias y/o cuidador, sobre los procesos de inclusión social, en actividades educativas, sociales, laborales acordes a su desempeño e intereses (Ley Estatutaria de Discapacidad).

Así mismo, deberá realizar tres talleres de sensibilización y capacitación dirigidos a las familias de los NNAcD a través de los cuáles se les brinden herramientas de empoderamiento; el cual estará soportado en un informe con anexos fotográficos y entregado al coordinador de rehabilitación de discapacidad del ESM.

16. La institución contratada deberá facilitar el agentamiento de las sesiones acorde a las actividades diarias y escolares de cada niño, niña y/o adolescente con discapacidad, 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.

17. La institución contratada deberá informar por medio escrito al coordinador del programa de rehabilitación, las novedades presentadas con los NNAcD respecto al ausentismo semanal, retiro del programa, cambios de terapeutas, ajustes en el plan de tratamiento, cambios de domicilio y situaciones especiales y de notificación obligatoria.

18. La institución contratada solo podrá facturar hasta máximo dos (2) inasistencias mensuales, las cuales deberán tener causa justificada y reportada al coordinador de rehabilitación del ESM en la fecha que ocurra la novedad.

19. La institución contratada deberá presentar y dar cumplimiento a Protocolos y Guías de Manejo de las primeras diez (10) causas de morbilidad de acuerdo con los parámetros

establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y que son utilizadas dentro de la institución.

20. **La institución contratada deberá permitir al equipo interdisciplinario de rehabilitación del ESM el acceso a las Historias Clínicas (teniendo en cuenta la Resolución 1995 de 1999), estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de los pacientes; así como aprobar la realización de visitas periódicas por parte del área de auditoria de calidad del ESM y verificar las condiciones de las instalaciones, recurso humano disponible, en el momento de la ejecución del contrato.**

21. **La institución contratada deberá certificar por escrito su compromiso de no cobrar a la Dirección 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, recomendar o sugerir por escrito o verbal, servicios que no estén contemplados dentro del Plan de Servicios de Sanidad Militar y en el respectivo contrato.**

22. **La institución contratada certificara por escrito su compromiso de no realizar, ni incitar, 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. lo que dará lugar a la terminación anticipada del respectivo contrato.**

23. **La institución contratada debe 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 y contractuales que como prestadores del servicio se deriven de esta actividad.**

24. **La institución contratada debe recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las peticiones, las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un consolidado de las quejas, reclamos o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución y/o mejoramiento. Igualmente deberá enviar copia de la respuesta generada por la institución de la petición, queja o reclamo, al coordinador del programa de rehabilitación del ESM, así como el manejo de satisfacción de usuarios verificada por encuestas del servicio.**

25. **Durante la ejecución del contrato, la institución contratada deberá aceptar la inclusión de nuevos usuarios, así como el retiro de estos; toda vez que sea a causa de traslados de los padres y/o razones de fuerza mayor, previo concepto del coordinador del programa de rehabilitación del ESM.**

26. **La institución contratada deberá comprometerse a mantener informado mensualmente al supervisor del contrato y al coordinador del programa de rehabilitación del ESM, del estado de ejecución del contrato.**

-

Alcanzado el 70% de la ejecución del contrato, el supervisor deberá informar al ordenador del gasto y solicitar una adición de rubro para dar continuidad a los tratamientos instaurados.

No se podrán suspender los servicios de rehabilitación a los NNAcD, por falta de recursos económicos y deberán tomarse acciones necesarias para dar continuidad a los mismos.

27. **La institución contratada deberá prestar los servicios en el inmueble presentado en la oferta. En caso de requerir cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato deberá ser tendiente a mejorar la calidad del servicio o superarla y deberá informar al coordinador del programa de rehabilitación y al supervisor del contrato, anexando copia de la habilitación emitida por la Secretaria de Salud.**

    El supervisor del contrato en compañía de auditoria de la calidad del ESM, deberá realizar visita de verificación y emitir el concepto favorable, e informar al ordenador del gasto para que se efectué la correspondiente modificación al contrato, indicando el nuevo lugar de ejecución.

    Cualquier cambio que realice la institución contratada en los profesionales aprobados al inicio del contrato, deberá ser del mismo perfil y experiencia profesional o de superior calidad y deberá ser notificado al supervisor del contrato y coordinador del programa de rehabilitación del ESM.

    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 debe ser informado al coordinador del Programa Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad.

28. **De conformidad con lo establecido en el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, la institución contratada al momento de oficializar el contrato y de presentar las respectivas facturas con los respectivos RIPS para su radicación, deberá acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar**

	familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal, conforme a la normatividad legal vigente que estuviese obligado a tener. **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.** **29. 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, la red externa contratada informara por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.** **30. La institución contratada deberá comprometerse a notificar ante las entidades como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), las comisarías de familia, inspecciones de policía o personerías municipales o distritales, e inclusive ante la Fiscalía General de la Nación, todo acto de negligencia por parte de los padres o adultos responsables de los NNAcD, o cuando detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos, violencia intrafamiliar o violencia sexual, preservando la cadena de custodia si fuera el caso; y deberá ser notificado al coordinador del programa de rehabilitación del ESM y supervisor del contrato.** **Para lo anterior, deberá contar con un protocolo de manejo en los casos que los padres soliciten desistimiento de los tratamientos; teniendo en cuenta que priman los derechos de los niños sobre los de los adultos. Dicho procedimiento debe incluir la intervención de entes de control anteriormente mencionados.** **31. La institución contratada no podrá cobrar al ESM las tecnologías en salud de carácter experimental, sobre la cual no exista evidencia científica, seguridad o costo efectividad, aplicación de tratamientos de carácter experimental o que no hayan sido reconocidas por las autoridades nacionales competentes. No podrá aplicar procedimientos que no estén incluidos en el contrato.** **32. La institución contratada deberá acceder a entregar información estadística requerida por el ESM, respecto a los procedimientos y actividades realizadas a los NNAcD, durante la ejecución del contrato.** **33. La red externa deberá abstenerse de realizar actos que atenten contra la salud física y mental de los NNAcD. Ante cualquier evento de estos que se presenten, se deberá responder civil, penal y contractualmente.** **34. La institución contratada deberá contar con los servicios de terapia física, fonoaudiología, terapia ocupacional, piscología, trabajo social, especialista de apoyo para los comités de habilitación/rehabilitación en (fisiatría, psiquiatría infantil, neuropediatría y neuropsicología, entre otros) en la modalidad de telemedicina, de acuerdo con la Resolución 2654 de 2019, y deberán estar habilitados de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019 o las normas que lo modifiquen o adicionen.** **35. La red externa contratada para prestar los servicios por telemedicina deberá diligenciar con los padres del menor el consentimiento informado y establecer las responsabilidades de las personas involucradas en el proceso de rehabilitación del menor, que aplique la empresa para la prestación de los servicios.** **NOTA: las anteriores condiciones deben quedar establecidas e incorporadas en el texto de las minutas de contrato que se suscriban.**		
3	**CAPACIDAD DE PRESTAR LOS SERVICIOS** El Proponente debe presentar certificación firmada por el representante legal en la que garantiza tener la capacidad de prestar la totalidad de los servicios requeridos del proceso, que cumple con las habilitaciones según el Sistema Único de Habilitación de que trata el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social	**X**	
4	**CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DESALUD** El Proponente deberá allegar la CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, la cual deberá estar vigente durante la ejecución del contrato. EL Comité Técnico evaluador del DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA verifica el cumplimiento de esterequisito con el NIT del Proponente o del propietario de la Sede en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Ministerio de Salud y Protección Social.	**X**	
5	**HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS ASISTENCIALES** **El Proponente debe presentar certificación firmada por el representante legal en la que garantiza:** Que la red externa contratada deberá tener un sistema de historias clínicas en el cual quede registradas las valoraciones iniciales, finales, el Plan Individualizado de Tratamiento, la evolución de cada una de las sesiones, observaciones, recomendaciones a padres de cada uno de los usuarios atendidos, así como las inasistencias y/o cualquier novedad. La historia clínica deberá cumplir con la normatividad del Ministerio de Salud (resolución No. 1995 de 1999 y ley 2015 de enero 2020).	**X**	

	*Todo usuario deberá contar con una historia clínica donde se consignará, la prestación de los servicios de rehabilitación que realice la red externa contratada. *El contratista deberá diligenciar obligatoriamente el registro individual de prestación de servicios de salud (RIPS), el campo referente al número de autorización que genera la atención. Las enfermedades de interés en salud pública (sobre todo eventos centinela) deberán ser reportados de manera inmediata al contratista diligenciando la notificación obligatoria y adjuntando la ficha epidemiológica y fotocopia de la historia clínica		
6	**PORTAFOLIO DE SERVICIOS** Que presentará portafolio de servicios actualizado, que relacione capacidad instalada, líneas telefónicas disponibles de referencia y contrarreferencia y de información al usuario dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos: a) Horarios de atención. b) Modalidad para la asignación de citas (telefónica y/o presencial, correo electrónico). Dirección y teléfonos (fijos y móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en caso de solicitarse servicios prioritarios o en casos de urgencias.	**X**	
7	**RECURSO HUMANO** La institución prestadora del servicio debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios deberá cumplir con los requisitos exigidos por el estado para ejercer la profesión u oficio e igualmente cumplir por lo establecido por el Ministerio de Salud y de la Protección Social. Con el fin de garantizar la idoneidad del Recurso Humano la Red Externa Contratada debe certificar que el personal cuenta con la Experiencia Laboral de mínimo dos (2) años y en el área de Discapacidad mínima de un (1) año. El oferente debe presentar certificación donde se establezca que el recurso humano que labora en la entidad cumple con los requisitos legales para el ejercicio de la profesión de servicios médicos. Esta certificación debe ser firmada por el representante legal y el jefe de talento humano y/o quien haga sus veces, además que contara con mínimo con los siguientes profesionales: • Dos (02) Fonoaudiólogas • Dos (02) Fisioterapeutas • Dos (02) Terapeutas Ocupacionales • Dos (02) psicólogos • Un (01) Trabajador Social. Una (01) Psicopedagoga o pedagoga	**X**	
8	**COORDINADOR DE CONTRATO** Allegar documento firmado por el representante legal donde relacione los siguientes datos; el nombre de una persona exclusiva encargada de la coordinación y una línea telefónica directa para garantizar el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los pacientes.	**X**	
9	**MANUAL DE CALIDAD INSTITUCIONAL** Allegar documento firmado por el representante legal donde se comprometa a cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad de acuerdo al decreto 780 del 2016, así como con los requisitos mínimos esenciales (Cumplimiento de los estándares de habilitación según resolución 3100 de 2019 anexo técnico # 1, estos serán objeto de verificación por parte del área de Sanidad DMBUG) y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto de orden Nacional como territorial. El oferente deberá acreditar el presente requisito con el MANUAL DE CALIDAD INSTITUCIONAL	**X**	
10	**GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA Y PROTOCOLOS ATENCIÓN** Allegar documento firmado por el representante legal donde se comprometa a allegar la información documentada de los procesos de atención de acuerdo a la Resolución 3100 del 2019 o aquella que la derogue o sustituya (no mayor a 5 años).	**X**	
11	**MANEJO DE RESIDUOS PELIGROSOS. (PARA TODOS LOS GRUPOS):** Certificado o contrato del Registro Generadores de Residuos Peligrosos ante empresa de manejo de gestión integral de residuos; aprobado por la autoridad ambiental	**X**	
12	**Allegar documento firmado por el representante legal donde se comprometa a contar con un programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud de acuerdo a la Circular 012 del 2016.** **El oferente debe acreditar con el Documento PAMEC (PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD)**	**X**	
13	**PROCESOS DE AUDITORÍA** El Proponente debe presentar certificación firmada por el representante legal en la que garantiza la realización de auditoría de calidad en salud a verificar mínimo una vez durante el contrato por parte del contratante. En el evento que se produzcan observaciones y/o hallazgos se deberán realizar los planes de mejora.	**X**	

14	**AUDITORIAS DE CUENTAS** Certificación firmada por el Representante legal en la cual certifique que contará con un sistema de Auditoría interna que este en contacto con el Auditor de Cuentas delegado por el Área de Sanidad Santander para el control y supervisión del contrato.	**X**	
15	**SEDE DEL PROVEEDOR** El Proveedor debe acreditar que cuenta MINIMO con una SEDE indicado si es en calidad de arrendatario, propietario o ambas, ubicada en la ciudad de PAMPLONA o área metropolitana, el cual debe acreditar con el certificado de Existencia y Representación legal; en el cual se verificara el domicilio. Cabe resaltar que el oferente que no cuente con sede en la ciudad PAMPLONA, podrá aunar esfuerzos a través de consorcio o uniones temporales o una promesa de sociedad futura. El Comité Técnico Evaluador realizara una visita técnica a la sede, donde verificara que cuente con los siguientes aspectos: **1.** Áreas terapéuticas independientes para trabajo individual deberá contar con: **INSTALACIONES FISICAS**: • Zonas de alimentación. • Baños para niños y niñas (mínimo 1 por cada género separados y con acceso para discapacidad). • Las instalaciones deben tener los ajustes razonables para el acceso y movilización, así como tener una buena iluminación y ventilación y cumplir con todas las normas de BIOSEGURIDAD todas las que se han estipulado por el MINSALUD por pandemia COVID-1 • Las instalaciones de la institución deben contar con adaptaciones y rampas de acceso en caso de requerirlas. • Copia de la habilitación del predio emitida por la secretaria de salud. • Igualmente teniendo en cuenta que el mayor porcentaje de la población objeto de este programa pertenece a estratos socioeconómicos por debajo del tres, se requiere que las instalaciones de la entidad a contratar se encuentren dentro de la Zona Urbana del Municipio de Pamplona, con el fin de disminuir los gastos de transporte de los Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad. **DOTACION** La Red Externa contratada debe contar con la infraestructura, los recursos tecnológicos y técnicos, así como el recurso humano acordes a la norma de Habilitación de los servicios y de acuerdo a la población objeto. Se verificarán los siguientes aspectos: **<u>DOTACIÓN MÍNIMA:</u>** • Mesas de trabajo y sillas en cada consultorio • Material lúdico y terapéutico (50 juguetes; láminas de categorías semánticas como alimentos, trasporte, prendas de vestir; 2 tableros acrílicos, 10 rompecabezas, 20 pinturas, 10 plastilinas terapéuticas, 10 instrumentos musicales, 1 biblioteca). • Una batería de evaluación de proceso fonológico • Una batería de evaluación del desarrollo psicomotor • Una batería de evaluación psicológica • Una batería de evaluación Fisioterapéutica • Una batería de evaluación Terapia Ocupacional • Un kit material sensorial: 5 colchonetas, 1 hamaca, 1 balón colgante, 1 malla de lycra, 1 aro colgante,arnés, cuerdas, 2 balones inflables, 12 bolas de semillas, 12 bolsas sensoriales • 5 cuñas para apoyo de niños • Tres juegos de material para apoyo de desarrollo lógico matemático. • Tres juegos de material con ayudas audiovisuales para proceso de lecto-escritura • Un Gimnasio Terapéutico: Colchonetas, espejos de pared, balones terapéuticos, escalera, planoinclinado, cilindro, tabla de equilibrio, rampa rodante. • Ayudas audiovisuales (sistema de sonido, pantallas, computadores) para la sesión presencial o virtual. • Arnés entrenamiento gateo • Grúa y Arnés entrenamiento marcha • Caminadores para entrenamiento marcha • Camillas terapéuticas Demás elementos que requiera el paciente para los procesos de apoyo en rehabilitación.	**X**	
16	**ACCESIBILIDAD** El oferente debe presentar certificación firmada por el representante legal en la que garantiza que los servicios acordados se encuentren dentro de los atributos de accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad ycontinuidad con el propósito de proteger, defender y dar seguridad a la vida y salud de los usuarios y se compromete a: • La oportunidad de atención de los pacientes del servicio ambulatorio no debe ser mayor a 8 díashábiles una vez radicada la solicitud (cita programada). Estarán a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir en el cumplimiento de su deber de garantía, de lo contrario no se aceptará la garantía técnica, sino que se hará efectiva la garantía única de cumplimiento por el amparo de calidad de los servicios	**X**	

DMBUG

	Nota: En caso de presentarse algún incumplimiento en la realización de las terapias por parte de la IPS, por incapacidad médica de los profesionales o cualquier otro motivo, se deberá garantizar la reasignación o reprogramación a las pacientes, con el fin de garantizar el número de sesiones establecidas por el Equipo interdisciplinario.		
17	Certificación firmada por el representante legal donde manifieste que una vez agotado el presupuesto y bajo loscriterios de calidad y oportunidad en aras de garantizar el derecho a la salud y la vida de los usuarios del SSFM, deberá ofrecer el sostenimiento de la prestación del servicio del presente objeto contractual y sostener las tarifas ofertadas en la propuesta económica.	**X**	
18	Certificación firmada por el Representante legal en la cual el proponente además de las especificaciones técnicas deberá garantizar los siguientes aspectos: • **Niños y niñas entre 0 y 6 años**, a quienes no se les haya diagnosticado una alteración, pero que a la evaluación clínica se evidencie un alto riesgo como consecuencia de algunos de los siguientes criterios: resultado de un embarazo o parto de alto riesgo, deprivación psicoactiva, desnutrición, sufrimiento fetal, evidencia de alteraciones congénitas o genéticas, parto distócico, dificultades en el proceso de desarrollo infantil afectando los primeros años de vida, entre otras. • **Niños de 7 años** hasta cumplir la mayoría de edad (18 años) que presenten alteraciones funcionales (físicas, mentales, intelectuales o sensoriales), que han sido diagnosticados por el especialista tratante (neuropediatría, pediatra, psiquiatría, fisiatría, otorrinolaringología y oftalmología, entre otros) y requieren eldesarrollo de habilidades, competencias, destrezas y capacidades en el marco de un proceso terapéutico ofreciendo la oportunidad de desarrollar el máximo nivel de funcionalidad e independencia posible. Síndrome de Down: Niños, Niñas y Adolescentes entre 0 a 18 años que requieren del desarrollo de habilidades, competencias, destrezas y capacidades en el marco de un proceso terapéutico ofreciendo la oportunidad de desarrollar el máximo nivel de funcionalidad e independencia posible. • Terapia individual de 0 a 18 años. • Terapia Grupal: 4 a 18 años. Espectro Autista Niños, Niñas y Adolescentes entre 02 a 18 años que se requieren manejo conductual y el desarrollo de habilidades, competencias, destrezas y capacidades en el marco de un proceso terapéutico ofreciendo la oportunidad de desarrollar el máximo nivel de funcionalidad e independencia posible. • Terapia individual de 0 a 18 años. • Terapia Grupal: 3 a 18 años. Cognitiva, auditiva, voz y habla, visual, mental y múltiple Niños, Niñas y Adolescentes entre 7 y 18 años, con, que han sido diagnosticados por el especialista tratante (Neuropediatría, pediatra y/u otro) que requieren del desarrollo de habilidades, competencias, destrezas y capacidades en el marco de un proceso terapéutico ofreciendo la oportunidad de desarrollar el máximo nivel de funcionalidad e independencia posible. (Entre ellos Retardo Leve, Moderado y Severo, Deficiencia Multisensorial y Compromiso Cognitivo, entre otras.). • Terapia individual de 7 a 18 años. • Terapia Grupal: 4 a 18 años.	**X**	
19	El oferente debe presentar certificación firmada por el representante legal donde manifiesta estar de acuerdo en que el ESM BIROV podrá solicitar otros servicios que se deriven de la necesidad, que no estén relacionados en los ítems de las especificaciones técnicas del presente proceso y que se requieran para garantizar la salud y la vida de los usuarios y beneficiarios, que tengan estrecha relación con el objeto del contrato, para lo cual el contratista estará presto a previa concertación de mutuo acuerdo entre las partes intervinientes en el proceso. (CONTRATANTE – CONTRATISTA) así mismo el valor estará ajustado a los precios del mercado, ofertados en los portafolios de servicio del CONTRATISTA.	**X**	
20	**GARANTÍA TÉCNICA** a) Que ampare el cumplimiento de las condiciones técnicas de los servicios adquiridos, responsabilizándose de los reclamos que se den en la ejecución del contrato. b) Que ampare la calidad de los servicios ofrecidos por parte del equipo médico a los usuarios c) Que ampare la atención oportuna y de calidad a los usuarios beneficiarios d) Que ampare la continuidad del servicio junto con los equipos médicos que se requieran cuando uno de ellos no esté en funcionamiento	**X**	
21	TÉRMINO DE RESPUESTA El término de respuesta a la garantía técnica no debe ser superior de cinco (5) días calendario, contados a partir del requerimiento hecho al contratista por parte del supervisor del contrato, en el evento de que surjan quejas, requerimientos y acciones judiciales interpuestas por los usuarios por causa o por ocasión del servicio prestado en virtud del contrato de prestación de servicios; todo ello dentro de los límites y términos establecidos por el BIROV para tal fin, para ser resuelto por el contratista. Estarán a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir en el cumplimiento de su deber de garantía, de lo contrario no se aceptará la garantía técnica, sino que se hará efectiva la garantía única de cumplimiento por el amparo de calidad de los servicios	**X**	
22	**VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE <u>FORMULARIO 9</u>**		

	El oferente deberá diligenciar el formulario No 9 y anexar la experiencia específica, para lo cual deberá allegar a su propuesta como mínimo un (01) CERTIFICADO DE CONTRATO ejecutado, cuyo objeto sea IGUAL O SIMILAR al objeto del presente proceso de contratación. El valor o la suma de las certificacionesdeberá ser igual o mayor al 100% del valor del presupuesto asignado. El oferente debe acreditar su experiencia habilitante de acuerdo con los siguientes parámetros: **a)** Experiencia específica: La certificación o certificaciones podrán ser con entidades públicas oprivadas en la cual se identifique con claridad el objeto contractual Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información: **a.** Nombre o razón social de la empresa o persona contratante **b.** NIT de la empresa contratante (si aplica) **c.** Cargo de quien expide la certificación. **d.** Fecha de la certificación. **e.** Nombre o razón social del contratista. **f.** Objeto del contrato. **g.** Fecha de terminación del contrato o plazo del contrato. **h.** Valor del Contrato. **NOTA:** NO se aceptan auto certificaciones y la información suministrada, se entiende bajo la gravedad deljuramento	**X**	

1. **CONCLUSION DE LA EVALUACION:** Realizada la respectiva verificación de la documentación de orden técnico se pudo establecer que **OFERENTE: CODIGO AZUL MEDICINA EN SU HOGAR S.A.S. S.A.S. NIT 900222303-4** "**SI CUMPLE**" con la evaluación técnica del **PROCESO DE SELECCIÓN DE MINIMA CUANTÍA N.º MC432- DIGSA/DMBUG-2023**

Atentamente,



SV. ARRIETA PACHECO CARLOS ANTONIO
Comité Evaluador – Técnico

DMBUG