Medellín - Antioquia, 27 de Noviembre de 2023

Teniente Coronel
LUIS ANTONIO GÓMEZ RÚGELES

Gerente de Proyecto proceso 450-DMMED-2023

Asunto: Evaluación técnica definitiva del proceso por selección abreviada menor cuantía No. 450-DMMED-2023 cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DE LOS PACIENTES CRÓNICOS POSTRADOS, EN CUIDADOS PALIATIVOS POSTRADOS O EN FASE FINAL DE VIDA POSTRADOS; Y ALTA TEMPRANA PARA PACIENTES AGUDOS Y ESTABLES QUE PUEDEN CONTINUAR Y TERMINAR TRATAMIENTO MÉDICO FARMACOLÓGICO EN CASA. INCLUYE TODAS LAS ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS Y TALENTO HUMANO REQUERIDOS PARA ESTE FIN. EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN, ÁREA METROPOLITANA Y RURAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA FUTURA 2024".**

PROPONENTE: ATENCION PREHOSPITALARIA Y SEGURIDAD INDUSTRIAL APREHSI LTD CON EL 9000338596

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

Para evaluar los requisitos de orden técnico que a continuación se describen, únicamente se evaluaran **"CUMPLE" o "NO CUMPLE"**, conforme al numeral 1° del artículo 5° de la Ley 1150 de 2007 así:

ESPECIFICACIONES TECNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

No.	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	CODIGO S CUPS	CANTI DAD	ESPECIFICACION TECNICA	UNIDAD DE MEDIDA	CUMPLE	NO CUMPLE
GRUPO 1. PACIENTES POSTRADOS O EN FASE FINAL DE VIDA							
1	MÉDICO GENERAL DOMICILIARIO. (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP	890101	1	a. Realizar atención integral por MÉDICO GENERAL en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. Debe prestar la atención médica integral al paciente dentro los parámetros establecidos en acuerdo del plan de beneficios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (SSMP) y vademécum de medicamentos del SSMP. c. La dotación mínima para la consulta médica debe ser: tensiómetro, fonendoscopio, equipo de órganos, baja lenguas, linterna, báscula, oxímetro de pulso y glucómetro; La oximetría de pulso no da lugar a cobro adicional a la consulta. Por toma de una glucometría se reconocerá un 10% adicional sobre el valor de la consulta de acuerdo a la pertinencia y sustentado en la Historia Clínica. d. Diligencia el certificado de defunción según requerimiento. e. Realizar formulación de medicamentos según el acuerdo vigente para el SSFM. Si el paciente requiere medicamentos por fuera del acuerdo debe ser remitido a especialista de ESM DMMED. f. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita g. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio h. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, se debe realizar el reporte al Supervisor del Programa de Atención Domiciliaria del DMMEM. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa	SERVICIO	X	

2	ENFERMERA PROFESIONAL DOMICILIARA. (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890105	1	a. Brindar atención de ENFERMERÍA PROFESIONAL, en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. La atención incluye valoración integral del paciente, determinando el plan de cuidados de enfermería; enfocado en la educación al cuidador y/o familiar, el manejo y cuidado diario del paciente y en actividades de mantenimiento y/o reacondicionamiento del paciente; teniendo en cuenta la condición clínica y los requerimientos en salud que necesita. Entregar al paciente, cuidador y/o familiar material educativo. c. El plan de cuidado debe estar acorde con las necesidades del paciente y en todos los casos debe contener como mínimo: Higiene y limpieza, administración de medicamentos, cuidado de la piel, prevención de infecciones, alimentación, movilización, cuidado y mantenimiento de dispositivos médicos, indicaciones para reacondicionamiento (con tiempos y frecuencias) así como los demás que el paciente requiera. d. Socializar el plan de cuidados con el cuidador y/o familiar del paciente, estableciendo metas claras y concretas de cuidado y actividades que deben cumplir con el paciente. El plan de cuidado debe enviarse al líder del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED en un tiempo no mayor a 72 horas después de la visita. e. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita. f. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio. g. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. h. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa.	SERVICIO	x	
3	PSICOLOGIA DOMICILIARIA. (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890108	1	a. Realizar la consulta de PSICOLOGÍA en el domicilio del paciente,de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. Dar respuesta de manera oportuna a las interconsultas solicitadas por el médico general tratante o especialista. c. El profesional deberá enviar el análisis y plan de manejo, objetivo terapéutico y frecuencia de atención propuesta, al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED en un tiempo no mayor a 72 horas después de la consulta, (el PAD del DMMED tiene autonomía para autorizar y/o ajustar el plan de manejo). d. La atención incluye: la valoración del paciente, el plan de manejo y el soporte de los temas tratados con firma del cuidador y/o paciente. e. El plan de atención debe incluir el manejo del paciente, programa de apoyo a cuidadores y familiares, programa de adaptación al medio residencial y trabajo con familias, en cuanto a cambio de roles y adherencia a tratamientos. f. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita. g. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio . h. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte a lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. i. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa.	SERVICIO	x	
4	NUTRICIÓN DOMICILIARIA (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890106	1	a. Realizar la consulta de NUTRICION en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. Dar respuesta de manera oportuna a las interconsultas solicitadas por el médico general tratante o especialista. c. En la consulta al paciente en el domicilio se debe realizar evaluación diagnóstica completa (incluye peso, talla, valoración pliegue cutáneo, perímetros entre otros), indicaciones y elaboración de regímenes alimentarios.	SERVICIO	x	

				d. La atención incluye: la valoración del paciente, el plan de manejo y el soporte de los temas tratados con firma del cuidador y/o paciente. e. Actuar como agente de divulgación de conocimientos higiénicos y dietéticos relacionados con la alimentación. f. Elaborar planes de nutrición. g. En ningún caso el profesional de nutrición podrá incluir en sus recomendaciones terapéuticas el consumo de complementos o suplementos nutricionales haciendo referencia a la marca comercial del producto h. En caso de que el paciente requiera un suplemento o un complemento nutricional, este debe ser formulado por el médico general tratante. i. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita. j. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio. k. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte a Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. l. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
5	TRABAJO SOCIAL DOMICILIARIO (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890109	1	a. Realizar la consulta de TRABAJO SOCIAL en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. Dar respuesta de manera oportuna a las interconsultas solicitadas por el comité multidisciplinario del PAD del DMMED, el médico general tratante o el médico especialista. c. La atención incluye: la valoración del paciente, el plan de manejo y el soporte de los temas tratados con firma del cuidador y/o paciente. d. En la consulta al paciente en el domicilio se debe realizar una evaluación completa del contexto psicosocial del paciente, la familia y la red de apoyo; identificando los factores de riesgo familiares y/o sociales, que permitan establecer un plan de manejo. e. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio. f. El informe final se deberá presentar en un plazo de 72 horas. g. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. h. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa	SERVICIO	X	
6	TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890111	1	a. Realizar la consulta de TERAPIA FISICA en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. En la primera consulta se debe realizar: la valoración inicial del paciente y establecer el plan individualizado de tratamiento (con ejecución máxima de tres meses), este debe incluir los objetivos de tratamiento, las modalidades terapéuticas que se van a emplear, la frecuencia e intensidad terapéutica semanal, las precauciones y cuidados para el paciente. Durante la primera sesión se deberá realizar intervención terapéutica al paciente; de acuerdo a la valoracion del profesional y segun el ordenamiento del médico tratante. c. Cada sesión deberá contar con un tiempo de 40 minutos: 5 minutos de alistamiento, 30 minutos de intervención terapéutica y 5 minutos de educación y recomendaciones al cuidador. d. Realizar todas las terapias físicas ordenadas por el médico tratante o por el Comité Multidisciplinario del PAD DMMED y de acuerdo a la autorización. e. El plan individualizado de tratamiento deberá ser entregado al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED máximo en 72 horas después de la consulta. El Programa de Atención Domiciliaria del DMMED tiene autonomía para autorizar y/o ajustar el plan terapéutico, así como para verificar el cumplimiento de los objetivos propuestos. f. La terapeuta debe vincular al cuidador y/o familiar en las actividades de rehabilitación y mantenimiento físico del paciente. La educación al cuidador debe estar reflejada en el plan terapéutico y soportado con firma del mismo. g. La terapia física puede incluir: Técnicas de tratamiento: Cinesiterapia, Electroterapia, Termoterapia, Mecanoterapia. Terapias sedativas. Técnicas de facilitación neuromuscular como PIN (Patrón	SERVICIO	X	

				Inhibitorio Reflejo), Kabat, estimulación temprana, mecanoterapia, medios físicos (hidroterapia, calor), electroterapia (TENS, ultrasonido, diatermia) y/o tracciones y entre otras actividades relacionadas. h. El terapeuta físico deberá contar con los elementos requeridos para la realización de los procedimientos. i. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita j. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio k. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. l. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa.			
7	TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890113	1	a. Realizar la consulta de TERAPIA OCUPACIONAL en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. En la primera consulta se debe realizar, la valoración inicial del paciente y establecer el plan de manejo terapéutico (con ejecución máxima de tres meses); este debe incluir el tipo de actividad, la frecuencia, las precauciones y cuidados para el paciente. Realizar la primera terapia ocupacional ordenada por el médico tratante. c. Cada sesión deberá contar con un tiempo de 40 minutos: 5 minutos de alistamiento, 30 minutos de intervención terapéutica y 5 minutos de educación y recomendaciones al cuidador. d. Realizar todas las terapias ocupacionales ordenadas por el médico o por el Comité Multidisciplinario del PAD DMMED y de acuerdo a la autorización. e. El plan terapéutico deberá ser entregado al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED en un tiempo no mayor a 72 horas después de la consulta. El Programa de Atención Domiciliaria del DMMED tiene autonomía para autorizar y/o ajustar el plan terapéutico, así como para verificar el cumplimiento de los objetivos propuestos. f. La terapeuta debe vincular al cuidador y/o familiar en las actividades de rehabilitación y mantenimiento ocupacional del paciente. La educación al cuidador debe estar reflejada en el plan terapéutico y soportado con firma del mismo. g. Realizar actividades como capacitación al cuidador y/o paciente para que se continúe el plan terapéutico diariamente para evaluar la evolución cognitiva, movilizaciones, patrones funcionales, pinzas, estimulación multi sensorial y entre otras actividades, realizando entrega de ayudas o guias al cuidador como folletos, volantes u otro medio; en este debe incluir la frecuencia de la actividad, las precauciones y cuidados al paciente el cual debe estar reflejada en el plan terapéutico y soportado con firma del mismo. h. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita i. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en que se presta el servicio. j. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider de Atención Domiciliaria del DMMED. k. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa	SERVICIO	x	
8	TERAPIA RESPIRATORIA DOMICILIARIA DIURNA O NOCTURNA. (incluye todos los equipos, insumos medicamentos y elementos protección personal EPP)	890112	1	a. Realizar la TERAPIA RESPIRATORIA en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. En la primera consulta se debe realizar, la valoración del paciente y la primera terapia respiratoria ordenada por el médico tratante c. Realizar todas las terapias respiratorias ordenadas por el médico o por el Comité Multidisciplinario del PAD DMMED y de acuerdo a la autorización. d. En caso de un paciente con un evento agudo que requiera terapia respiratoria prioritaria por orden del médico tratante, esta deberá realizarse en un tiempo NO mayor de 24 horas, siguientes a la notificación del evento. e. Realizar actividades acorde a la patología de cada paciente, tales como: • Oxigenoterapia. • Manejo de la vía aérea. • Drenaje postural, educación de la tos, ejercicios respiratorios e incentivo respiratorio. • Fisioterapia de tórax. • Manejo del paciente traqueostomizado. • Educación en el manejo de inhaladores y rehabilitación pulmonar. f. Entre las actividades a realizar están percusión, vibración, drenaje postural, acelerador de flujo, tos asistida, medicación respiratoria	SERVICIO	x	

				mediante micro-nebulización o nebulización con medicamentos como el Bromuro de Ipatropio; Bromuro de Ipatropio + Fenoterol; Salbutamol; Bromuro de ipatropio + salbutamol; Dexametasona; Budesonide; Acetilcisteina. Estos medicamentos están incluidos en el valor de la terapia y deben ser parte de los insumos del profesional. g. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja. La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. h. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita i. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio j. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. k. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
9	TERAPIA RESPIRATORIA DOMICILIARIA CON SUCCIÓN DIURNA O NOCTURNA (incluye todos los equipos, insumos medicamentos y elementos protección personal EPP)	890112	1	a. Realizar la TERAPIA RESPIRATORIA CON SUCCION en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. En la primera consulta se debe entregar el succionador en el domicilio. Realizar la valoración inicial del paciente y la terapia respiratoria ordenada por el médico tratante c. Realizar todas las terapias respiratorias con succion ordenadas por el médico tratante o por el Comité Multidisciplinario del PAD DMMED y de acuerdo a la autorización. d. En caso de un paciente con un evento agudo que requiera terapia respiratoria con succión prioritaria por orden del médico tratante, esta deberá realizarse en un tiempo NO mayor de 12 horas siguientes a la notificación del evento. e.Se autorizaran máximo 3 terapias respiratorias con succión para 24 horas f. Realizar actividades acorde a la patología de cada paciente, tales como: • Oxigenoterapia. • Manejo de la vía aérea. • Drenaje postural, educación de la tos, ejercicios respiratorios e incentivo respiratorio. • Fisioterapia de tórax. • Manejo del paciente traqueostomizado • Educación en el manejo de inhaladores y rehabilitación pulmonar. • Succión de secreciones oro-traqueales cuando el paciente lo requiera. • El diagnóstico y manejo de crisis respiratorias. g. Entre las actividades a realizar están percusión, vibración, drenaje postural, acelerador de flujo, tos asistida, medicación respiratoria mediante micro-nebulización, nebulización con medicamentos como el Bromuro de Ipatropio; Bromuro de Ipatropio + Fenoterol; Salbutamol; Bromuro de Ipatropio + Salbutamol; Dexametasona; Budesonide; Acetilcisteina. Estos medicamentos están incluidos en el valor de la terapia y deben ser parte de los insumos del profesional. h. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita i. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja. La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. j. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita k. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio l. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. m. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa	SERVICIO	X	
10	TERAPIA DE LENGUAJE Y DEGLUCION Y/O DE FONO- AUDIOLOGIA DOMICILIARIA (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890110	1	a. Realizar la TERAPIA DE LENGUAJE en el domicilio del pacientede acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. En la consulta primera se debe realizar, la valoración inicial del paciente y establecer el plan de manejo terapéutico (con ejecución máxima de tres meses); este debe incluir el tipo de actividad, la frecuencia, las precauciones y cuidados para el paciente. Realizar la primera terapia de lenguaje ordenada por el médico tratante.	SERVICIO	X	

				c. Cada sesión deberá contar con un tiempo de 40 minutos: 5 minutos de alistamiento, 30 minutos de intervención terapéutica y 5 minutos de educación y recomendaciones al cuidador. d. Realizar todas las terapias respiratorias ordenadas por el médico o por el Comité Multidisciplinario del PAD DMMED y de acuerdo a la autorización. e. El plan terapéutico deberá ser entregado al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED en un tiempo no mayor a 72 horas después de la consulta. El Programa de Atención Domiciliaria del DMMED tiene autonomía para autorizar y/o ajustar el plan terapéutico, así como para verificar el cumplimiento de los objetivos propuestos. f. La terapeuta debe vincular al cuidador y/o familiar en las actividades de rehabilitación y mantenimiento fonatorio y/o deglutorio del paciente. La educación al cuidador debe estar reflejada en el plan terapéutico y soportado con firma del mismo. g. Evaluar, diagnosticar, habilitar y rehabilitar los desórdenes de la comunicación para los pacientes que lo requieran, comprende las áreas de lenguaje oral, lenguaje lectoescritura, habla y audición, con el fin de hacer eficiente el desempeño comunicativo del individuo en distintos contextos de integración. h. Manejo y prevención en trastornos de deglución, incluyendo pacientes con gastrostomía y/o apoyo para cierre de pacientes con traqueostomía. i. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita j. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en el que se presta el servicio k. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. l. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
11	AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA, TURNO DE 4 HORAS. (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890105	1	a. Prestar los servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. • Turno Auxiliar de enfermería 4 horas diurno (incluye elementos de bioseguridad para el personal). El profesional debe tener los descansos establecidos por ley. (el contratista debe contar con el personal necesario para que cubra los descansos establecidos por ley) b. El contratista deberá asegurar que los servicios prestados por el personal auxiliar de enfermería estén definidos, planeados y supervisados por enfermera profesional y estas actividades no darán lugar a cobro. c. Es responsabilidad del personal asistencial acompañar en casa al paciente descompensado, hasta tanto sea valorado por el médico o trasladado a una IPS. d. Realización de actividades establecidas en el plan de cuidados: • Identificación de las condiciones iniciales del paciente. • Toma de Signos vitales completos diarios • Realización limpieza y baño del paciente, esta actividad debe ser realizada con apoyo del cuidador, al igual que el cambio del pañal • Realizar procedimientos requeridos según la condición de salud del paciente y apoyo en actividades de rehabilitación, que no generaran costo adicional. • Procurar que se proporcione al paciente un ambiente confortable, ordenado, limpio y seguro. • Para el paciente postrado en cama se realiza el arreglo de la unidad (cama) • Los servicios de la auxiliar de enfermería se deben prestar única y exclusivamente dentro del domicilio del paciente y en el horario asignado. • Realizar el diligenciamiento diario y secuencial de las actividad de enfermería en la historia clínica • Dar educación y entrenamiento al cuidador asignado por la familia para la asistencia del paciente • El personal de auxiliar de enfermería siempre deberá estar acompañado de un cuidador en la vivienda y en caso de no cumplirse deberá informar inmediatamente al coordinador y este reportara la novedad al Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. e. El contratista debe asegurar los insumos necesarios para la bioseguridad del personal asistencial como son guantes, tapabocas, batas, jabón antiséptico, gafas y toallas desechables para secado de manos. Los equipos médicos necesarios para la valoración del paciente según su condición como fonendoscopio, tensiómetro, oxímetro de pulso y termómetro.	SERVICIO	x	

				f. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. g. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. h. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
12	AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA, TURNO DE 6 HORAS. (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890105	1	a. Prestar los servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. • Turno Auxiliar de enfermería 6 horas diurno (incluye elementos de bioseguridad para el personal). El profesional debe tener los descansos establecidos por ley. (el contratista debe contar con el personal necesario para que cubra los descansos establecidos por ley) b. El contratista deberá asegurar que los servicios prestados por el personal auxiliar de enfermería estén definidos, planeados y supervisados por enfermera profesional y estas actividades no darán lugar a cobro. c. Es responsabilidad del personal asistencial acompañar en casa al paciente descompensado, hasta tanto sea valorado por el médico o trasladado a una IPS. d. Realización de actividades establecidas en el plan de cuidados: • Identificación de las condiciones iniciales del paciente. • Toma de Signos vitales completos diarios • Realización limpieza y baño del paciente, esta actividad debe ser realizada con apoyo del cuidador, al igual que el cambio del pañal • Realizar procedimientos requeridos según la condición de salud del paciente y apoyo en actividades de rehabilitación, que no generaran costo adicional. • Procurar que se proporcione al paciente un ambiente confortable, ordenado, limpio y seguro. • Para el paciente postrado en cama se realiza el arreglo de la unidad (cama) • Los servicios de la auxiliar de enfermería se deben prestar única y exclusivamente dentro del domicilio del paciente y en el horario asignado. • Realizar el diligenciamiento diario y secuencial de las actividad de enfermería en la historia clínica • Dar educación y entrenamiento al cuidador asignado por la familia para la asistencia del paciente • El personal de auxiliar de enfermería siempre deberá estar acompañado de un cuidador en la vivienda y en caso de no cumplirse deberá informar inmediatamente al coordinador y este reportara la novedad al Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. e. El contratista debe asegurar los insumos necesarios para la bioseguridad del personal asistencial como son guantes, tapabocas, batas, jabón antiséptico, gafas y toallas desechables para secado de manos. Los equipos médicos necesarios para la valoración del paciente según su condición como fonendoscopio, tensiómetro, oxímetro de pulso y termómetro. f. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. g. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. h. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa	SERVICIO	X	
13	AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA, TURNO DE 8 HORAS. (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890105	1	a. Prestar los servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. • Turno Auxiliar de enfermería 8 horas diurno (incluye elementos de bioseguridad para el personal). El profesional debe tener los descansos establecidos por ley. (el contratista debe contar con el personal necesario para que cubra los descansos establecidos por ley) b. El contratista deberá asegurar que los servicios prestados por el personal auxiliar de enfermería estén definidos, planeados y supervisados por enfermera profesional y estas actividades no darán lugar a cobro. c. Es responsabilidad del personal asistencial acompañar en casa al paciente descompensado, hasta tanto sea valorado por el médico o trasladado a una IPS. d. Realización de actividades establecidas en el plan de cuidados: • Identificación de las condiciones iniciales del paciente. • Toma de	SERVICIO	X	

				Signos vitales completos diarios • Realización limpieza y baño del paciente, esta actividad debe ser realizada con apoyo del cuidador, al igual que el cambio del pañal • Realizar procedimientos requeridos según la condición de salud del paciente y apoyo en actividades de rehabilitación, que no generaran costo adicional. • Procurar que se proporcione al paciente un ambiente confortable, ordenado, limpio y seguro. • Para el paciente postrado en cama se realiza el arreglo de la unidad (cama) • Los servicios de la auxiliar de enfermería se deben prestar única y exclusivamente dentro del domicilio del paciente y en el horario asignado. • Realizar el diligenciamiento diario y secuencial de las actividad de enfermería en la historia clínica • Dar educación y entrenamiento al cuidador asignado por la familia para la asistencia del paciente • El personal de auxiliar de enfermería siempre deberá estar acompañado de un cuidador en la vivienda y en caso de no cumplirse deberá informar inmediatamente al coordinador y este reportara la novedad al Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. e. El contratista debe asegurar los insumos necesarios para la bioseguridad del personal asistencial como son guantes, tapabocas, batas, jabón antiséptico, gafas y toallas desechables para secado de manos. Los equipos médicos necesarios para la valoración del paciente según su condición como fonendoscopio, tensiómetro, oxímetro de pulso y termómetro. f. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. g. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. h. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
14	AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA TURNO DE 12 HORAS DIA. (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890105	1	a. Prestar los servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. • Turno Auxiliar de enfermería 12 horas diurno (incluye elementos de bioseguridad para el personal). El profesional debe tener los descansos establecidos por ley. (el contratista debe contar con el personal necesario para que cubra los descansos establecidos por ley) b. El contratista deberá asegurar que los servicios prestados por el personal auxiliar de enfermería estén definidos, planeados y supervisados por enfermera profesional y estas actividades no darán lugar a cobro. c. Es responsabilidad del personal asistencial acompañar en casa al paciente descompensado, hasta tanto sea valorado por el médico o trasladado a una IPS. d. Realización de actividades establecidas en el plan de cuidados: • Identificación de las condiciones iniciales del paciente. • Toma de Signos vitales completos diarios • Realización limpieza y baño del paciente, esta actividad debe ser realizada con apoyo del cuidador, al igual que el cambio del pañal • Realizar procedimientos requeridos según la condición de salud del paciente y apoyo en actividades de rehabilitación, que no generaran costo adicional. • Procurar que se proporcione al paciente un ambiente confortable, ordenado, limpio y seguro. • Para el paciente postrado en cama se realiza el arreglo de la unidad (cama) • Los servicios de la auxiliar de enfermería se deben prestar única y exclusivamente dentro del domicilio del paciente y en el horario asignado. • Realizar el diligenciamiento diario y secuencial de las actividad de enfermería en la historia clínica • Dar educación y entrenamiento al cuidador asignado por la familia para la asistencia del paciente • El personal de auxiliar de enfermería siempre deberá estar acompañado de un cuidador en la vivienda y en caso de no cumplirse deberá informar inmediatamente al coordinador y este reportara la novedad al Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. e. El contratista debe asegurar los insumos necesarios para la bioseguridad del personal asistencial como son guantes, tapabocas, batas, jabón antiséptico, gafas y toallas desechables para secado de manos. Los equipos médicos necesarios para la valoración del paciente según su condición como fonendoscopio, tensiómetro, oxímetro de pulso y termómetro.	SERVICIO	x	

				f. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. g. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. h. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
15	AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA, TURNO DE 12 HORAS NOCHE. (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890105	1	a. Prestar los servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. • Turno Auxiliar de enfermería 12 horas noche (incluye elementos de bioseguridad para el personal). El profesional debe tener los descansos establecidos por ley. (el contratista debe contar con el personal necesario para que cubra los descansos establecidos por ley) b. El contratista deberá asegurar que los servicios prestados por el personal auxiliar de enfermería estén definidos, planeados y supervisados por enfermera profesional y estas actividades no darán lugar a cobro. c. Es responsabilidad del personal asistencial acompañar en casa al paciente descompensado, hasta tanto sea valorado por el médico o trasladado a una IPS. d. Realización de actividades establecidas en el plan de cuidados: • Identificación de las condiciones iniciales del paciente. • Toma de Signos vitales completos diarios • Realización limpieza y baño del paciente, esta actividad debe ser realizada con apoyo del cuidador, al igual que el cambio del pañal • Realizar procedimientos requeridos según la condición de salud del paciente y apoyo en actividades de rehabilitación, que no generaran costo adicional. • Procurar que se proporcione al paciente un ambiente confortable, ordenado, limpio y seguro. • Para el paciente postrado en cama se realiza el arreglo de la unidad (cama) • Los servicios de la auxiliar de enfermería se deben prestar única y exclusivamente dentro del domicilio del paciente y en el horario asignado. • Realizar el diligenciamiento diario y secuencial de las actividad de enfermería en la historia clínica • Dar educación y entrenamiento al cuidador asignado por la familia para la asistencia del paciente • El personal de auxiliar de enfermería siempre deberá estar acompañado de un cuidador en la vivienda y en caso de no cumplirse deberá informar inmediatamente al coordinador y este reportara la novedad al Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. e. El contratista debe asegurar los insumos necesarios para la bioseguridad del personal asistencial como son guantes, tapabocas, batas, jabón antiséptico, gafas y toallas desechables para secado de manos. Los equipos médicos necesarios para la valoración del paciente según su condición como fonendoscopio, tensiómetro, oxímetro de pulso y termómetro. f. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. g. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. h. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa	SERVICIO	X	
16	AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA, TURNO DE 24 HORAS. (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890105	1	a. Prestar los servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. • Turno Auxiliar de enfermería 24 horas (incluye elementos de bioseguridad para el personal). El profesional debe tener los descansos establecidos por ley. (el contratista debe contar con el personal necesario para que cubra los descansos establecidos por ley) b. El contratista deberá asegurar que los servicios prestados por el personal auxiliar de enfermería estén definidos, planeados y supervisados por enfermera profesional y estas actividades no darán lugar a cobro. c. Es responsabilidad del personal asistencial acompañar en casa al paciente descompensado, hasta tanto sea valorado por el médico o trasladado a una IPS. d. Realización de actividades establecidas en el plan de cuidados: • Identificación de las condiciones iniciales del paciente. • Toma de	SERVICIO	X	

				Signos vitales completos diarios • Realización limpieza y baño del paciente, esta actividad debe ser realizada con apoyo del cuidador, al igual que el cambio del pañal • Realizar procedimientos requeridos según la condición de salud del paciente y apoyo en actividades de rehabilitación, que no generaran costo adicional. • Procurar que se proporcione al paciente un ambiente confortable, ordenado, limpio y seguro. • Para el paciente postrado en cama se realiza el arreglo de la unidad (cama) • Los servicios de la auxiliar de enfermería se deben prestar única y exclusivamente dentro del domicilio del paciente y en el horario asignado. • Realizar el diligenciamiento diario y secuencial de las actividad de enfermería en la historia clínica • Dar educación y entrenamiento al cuidador asignado por la familia para la asistencia del paciente • El personal de auxiliar de enfermería siempre deberá estar acompañado de un cuidador en la vivienda y en caso de no cumplirse deberá informar inmediatamente al coordinador y este reportara la novedad al Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. e. El contratista debe asegurar los insumos necesarios para la bioseguridad del personal asistencial como son guantes, tapabocas, batas, jabón antiséptico, gafas y toallas desechables para secado de manos. Los equipos médicos necesarios para la valoración del paciente según su condición como fonendoscopio, tensiómetro, oxímetro de pulso y termómetro. f. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. g. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. h. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
17	CLÍNICA DE HERIDAS POR ENFERMERA PROFESIONAL CURACIONES DE BAJA COMPLEJIDAD. (incluye todos los equipos, insumos, materiales y elementos protección personal EPP)	890105 / 869500	1	a. Realizar los servicios de CLÍNICA DE HERIDAS DE BAJA COMPLEJIDAD POR ENFERMERA JEFE, en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. La enfermera profesional realizara el procedimiento para lo cual iniciara con valoración e instaura un plan de intervenciones de cuidados que incluye los objetivos y frecuencias de curaciones; este debe ser entregado al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED en un tiempo no mayor a 48 horas después de la consulta. El Programa de Atención Domiciliaria del DMMED tendrá la autonomía para autorizar y/o ajustar el plan terapéutico, así como para verificar el cumplimiento de los objetivos instaurados. c. El profesional realizara el control y seguimiento según el tipo de complejidad de la herida donde evaluara la condición y evolución de la herida y de ser necesaria determinara un nuevo plan de manejo. d. Las curaciones de baja complejidad son para heridas con medidas no mayores 10 cm de largo x 5 cm de ancho, en fase de epitelización o granulación, no exudativas como escaras estadio 1, herida limpia suturada, retiro de puntos y otras (incluye lavado irrigación y cuidado de herida) e. El servicio de clínica de heridas incluye los insumos para realizar los procedimientos: solución salina, jeringa de 10 cc, guantes de manejo y guantes estériles, gasas estériles, adhesivo como micropore o fixomull, baja lenguas, aplicadores, vaselina u otras cremas o ungüentos y otros insumos que se requieran. f. Se realiza educación al cuidador sobre los signos de alarma, cuidados de la herida, etc. g. Dejar el área del procedimiento limpia. h. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. i. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio j. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. k. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa	SERVICIO	x	
18	CLÍNICA DE HERIDAS POR ENFERMERA	890105 / 869500	1	a. Realizar los servicios de CLÍNICA DE HERIDAS DE MEDIANA COMPLEJIDAD POR ENFERMERA JEFE, en el domicilio del	SERVICIO	x	

	PROFESIONAL CURACIONES DE MEDIANA COMPLEJIDAD. (incluye todos los equipos, insumos, materiales y elementos protección personal EPP)			paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. La enfermera profesional realizara el procedimiento para lo cual iniciara con valoración e instaura un plan de intervenciones de cuidados que incluye los objetivos y frecuencias de curaciones; este debe ser entregado al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED en un tiempo no mayor a 48 horas después de la consulta. El Programa de Atención Domiciliaria del DMMED tendrá la autonomía para autorizar y/o ajustar el plan terapéutico, así como para verificar el cumplimiento de los objetivos instaurados. c. El profesional realizara el control y seguimiento según el tipo de complejidad de la herida donde evaluara la condición y evolución de la herida y de ser necesaria determinara un nuevo plan de cuidado. d. Las curaciones de Mediana Complejidad son heridas extensas y profundas en fase de granulación, sin infección, con diámetro entre 8 a 12 cm, con profundidad de 1 a 4 cm, se presenta como una abrasión, o un cráter profundo, con los tejidos adyacentes excavados o no en fase de epitelización o granulación, con tejido desfacelar, necrótico, epitelial o granular. Con bolsillos de hasta 1,5 cm. Exudativas, ulcera varicosa no infectada, escaras grado 2 y otras. e. El servicio de clínica de heridas incluye los insumos para realizar los procedimientos: solución salina, jeringa de 10 cc, guantes de manejo y guantes estériles, gasas estériles, adhesivo como micropore o fixomull, apósitos, baja lenguas, aplicadores, productos hidrocoloides, soluciones asépticas, apósitos interactivos y otros que se requieran f. Se realiza educación al cuidador sobre los signos de alarma, cuidados de la herida, etc. g. Dejar el área del procedimiento limpia. h. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. i. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio j. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. k.Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa		x	
19	CLÍNICA DE HERIDAS POR ENFERMERA PROFESIONAL CURACIONES DE ALTA COMPLEJIDAD. (incluye todos los equipos, insumos, materiales y elementos protección personal EPP)	890105 / 869500	1	a. Realizar los servicios de CLÍNICA DE HERIDAS DE ALTA COMPLEJIDAD POR ENFERMERA JEFE, en el domicilio del paciente,de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. La enfermera profesional realizara el procedimiento para lo cual iniciara con valoración e instaura un plan de intervenciones de cuidados que incluye los objetivos y frecuencias de curaciones; este debe ser entregado a la coordinación del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED en un tiempo no mayor a 48 horas después de la consulta. El Programa de Atención Domiciliaria del DMMED tendrá la autonomía para autorizar y/o ajustar el plan terapéutico, así como para verificar el cumplimiento de los objetivos instaurados. c. El profesional realizara el control y seguimiento según el tipo de complejidad de la herida donde evaluara la condición y evolución de la herida y de ser necesaria determinara un nuevo plan de cuidado. d. Las curaciones de alta complejidad son heridas con medidas entre 10 a 20 cm de largo x 10 a 20 cm de ancho o de mayor extensión, con pérdida total del espesor de la piel, con destrucción extensa, necrosis tisular o lesión muscular, ósea o de las estructuras de soporte; con inflamación, tejido esfacelar y necrótico. Exudativas con o sin infección. Con profundidad mayor a 4 cm, bolsillos de más de 1,5 cm de profundidad. e. El servicio de clínica de heridas incluye los insumos para realizar los procedimientos: solución salina, jeringa de 10 cc, guantes de manejo y guantes estériles, gasas estériles, adhesivo como micropore o fixomull, apósitos, baja lenguas, aplicadores, productos hidrocoloides, soluciones asépticas, apósitos interactivos, alginatos, apósitos de carbón activado y otros que se requieran f. Se realiza educación al cuidador sobre los signos de alarma, cuidados de la herida, etc. g. Dejar el área del procedimiento limpia.	SERVICIO	x	

				h. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. i. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio j. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. k. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
20	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO EN EL DOMICILIO Y TRASLADO AL ESM O LABORATORIO DE REFERENCIA CONTRATADO (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890116	1	a. Realizar la TOMA DE MUESTRAS PARA EXÁMENES DE LABORATORIO en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. Los examenes de laboratorio deberan ser tomados en el domicilio del paciente, maximo 72 horas despues de quedar autorizados por el Programa de Atencion Domiciliaria c. La toma de exámenes de laboratorio incluye: el procedimiento, los insumos, los recipientes para el transporte y el traslado de las muestras. d. La entrega de las muestras se realizará en el Establecimiento de Sanidad Militar (ESM) de Medellín o al laboratorio de referencia contratado antes de las 9 a.m., solo en días hábiles de acuerdo con instrucciones del coordinador de laboratorio del DMMED. e. Las muestras de laboratorio deberán ser tomadas según el protocolo y las instrucciones del Coordinador de Laboratorio Clínico del DMMED, en cuanto a la calidad de la muestra, la cantidad de tubos de sangre y orina, materia fecal u otros, que se requiere, según los exámenes solicitados. f. La toma de muestras de laboratorio debe ser realizado por auxiliar de laboratorio o por auxiliar de enfermería con entrenamiento específico en toma de muestras de laboratorio g. El transporte de las muestras de laboratorio debe ser en un contenedor hermético, teniendo en cuenta, las que requieren cadena de frio h.Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio i. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. j. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa k. Si, al entregar las muestras en el laboratorio, estas son rechazadas, por estar mal tomadas, por que no se tomaron la cantidad de tubos requeridos segun el tipo de examen solicitado, o por que no se han transportado de acuerdo a los protocolos, la nueva toma de muestras correra por cuenta de la empresa contratada	SERVICIO	x	
21	CAMBIO DE SONDA VESICAL PERMANENTE EN EL DOCIMICILIO (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890105 / 579501	1	a.Realizar el CAMBIO DE SONDA VESICAL PERMANENTE en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. Cada 2, 3 o 4 semanas, o cuando se requiera, según ordenamiento médico. b.Inserción de sonda vesical, incluye insumos (sonda foley, bolsa de drenaje cerrado, fixomull o micropore, lidocaína jalea al 2%, guantes de manejo, guantes estériles, gasas estériles, jeringa por 10 cc, solución salina por 100 cc, jabón antiséptico, bolsa roja para recolección de residuos hospitalarios y otros c. Incluye entrenamiento al cuidador sobre el manejo y cuidados. d.El cambio de sonda de sonda vesical permanente, debe ser realizado por enfermera con entrenamiento. e.Dejar el área del procedimiento limpia. f.Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. g.Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio h.Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED.	SERVICIO	x	

				i.Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
22	CAMBIO DE SONDA DE GASTROSTOMÍA POR ENFERMERA PROFESIONAL EN EL DOMICILIO (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890105 / 970200	1	a. Realizar el CAMBIO DE SONDA DE GASTROSTOMÍA en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. Cada 6 a 8 meses o cuando se requiera, según ordenamiento médico y pertinencia médica. b. Cambio de sonda de gastrostomía, incluye los insumos (sonda para alimentación por gastrostomía Kangaroo de Covidien, guantes de manejo y estériles, gasas estériles, jeringa por 20 cc, solución salina, agua esteril, bolsa roja de recolección de residuos hospitalarios y otros c. El cambio de sonda de gastrostomía, debe ser realizado por enfermera profesional con entrenamiento d. Incluye entrenamiento al cuidador sobre el manejo y cuidados. e. Dejar el área del procedimiento limpia. f. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. g.Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio h. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. i. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa NOTA: el personal debera tener constancia de entrenamiento en soporte nutricional	SERVICIO	x	
23	CAMBIO DE CATÉTER SUBCUTÁNEO POR ENFERMERA PROFESIONAL EN EL DOMICILIO (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890105 / 861803	1	a. Realizar la INSERCION Y/O CAMBIO DE CATÉTER SUBCUTANEO en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. Cada 15 días o cuando se requiera, según ordenamiento médico y pertinencia médica. b. Inserción de catéter subcutáneo para hidratación o manejo del dolor en pacientes con cuidados paliativos o en fase final de la vida. c. Incluye entrenamiento al cuidador sobre el manejo y cuidados. d. Cambio de catéter subcutáneo, incluye los insumos (catéter o Yelco Nº 22 para administrar medicamentos; Yelco Nº 20 para hidratación; tapón o conector de seguridad libre de aguja; equipo de macro/micro goteo y jeringas para administrar líquidos y/o medicamentos, guantes de manejo, gasas estériles, Tegaderm o película transparente para fijar catéter, bolsa roja de recolección de residuos hospitalarios y guardián y otros e. El cambio de catéter subcutáneo, debe ser realizado por enfermera profesional con entrenamiento f. Dejar el área del procedimiento limpia. g. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. h.Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio i. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. j.Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa	SERVICIO	x	
24	CAMBIO DE SONDA NASOGÁSTRICA POR ENFERMERA PROFESIONAL EN EL DOMICILIO (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890105 / 970100	1	a. Realizar el CAMBIO DE SONDA NASOGÁSTRICA en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. Cuando se requiera, según ordenamiento médico y pertinencia médica. b. El cambio de sonda nasogástrica, incluye los insumos (sonda Levin, guantes de manejo, lidocaína jalea, jeringa por 10 cc, bolsa de drenaje, micropore o fixomull, bolsa roja de recolección de residuos hospitalarios y otros) c. El cambio de sonda nasogástrica, debe ser realizado por enfermera profesional con entrenamiento d. Incluye entrenamiento al cuidador sobre el manejo y cuidados. e.Dejar el área del procedimiento limpia. f. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista.	SERVICIO	x	

				g. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio h. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. i. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
25	TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMA POR ENFERMERA JEFE (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP) Y LECTURA POR MEDICO ESPECILISTA	890105 / 895100	1	a. Realizar TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMA en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. cuando se requiera, según ordenamiento médico y pertinencia médica. b. Toma de electrocardiograma incluye los insumos (electrocardiografo con sus accesorios, gel conductor, gasas o toallas de papel, bolsa roja de recolección de residuos hospitalarios y otros c. La toma del electrocardiograma, debe ser realizado por enfermera profesional d. Incluye lectura del resultado por medico especialista e. Dejar el área del procedimiento limpia. f. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. g. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio h. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. i. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa.	SERVICIO	x	
26	MEDICO DOMICILIARIO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890102	1	a. Realizar atención integral por MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. Valoración una vez por mes. b. Debe prestar la atención médica integral al paciente dentro los parámetros establecidos en acuerdo del plan de beneficios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (SSMP) y formulación según el acuerdo de medicamentos vigente para el SSFM. Si el paciente requiere medicamentos por fuera del acuerdo debe ser remitido a especialista de ESM. c. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita d. La dotación mínima para la consulta médica debe ser: tensiómetro, fonendoscopio, equipo de órganos, baja lenguas, linterna, báscula, oxímetro de pulso y glucómetro; elementos de bioseguridad para el profesional. La oximetría de pulso no da lugar a cobro adicional a la consulta. Por toma de una glucómetria se reconocerá un 10% adicional sobre el valor de la consulta de acuerdo a la pertinencia y sustentado en la Historia Clínica. e. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio f. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. g. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa	SERVICIO	x	
27	MEDICO DOMICILIARIO ESPECIALISTA EN CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARIO (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890102	1	a.Realizar atención integral por MÉDICO ESPECIALISTA EN CUIDADOS PALIATIVOS en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. Valoración una vez por mes . b.Debe prestar la atención médica integral al paciente dentro los parámetros establecidos en acuerdo del plan de beneficios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (SSMP) y formulación según el acuerdo de medicamentos vigente para el SSFM. Si el paciente requiere medicamentos por fuera del acuerdo debe ser remitido a especialista de ESM. c. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita d.La dotación mínima para la consulta médica debe ser: tensiómetro, fonendoscopio, equipo de órganos, baja lenguas, linterna, báscula, oxímetro de pulso y glucómetro; elementos de bioseguridad para el profesional. La oximetría de pulso no da lugar a cobro adicional a la consulta. Por toma de una glucómetria se reconocerá un 10% adicional	SERVICIO	x	

				sobre el valor de la consulta de acuerdo a la pertinencia y sustentado en la Historia Clínica. e. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio f. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. g. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
28	MEDICO GENERAL DOMICILIARIO CON DIPLOMADO EN MANEJO DEL DOLOR (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890101	1	a.Realizar atención integral por MÉDICO GENERAL CON DIPLOMADO EN MANEJO DEL DOLOR en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. Una valoración cada 15 dias segun pertinencia médica . b.Debe prestar la atención médica integral al paciente dentro los parámetros establecidos en acuerdo del plan de beneficios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (SSMP) y formulación según el acuerdo de medicamentos vigente para el SSFM. Si el paciente requiere medicamentos por fuera del acuerdo debe ser remitido a especialista de ESM. c. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita d.La dotación mínima para la consulta médica debe ser: tensiómetro, fonendoscopio, equipo de órganos, baja lenguas, linterna, báscula, oxímetro de pulso y glucómetro; elementos de bioseguridad para el profesional. La oximetría de pulso no da lugar a cobro adicional a la consulta. Por toma de una glucómetria se reconocerá un 10% adicional sobre el valor de la consulta de acuerdo a la pertinencia y sustentado en la Historia Clínica. e. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio f. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. g. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa	SERVICIO	x	
29	MÉDICO GENERAL DOMICILIARIO PARA PACIENTES COVID 19, SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890101	1	a. Realizar atención integral por MÉDICO GENERAL en el domicilio del paciente sospechoso o diagnosticado de infeccion por COVID 19, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. Debe prestar la atención médica integral al paciente dentro los parámetros establecidos en acuerdo del plan de beneficios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (SSMP) y vademécum de medicamentos del SSMP. c. La dotación mínima para la consulta médica debe ser: tensiómetro, fonendoscopio, equipo de órganos, baja lenguas, linterna, báscula, oxímetro de pulso y glucómetro; La oximetría de pulso no da lugar a cobro adicional a la consulta. Por toma de una glucómetria se reconocerá un 10% adicional sobre el valor de la consulta de acuerdo a la pertinencia y sustentado en la Historia Clínica. d. Diligencia el certificado de defunción según requerimiento. e. Realizar formulación de medicamentos según el acuerdo vigente para el SSFM. Si el paciente requiere medicamentos por fuera del acuerdo debe ser remitido a especialista de ESM. f. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita g. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio h. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. i. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa	SERVICIO	x	
30	ENFERMERA PROFESIONAL DOMICILIARIA PARA PACIENTES COVID 19, SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890105	1	a. Brindar atención de ENFERMERÍA PROFESIONAL, en el domicilio del paciente sospechoso o diagnosticado de infeccion por COVID 19, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. La atención incluye valoración integral del paciente, determinando el plan de cuidados de enfermería; enfocado en la educación al cuidador y/o familiar, el manejo y cuidado diario del paciente y en actividades de mantenimiento y/o reacondicionamiento del paciente; teniendo en	SERVICIO	x	

				cuenta la condición clínica y los requerimientos en salud que necesita. Entregar al paciente, cuidador y/o familiar material educativo c. El plan de cuidado debe estar acorde con las necesidades del paciente y en todos los casos debe contener como mínimo: Higiene y limpieza, administración de medicamentos, cuidado de la piel, prevención de infecciones, alimentación, movilización, cuidado y mantenimiento de dispositivos médicos, indicaciones para reacondicionamiento (con tiempos y frecuencias) así como los demás que el paciente requiera. d. Socializar el plan de cuidados con el cuidador y/o familiar del paciente, estableciendo metas claras y concretas de cuidado y actividades que deben cumplir con el paciente. El plan de cuidado debe enviarse al líder del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED en un tiempo no mayor a 72 horas después de la visita e. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita f. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio. g. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. h. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
31	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO EN EL DOMICILIO Y TRASLADO AL ESM QUE CORRESPONDA PARA PACIENTES COVID 19 SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890116	1	a. Realizar la TOMA DE MUESTRAS PARA EXÁMENES DE LABORATORIO en el domicilio del paciente sospechoso o diagnosticado de infeccion por COVID 19, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. Los examenes de laboratorio deberan ser tomados en el domicilio del paciente, maximo 24 horas despues de quedar autorizados por el Programa de Atencion Domiciliaria c. La toma de exámenes de laboratorio incluye: el procedimiento, los insumos, los recipientes para el transporte y el traslado de las muestras. d. La entrega de las muestras se realizará en el Establecimiento de Sanidad Militar (ESM) de Medellín o al laboratorio de referencia contratado antes de las 9 a.m., solo en días hábiles de acuerdo con instrucciones del coordinador de laboratorio del DMMED. e. Las muestras de laboratorio deberán ser tomadas según el protocolo y las instrucciones del Coordinador de Laboratorio Clínico del DMMED, en cuanto a la calidad de la muestra, la cantidad de tubos de sangre y orina, materia fecal u otros, que se requiere, según los exámenes solicitados. f. La toma de muestras de laboratorio debe ser realizado por bacteriologa, enfermera jefe (pacientes adultos), o terapeuta respiratoria (pacientes pediatricos) g. El transporte de las muestras de laboratorio debe ser en un contenedor hermético, teniendo en cuenta, las que requieren cadena de frio h.Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio i. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. j. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa k. Si, al entregar las muestras en el laboratorio, estas son rechazadas, por estar mal tomadas, por que no se tomaron la cantidad de tubos requeridos segun el tipo de examen solicitado, o por que no se han transportado de acuerdo a los protocolos, la nueva toma de muestras correra por cuenta de la empresa contratada	SERVICIO	x	
GRUPO 2. PROGRAMA DE ALTAS TEMPRANAS (PAT)							
1	MÉDICO GENERAL DOMICILIARIO (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890101	1	a. Realizar ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PARA EL INGRESO AL PAT, en la red contratada Institución Hospitalaria que se requiera o en el ESM donde se encuentre el paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. Debe prestar la atención médica integral al paciente dentro los parámetros establecidos en acuerdo del plan de beneficios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (SSMP)	SERVICIO	x	

				c. La dotación mínima para la consulta médica debe ser: tensiómetro, fonendoscopio, equipo de órganos, baja lenguas, linterna, báscula, oxímetro de pulso y glucómetro; elementos de bioseguridad para el profesional. La oximetría de pulso no da lugar a cobro adicional a la consulta. . d. Realizar ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PARA EL EGRESO DEL PAT, en el domicilio del paciente, de acuerdo a la autorización de servicios expedida por el personal del programa de atención domiciliaria del DMMED y valorar la condición al egreso e. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio. f. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. g. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
2	MÉDICO PEDIATRA DOMICILIARIO. "PARA PACIENTES PEDIATRICOS" (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890102	1	a. Realizar ATENCIÓN MÉDICA PEDIATRICA INTEGRAL PARA EL INGRESO al PAT, en la red contratada Institución Hospitalaria que se requiera o en el ESM donde se encuentre el paciente,de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. Debe prestar la atención médica integral al paciente dentro los parámetros establecidos en acuerdo del plan de beneficios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (SSMP) c. La dotación mínima para la consulta médica debe ser: tensiómetro, fonendoscopio, equipo de órganos, baja lenguas, linterna, báscula, oxímetro de pulso y glucómetro; elementos de bioseguridad para el profesional. La oximetría de pulso no da lugar a cobro adicional a la consulta. d. Realizar ATENCIÓN MÉDICA PEDIATRICA INTEGRAL PARA EL EGRESO DEL PAT, en el domicilio del paciente, de acuerdo a la autorización de servicios expedida por el personal del programa de atención domiciliaria del DMMED y valorar la condición al egreso e. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio. f. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. g. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa	SERVICIO	x	
3	MEDICO DOMICILIARIO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890102	1	a. Realizar ATENCIÓN MÉDICO FAMILIARISTA INTEGRAL PARA EL INGRESO al PAT, en la red contratada Institución Hospitalaria que se requiera o en el ESM donde se encuentre el paciente, de acuerdo a la autorización de servicios expedida por el personal del programa de atención domiciliariadel DMMED b. Debe prestar la atención médica integral al paciente dentro los parámetros establecidos en acuerdo del plan de beneficios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (SSMP) y formulación según el acuerdo de medicamentos vigente para el SSFM. Si el paciente requiere medicamentos por fuera del acuerdo debe ser remitido a especialista de ESM. c. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita d. Realizar ATENCIÓN MÉDIC FAMILIARISTA INTEGRAL PARA EL EGRESO DEL PAT, en el domicilio del paciente, de acuerdo a la autorización de servicios expedida por el personal del programa de atención domiciliaria del DMMED y valorar la condición al egreso e. La dotación mínima para la consulta médica debe ser: tensiómetro, fonendoscopio, equipo de órganos, baja lenguas, linterna, báscula, oxímetro de pulso y glucómetro; elementos de bioseguridad para el profesional. La oximetría de pulso no da lugar a cobro adicional a la consulta. Por toma de una glucómetria se reconocerá un 10% adicional sobre el valor de la consulta de acuerdo a la pertinencia y sustentado en la Historia Clínica. f. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio	SERVICIO	x	

				g. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. h. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
4	MEDICO GINECO OBSTETRA DOMICILIARIO "PARA PACIENTES OBSTETRICAS" (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890102	1	a. Realizar ATENCIÓN MÉDICA OBSTETRICA INTEGRAL PARA EL INGRESO, en la red contratada Institución Hospitalaria que se requiera o en el ESM donde se encuentre el paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. Debe prestar la atención médica integral al paciente dentro los parámetros establecidos en acuerdo del plan de beneficios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (SSMP) c. La dotación mínima para la consulta médica debe ser: tensiómetro, fonendoscopio, equipo de órganos, baja lenguas, linterna, báscula, oxímetro de pulso y glucómetro; elementos de bioseguridad para el profesional. La oximetría de pulso no da lugar a cobro adicional a la consulta. . d. Realizar ATENCIÓN MÉDICO OBSTETRICA INTEGRAL PARA EL EGRESO AL PAT, en el domicilio del paciente, de acuerdo a la autorización de servicios expedida por el personal del programa de atención domiciliaria del DMMED y valorar la condición al egreso e. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio. f. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. g. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa	SERVICIO	x	
5	ENFERMERA PROFESIONAL DOMICILIARA. (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890105	1	a. Brindar atención de ENFERMERÍA PROFESIONAL PARA EL INGRESO AL PAT, en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. La preparación y administración de medicamentos a los pacientes menores de edad, debe ser siempre realizada por enfermera profesional c. Realizar en el domicilio la canalización de vena periférica que corresponda, para administrar el antibiótico por vía endovenosa d. Manejo y retiro del catéter central de inserción periférica (PICC) en el domicilio, para administración de medicamentos por la vía; durante todo el tratamiento e. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio f. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. g. El plan de cuidados incluye la primera consulta y plan para el cierre del caso, donde se verifique la finalización del tratamiento. h. La educación al paciente y al cuidador se debe realizar en la visita de INGRESO. i. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa	SERVICIO	x	
6	TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA. (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890111	1	a. Realizar la consulta de TERAPIA FISICA en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. En la primera consulta se debe realizar: la valoración inicial del paciente y establecer el plan individualizado de tratamiento (con ejecución máxima de un mes), este debe incluir los objetivos de tratamiento, las modalidades terapéuticas que se van a emplear, la frecuencia e intensidad terapéutica semanal, las precauciones y cuidados para el paciente. Durante la primera sesión se deberá realizar intervención terapéutica al paciente; de acuerdo a la valoracion del profesional y segun el ordenamiento del médico tratante. c. Cada sesión deberá contar con un tiempo de 40 minutos: 5 minutos de alistamiento, 30 minutos de intervención terapéutica y 5 minutos de educación y recomendaciones al cuidador. d. Realizar todas las terapias físicas ordenadas por el médico tratante o por el Comité Multidisciplinario del PAD DMMED y de acuerdo a la autorización y pertinencia médica. e. El plan individualizado de tratamiento deberá ser entregado al lider responsable del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED	SERVICIO	x	

				máximo en 72 horas después de la consulta. El Programa de Atención Domiciliaria del DMMED tiene autonomía para autorizar y/o ajustar el plan terapéutico, así como para verificar el cumplimiento de los objetivos propuestos. f. La terapeuta debe vincular al cuidador y/o familiar en las actividades de rehabilitación y mantenimiento físico del paciente. La educación al cuidador debe estar reflejada en el plan terapéutico y soportado con firma del mismo. g. La terapia física puede incluir: Técnicas de tratamiento: Cinesiterapia, Electroterapia, Termoterapia, Mecanoterapia. Terapias sedativas. Técnicas de facilitación neuromuscular como PIN (Patrón Inhibitorio Reflejo), Kabat, estimulación temprana, mecanoterapia, medios físicos (hidroterapia, calor), electroterapia (TENS, ultrasonido, diatermia) y/o tracciones y entre otras actividades relacionadas. h. El terapeuta físico deberá contar con los elementos requeridos para la realización de los procedimientos. i. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita j. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio k. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. l. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
7	TERAPIA RESPIRATORIA DOMICILIARIA DIURNA O NOCTURNA (incluye todos los equipos, medicamentos, insumos y elementos protección personal EPP)	890112	1	a. Realizar la TERAPIA RESPIRATORIA en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. En la primera consulta se debe realizar, la valoración del paciente y la primera terapia respiratoria ordenada por el médico tratante c. Realizar todas las terapias respiratorias ordenadas por el médico o por el Comité Multidisciplinario del PAD DMMED y de acuerdo a la autorización. d. En caso de un paciente con un evento agudo que requiera terapia respiratoria prioritaria por orden del médico tratante, esta deberá realizarse en un tiempo NO mayor de 24 horas, siguientes a la notificación del evento. e. Realizar actividades acorde a la patología de cada paciente, tales como: • Oxigenoterapia. • Manejo de la vía aérea. • Drenaje postural, educación de la tos, ejercicios respiratorios e incentivo respiratorio. • Fisioterapia de tórax. • Manejo del paciente traqueostomizado. • Educación en el manejo de inhaladores y rehabilitación pulmonar. f. Entre las actividades a realizar están percusión, vibración, drenaje postural, acelerador de flujo, tos asistida, medicación respiratoria mediante micro-nebulización o nebulización con medicamentos como el Bromuro de Ipatropio; Bromuro de Ipatropio + Fenoterol; Salbutamol; Bromuro de ipatropio + salbutamol; Dexametasona; Budesonide; Acetilcisteina. Estos medicamentos están incluidos en el valor de la terapia y deben ser parte de los insumos del profesional. g. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja. La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. h. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita i. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio j. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. k. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa	SERVICIO	x	
8	CLÍNICA DE HERIDAS POR ENFERMERA CURACIONES DE BAJA COMPLEJIDAD (incluye todos los equipos, insumos, materiales y elementos protección personal EPP)	890105 / 869500	1	a. Realizar los servicios de CLÍNICA DE HERIDAS DE BAJA COMPLEJIDAD POR ENFERMERA JEFE, en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. La enfermera profesional realizara el procedimiento para lo cual iniciara con valoración e instaura un plan de intervenciones de cuidados que incluye los objetivos y frecuencias de curaciones; este debe ser entregado al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED en un tiempo no mayor a 48 horas después de la consulta. El Programa de Atención Domiciliaria del DMMED tendrá la autonomía para	SERVICIO	x	

				autorizar y/o ajustar el plan terapéutico, así como para verificar el cumplimiento de los objetivos instaurados. c. El profesional realizara el control y seguimiento según el tipo de complejidad de la herida donde evaluara la condición y evolución de la herida y de ser necesaria determinara un nuevo plan de manejo. d. Las curaciones de baja complejidad son para heridas con medidas no mayores 10 cm de largo x 5 cm de ancho, de en fase de epitelización o granulación, no exudativas como escaras estadio 1, herida limpia suturada, retiro de puntos y otras (incluye lavado irrigación y cuidado deherida) e. El servicio de clínica de heridas incluye los insumos para realizar los procedimientos: solución salina, jeringa de 10 cc, guantes de manejo y guantes estériles, gasas estériles, adhesivo como micropore o fixomull, baja lenguas, aplicadores, vaselina u otras cremas o ungüentos y otros insumos que se requieran. f. Se realiza educación al cuidador sobre los signos de alarma, cuidados de la herida, etc. g. Dejar el área del procedimiento limpia. h. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. i. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio j. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. k. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa		x	
9	CLÍNICA DE HERIDAS POR ENFERMERA PROFESIONAL CURACIONES DE MEDIANA COMPLEJIDAD (incluye todos los equipos, insumos, materiales y elementos protección personal EPP)	890105 / 869500	1	a. Realizar los servicios de CLÍNICA DE HERIDAS DE MEDIANA COMPLEJIDAD POR ENFERMERA JEFE, en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. La enfermera profesional realizara el procedimiento para lo cual iniciara con valoración e instaura un plan de intervenciones de cuidados que incluye los objetivos y frecuencias de curaciones; este debe ser entregado al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED en un tiempo no mayor a 48 horas después de la consulta. El Programa de Atención Domiciliaria del DMMED tendrá la autonomía para autorizar y/o ajustar el plan terapéutico, así como para verificar el cumplimiento de los objetivos instaurados. c. El profesional realizara el control y seguimiento según el tipo de complejidad de la herida donde evaluara la condición y evolución de la herida y de ser necesaria determinara un nuevo plan de cuidado. d. Las curaciones de Mediana Complejidad son heridas extensas y profundas en fase de granulación, sin infección, con diámetro entre 8 a 12 cm, con profundidad de 1 a 4 cm, se presenta como una abrasión, o un cráter profundo, con los tejidos adyacentes excavados o no en fase de epitelización o granulación, con tejido desfacelar, necrótico, epitelial o granular. Con bolsillos de hasta 1,5 cm. Exudativas, ulcera varicosa no infectada, escaras grado 2 y otras. e. El servicio de clínica de heridas incluye los insumos para realizar los procedimientos: solución salina, jeringa de 10 cc, guantes de manejo y guantes estériles, gasas estériles, adhesivo como micropore o fixomull, apósitos, baja lenguas, aplicadores, productos hidrocoloides, soluciones asépticas, apósitos interactivos y otros que se requieran f. Se realiza educación al cuidador sobre los signos de alarma, cuidados de la herida, etc. g. Dejar el área del procedimiento limpia. h. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. i. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio j. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. k. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa	SERVICIO	x	
10	CLÍNICA DE HERIDAS POR ENFERMERA	890105 / 869500	1	a. Realizar los servicios de CLÍNICA DE HERIDAS DE ALTA COMPLEJIDAD POR ENFERMERA JEFE, en el domicilio del	SERVICIO	x	

	PROFESIONAL CURACIONES DE ALTA COMPLEJIDAD (incluye todos los equipos, insumos, materiales y elementos protección personal EPP)			paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. La enfermera profesional realizara el procedimiento para lo cual iniciara con valoración e instaura un plan de intervenciones de cuidados que incluye los objetivos y frecuencias de curaciones; este debe ser entregado al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED en un tiempo no mayor a 48 horas después de la consulta. El Programa de Atención Domiciliaria del DMMED tendrá la autonomía para autorizar y/o ajustar el plan terapéutico, así como para verificar el cumplimiento de los objetivos instaurados. c. El profesional realizara el control y seguimiento según el tipo de complejidad de la herida donde evaluara la condición y evolución de la herida y de ser necesaria determinara un nuevo plan de cuidado. d. Las curaciones de alta complejidad son heridas con medidas entre 10 a 20 cm de largo x 10 a 20 cm de ancho o de mayor extensión, con pérdida total del espesor de la piel, con destrucción extensa, necrosis tisular o lesión muscular, ósea o de las estructuras de soporte; con inflamación, tejido esfacelar y necrótico. Exudativas con o sin infección. Con profundidad mayor a 4 cm, bolsillos de más de 1,5 cm de profundidad. e. El servicio de clínica de heridas incluye los insumos para realizar los procedimientos: solución salina, jeringa de 10 cc, guantes de manejo y guantes estériles, gasas estériles, adhesivo como micropore o fixomull, apósitos, baja lenguas, aplicadores, productos hidrocoloides, soluciones asépticas, apósitos interactivos, alginatos, apósitos de carbón activado y otros que se requieran f. Se realiza educación al cuidador sobre los signos de alarma, cuidados de la herida, etc. g. Dejar el área del procedimiento limpia. h. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. i. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio j. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. k. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa		x	
11	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO EN EL DOMICILIO Y TRASLADO AL ESM QUE CORRESPONDA (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890116	1	a. Realizar la TOMA DE MUESTRAS PARA EXÁMENES DE LABORATORIO en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. Los examenes de laboratorio deberan ser tomados en el domicilio del paciente, maximo 72 horas despues de quedar autorizados por el Programa de Atencion Domiciliaria c. La toma de exámenes de laboratorio incluye: el procedimiento, los insumos, los recipientes para el transporte y el traslado de las muestras. d. La entrega de las muestras se realizará en el Establecimiento de Sanidad Militar (ESM) de Medellín o al laboratorio de referencia contratado antes de las 9 a.m., solo en días hábiles e. Las muestras de laboratorio deberán ser tomadas según el protocolo y las instrucciones del Coordinador de Laboratorio Clínico de los ESM, en cuanto a la calidad de la muestra, la cantidad de tubos de sangre y orina, materia fecal u otros, que se requiere, según los exámenes solicitados. f. La toma de muestras de laboratorio debe ser realizado por auxiliar de laboratorio o por auxiliar de enfermería con entrenamiento específico en toma de muestras de laboratorio g. El transporte de las muestras de laboratorio debe ser en un contenedor hermético, teniendo en cuenta, las que requieren cadena de frio h.Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio i.Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. j.Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa	SERVICIO	x	

				k. Si, al entregar las muestras en el laboratorio, estas son rechazadas, por estar mal tomadas, por que no se tomaron la cantidad de tubos requeridos segun el tipo de examen solicitado, o por que no se han transportado de acuerdo a los protocolos, la nueva toma de muestras correra por cuenta de la empresa contratada			
12	Administración domiciliaria de medicamentos en 24 horas 4 (cuatro) aplicaciones (una dosis cada 6 horas)	890105 / 992102	1	a. Administración domiciliaria de medicamentos en 24 horas 4 (cuatro) aplicaciones (una dosis cada 6 horas) según frecuencia ordenada por médico tratante. b. Incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP c. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. d. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio. e. No incluye medicamentos, estos serán entregados por el contratante.	SERVICIO	x	
13	Administración domiciliaria de medicamentos en 24 horas 3 (tres) aplicaciones (una dosis cada 8 horas)	890105 / 992102	1	a. Administración domiciliaria de medicamentos en 24 horas 3 (tres) aplicaciones (una dosis cada 8 horas) según frecuencia ordenada por médico tratante. b. Incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP c. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. d. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio. e. No incluye medicamentos, estos serán entregados por el contratante.	SERVICIO	x	
14	Administración domiciliaria de medicamentos en 24 horas 2 (dos) aplicaciones (una dosis cada 12 horas)	890105 / 992102	1	a. Administración domiciliaria de medicamentos en 24 horas 2 (dos) aplicaciones (una dosis cada 12 horas) según frecuencia ordenada por médico tratante. Incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP c. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. d. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio. e. No incluye medicamentos, estos serán entregados por el contratante.	SERVICIO	x	
15	Administración domiciliaria de medicamentos en 24 horas 1 (una) aplicación (una dosis cada 24 horas)	890105 / 992102	1	a. Administración domiciliaria de medicamentos en 24 horas 1 (una) aplicación (una dosis cada 24 horas) según frecuencia ordenada por médico tratante. Incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP c. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. d. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio. e. No incluye medicamentos, estos serán entregados por el contratante.	SERVICIO	x	
16	Administración domiciliaria de medicamentos en 48 horas 1 (una) aplicación (una dosis cada 48 horas)	890105 / 992102	1	a. Administración domiciliaria de medicamentos en 48 horas 1 (una) aplicación (una dosis cada 48 horas) según frecuencia ordenada por médico tratante. Incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP c. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. d. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio. e. No incluye medicamentos, estos serán entregados por el contratante.	SERVICIO	x	
PAQUETE PACIENTE CRONICO CON TERAPIAS DE 11 A 20 SESIONES MES							
17	VISITAS MÉDICO GENERAL AL INGRESO MINIMO 1 VEZ AL MES Y SEGÚN PERTINENCIAME.	890102	1	La valoración debe incluir evaluación y medición de escala de barthel. .0expedición de certificado de defunción 24 horas	SERVICIO	x	

	VISITAS JEFE ENFERMERÍA AL INGRESO Y SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			Valoración y educación a paciente y cuidador			
	VISITA NUTRICIONISTA AL INGRESO, MIIMO CADA 3 MESES Y SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			De acuerdo al pit			
	VISITAS DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			De acuerdo al pit			
	TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL, RESPIRATORIA, FONOAUDIOLOGIA SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			según necesidad definida en plan de manejo. desde 11 y máximo 20 por mes en total.			
	TOMA Y PROCESAMIENTO DE MUESTRAS DE LABORATORIO Y ENTREGA DE RESULTADOS A DOMICILIO. MINIMO 1 VEZ CADA MES, SEGUN PERTINENCIA MEDICA.			cada toma incluye. (toma de muestra -traslado al DMMED o al laboratorio de referencia contratado.)		x	
	ELEMENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS LOS NECESARIOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS DE ENFERMERÍA			El personal asistencial llevará los insumos para la atención que el paciente requiera de acuerdo con lo ordenado por el médico: gasas limpias y/o estériles, apósitos, algodón, vendajes, alcohol, esparadrapo, micropore, fixomul, soluciones antisépticas y bactericidas, jeringas, agujas, tubos y elementos para toma de muestras, líquidos, guantes limpios y estériles, sondas cistoflo, bolsas de drenaje, incentivo respiratorio, elementos de bioseguridad para la protección del equipo de salud: guardián, batas desechables, gafas, toallas de papel entre otras.			
	EQUIPOS LOS NECESARIOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS DE PROCEDIMIENTOS Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS			Bombas de infusión y equipos para bomba de infusión, demás equipos necesarios para las actividades realizadas por el equipo de salud.			
	TRABAJO SOCIAL MINIMO CADA 6 MESES O SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			Al ingreso cada 6 meses.			
	PSICOLOGIA SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			Al ingreso cada 6 meses.			
PAQUETE PACIENTE CRONICO CON TERAPIAS DE 21 A 30 SESIONES MES							
	VISITAS MÉDICO GENERAL AL INGRESO MINIMO 1 VEZ AL MES Y SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			LA VALORACIÓN DEBE INCLUIR EVALUACIÓN Y MEDICIÓN DE ESCALA DE BARTHEL. .0EXPEDICIÓN DE CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN 24 HORAS			
	VISITAS JEFE ENFERMERÍA AL INGRESO Y SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			VALORACIÓN Y EDUCACIÓN A PACIENTE Y CUIDADOR			
18	VISITA NUTRICIONISTA AL INGRESO, MIIMO CADA 3 MESES Y SEGÚN PERTINENCIA MEDICA	890102	1	DE ACUERDO AL PIT	SERVICIO	x	
	VISITAS DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			DE ACUERDO AL PIT			
	TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL, RESPIRATORIA, FONOAUDIOLOGIA SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			SEGÚN NECESIDAD DEFINIDA EN PLAN DE MANEJO. DESDE 21 Y MAXIMO 30 POR MES EN TOTAL.			
	TOMA Y PROCESAMIENTO DE MUESTRAS DE			CADA TOMA INCLUYE. (TOMA DE MUESTRA -TRASLADO AL DIMMED O AL LABORATORIO DE REFERENCIA CONTRATADO.)			

	LABORATORIO Y ENTREGA DE RESULTADOS A DOMICILIO. MINIMO 1 VEZ CADA MES, SEGUN PERTINENCIA MEDICA.						
	ELEMENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS LOS NECESARIOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS DE ENFERMERÍA			EL PERSONAL ASISTENCIAL LLEVARÁ LOS INSUMOS PARA LA ATENCIÓN QUE EL PACIENTE REQUIERA DE ACUERDO CON LO ORDENADO POR EL MÉDICO: GASAS LIMPIAS Y/O ESTÉRILES, APÓSITOS, ALGODÓN, VENDAJES, ALCOHOL, ESPARADRAPO, MICROPORE, FIXOMUL, SOLUCIONES ANTISÉPTICAS Y BACTERICIDAS, JERINGAS, AGUJAS, TUBOS Y ELEMENTOS PARA TOMA DE MUESTRAS, LÍQUIDOS, GUANTES LIMPIOS Y ESTÉRILES, SONDAS CISTOFLO, BOLSAS DE DRENAJE, INCENTIVO RESPIRATORIO, ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD PARA LA PROTECCIÓN DEL EQUIPO DE SALUD: GUARDIÁN, BATAS DESECHABLES, GAFAS, TOALLAS DE PAPEL ENTRE OTRAS.		x	
	EQUIPOS LOS NECESARIOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS DE PROCEDIMIENTOS Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS			BOMBAS DE INFUSIÓN Y EQUIPOS PARA BOMBA DE INFUSIÓN, DEMÁS EQUIPOS NECESARIOS PARA LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL EQUIPO DE SALUD.			
	TRABAJO SOCIAL MINIMO CADA 6 MESES O SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			AL INGRESOY CADA 6 MESES.			
	PSICOLOGÍA SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			AL INGRESO Y CADA 6 MESES.			
ALQUILER CAMA DOMICILIARIA							
19	ALQUILER DE CAMA MANUAL MENSUAL	932400	1	ALQUILER DE CAMA, SE DEBE REALIZAR VISITAS PERIODICAS POR BIOMEDICO PARA VERIFICAR EL ESTADO Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	SERVICIO	x	
	ALQUILER DE CAMA ELECTRICA MENSUAL	932400	1	ALQUILER DE CAMA, SE DEBE REALIZAR VISITAS PERIODICAS POR BIOMEDICO PARA VERIFICAR EL ESTADO Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	SERVICIO	x	
OTROS TIPOS DE PROCEDIMIENTOS							
20	TRANSPORTE Y ADMINISTRACION DE NUTRICION PARENTERAL TOTAL O PARCIAL	890115	1	Según requerimiento de orden médica y de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del programa de atención domiciliaria del dmmed. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio.	SERVICIO	x	
PAQUETE PACIENTE CUIDADO CRONICO Y/O PALIATIVO SIN VENTILADOR							
21	HABITACION UNIPERSONAL 24 HORAS / 7 DIAS SEMANA	890102	1	alojamiento en institución y/o centro cuidado crónico y/o paliativo	SERVICIO	x	
	CAMA HOSPITALARIA DE III NIVEL 24 HORAS / 7 DIAS SEMANA			alquiler de cama hospitalaria de iii nivel (en caso de ser necesario)			
	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA 24 HORAS / 7 DIAS SEMANA			cuidados de auxiliar de enfermería 24 horas / día x 30 días , toma de signos vitales , notas de enfermería diaria , baño en cama , cambios de posición , administración de medicamentos y alimentación enteral/parenteral, cuidados de gastrostomía, cuidado de traqueostomia., curaciones de baja complejidad, aseo de la unidad , desecho material biológico , procedimientos de baja complejidad como cateterismo vesical, venopuncion, toma de muestras, mantenimiento de sondas , colostomias , cateteres y cuidados generales propios de su función entre otros.			
	VISITAS MÉDICO GENERAL AL INGRESO MINIMO 1 VEZ AL MES Y SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			las de ingreso y egreso del programa obligatorias, se hará medición de barthel y estado funcional neurológico. incluye visita para expedición de certificado de defunción 24 horas y otras visitas según cambios en la evolución del paciente.			
	VISITA DE PSICOLOGÍA SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			de acuerdo al pit y cada 3 meses.			
	ENFERMERA JEFE, NOTA: No incluye Ventilador, traslados en ambulancia por			valoración y educación a paciente y cuidador.			

	remisión o medios diagnósticos. AL INGRESO Y SEGÚN PERTINENCIA MEDICA						
	TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y/O FONOAUDIOLOGIA SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			según necesidad definida en plan de manejo. maximo 30 por mes			
	TERAPIA RESPIRATORIA SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			de acuerdo a pit (plan individual de tratamiento) máximo 30 al mes e incluye sábados, domingos y festivos (según necesidad).			
	TOMA Y PROCESAMIENTO DE MUESTRAS DE LABORATORIO Y ENTREGA DE RESULTADOS A DOMICILIO. MINIMO 1 VEZ CADA TRES MESES, SEGUN PERTINENCIA MEDICA.			cada toma incluye. (toma de muestra -traslado al dimmed o al laboratorio de referencia contratado.)			
	ELEMENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS LOS NECESARIOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS DE ENFERMERÍA			El personal asistencial llevará los insumos para la atención que el paciente requiera de acuerdo con lo ordenado por el médico: gasas limpias y/o estériles, apósitos, algodón, vendajes, alcohol, esparadrapo, micropore, fixomul, soluciones antisépticas y bactericidas, jeringas, agujas, tubos y elementos para toma de muestras, líquidos, guantes limpios y estériles, sondas cistoflo, bolsas de drenaje, incentivo respiratorio, elementos de bioseguridad para la protección del equipo de salud: guardián, batas desechables, gafas, toallas de papel entre otras.		X	
	EQUIPOS LOS NECESARIOS DE ACUERDO A PROCEDIMIENTOS Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS			bombas de infusión y elementos para bombas de infusión, demás equipos necesarios para las actividades realizadas por el equipo de salud.			
	TRABAJO SOCIAL MINIMO CADA 6 MESES O SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			al ingreso y cada 6 meses.			
	PSICOLOGÍA SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			De acuerdo al pit, al ingreso y cada 6 meses.			

NOTA. TOMA DE MUESTRAS. El trasporte de muestras incluye el desplazamiento de personal al domicilio del paciente y el traslado de la misma al laboratorio del DMMED o el laboratorio de referencia

- En el anexo de CUPS requeridos para el grupo, se determina un listado de procedimientos derivados del Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 y de la Codificación única de Procedimientos en salud (CUPS); los cuales son REQUERIDOS por las unidades que conforman la Regional siete (7), que incluye departamento de Montería, Antioquia y Chocó, y sus áreas metropolitanas, para garantizar los servicios que demandan nuestros usuarios y que hacen parte de los criterios técnicos, que serán evaluados en relación con el portafolio de servicios donde se detallan los procedimientos en el anexo CUPS requeridos para cada uno de los grupos, el cual contiene una columna para que cada entidad ofertante registre con una (X) al frente de cada CUPS si lo realiza o no.

- Verificar la información del usuario que permita establecer que pertenece al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

- Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento informado.

- Entregar al usuario reporte de resultados para continuar el manejo terapéutico del paciente de Medellín y sus áreas metropolitanas, cuando lo amerite, a través del proceso y formato de Referencia y Contrarreferencia.

- Realizar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos acordes con las guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.

- Si se requiere algún otro servicio no ofertado y por situaciones vitales la entidad tiene los medios para la prestación, se requiere hacer comunicación con el supervisor del contrato quien solicitará cotización del servicio y posteriormente y en común acuerdo dar el aval para dicha ejecución y evitar así futuras glosas.

- Certificación de Habilitación de la entidad en el servicio.

- PORTAFOLIO DE SERVICIOS DEFINITIVOS de la secretaria de Salud o entes departamentales designados para tal fin.

- Entregar al usuario copia de la atención prestada, órdenes médicas codificadas en relación con el diagnóstico CIE 10 y CUPS requeridos, fórmulas para el trámite respectivo de autorización, epicrisis, informes quirúrgicos, copias de resultados, original del certificado de nacido vivo y certificado de defunción entre otros.

- Permitir el acceso del médico auditor concurrente a los servicios que se estén prestando a los usuarios, así como a las historias clínicas, estadísticas, soportes y documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados.

- Portafolio de servicios actualizado.

- Verificación por parte de la entidad contratante en el Registro especial de Prestadores de Servicios de Salud,esto con el fin de establecer que los posibles oferentes se encuentren debidamente habilitados y certificados para la prestación de los servicios que serán objeto del presente proceso de contratación.

- Certificado que soporte la suficiencia para prestar los servicios que se contratan (capacidad instalada vs población a atender) suscrito por el representante legal que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación definidos en el Decreto 1011 y anexo técnico uno (1) de la resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Protección Social.

- Certificado reporte RIPS: Anexar documento suscrito por el representante legal, donde se obliga al contratante en caso de ser el adjudicatario, deberá realizar el reporte mensual de los RIPS, las bases de datos de los pacientes atendidos, indicadores de calidad, estadísticas de procedimientos y aceptara visitas de auditoría y calidad, en los cuales se podrán solicitar la documentación referente a los comités de obligatorio cumplimiento, certificados de habilitación y REPS. Esta información debe ser reportada al área de calidad del dispensario médico al igual que el supervisor del contrato.

RESPUESTA: Cumple con lo mencionado anteriormente.

MEDIDAS PARA LOS CENTROS DEDICADOS AL CUIDADO DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD COVID – 19,

Anexar documento suscrito por el representante legal, donde se obliga al contratante en caso de ser el adjudicatario,deberá tener en cuenta las siguientes medidas de prevención con la contingencia COVID-19, que a continuación se relaciona;

- El equipo interdisciplinario a cargo de los centros brindará a la población con discapacidad, así como a su red de apoyo las orientaciones sobre las medidas dirigidas a la prevención y control de la infección.

- El equipo interdisciplinario a cargo de los centros deberá reportar o alertar los posibles casos de contagio, lo cual permitirá activar los protocolos de salud previstos por parte de la entidad de salud que corresponda.

- Suspender la realización de actividades de las personas con discapacidad fuera de las instalaciones del centro.

- Suspender el ingreso de personas diferentes al personal prestador de los servicios y de apoyo a la prestación de los servicios al centro, incluidos quienes prestan servicios docentes asistencial.

- Desarrollar métodos alternativos de comunicación, como video llamadas, comunicación telefónica, entre otros, para el contacto de las personas con discapacidad con su red de apoyo.

- Organizar espacios de ocio productivo con horarios escalonados para que la participación de las personas con discapacidad no provoque aglomeraciones.

- Disponer de campañas para incentivar al cumplimiento de la medida de auto cuidado en el marco de contagio COVID-19 dispuesta en https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPG13.pdf.

- Tales como señalización intercalada entre las sillas para que no se sienten personas junto de otras, carteleras donde se expliquen las reglas de autocuidado, reglas para el uso de los servicios sanitarios, entre otros.

- Creación de horarios escalonados para que la provisión de alimentos no cree aglomeraciones.

- Frente a la presencia de síntomas respiratorios u otros que puedan constituir un factor de riesgo para la población residente, seguir las recomendaciones emitidas por el Ministerio de Salud y contactar telefónicamente a las secretarías departamentales, distritales o municipales de salud e IPS para reportar el caso.

RESPUESTA: Cumple con las medidas de prevención COVID-19

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

Para evaluar los requisitos de orden técnico que a continuación se describen, únicamente se evaluaran **"CUMPLE" o "NO CUMPLE",** conforme al numeral 1° del artículo 5° de la Ley 1150 de 2007 así:

ESPECIFICACION TECNICA	CUMPLE	NO CUMPLE
Constancia de Habilitación vigente en el registro especial de prestadores de servicios de Salud, expedido por la Secretaría de Salud Departamental respectiva. (Por cada servicio ofertado).	X	
Dara cumplimiento al Decreto 1011 de 2006: Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud. Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía deCalidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	X	
Garantizara la prestación de los servicios dentro de lo establecido en los indicadores de calidad y alerta temprana (oportunidad y accesibilidad de la atención). Resolución 0256 de 2016 por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. En caso que la oportunidad de consulta externa supere las metas, la entidad debe realizar un plan de contingencia que permita ajustarse a los parámetros establecidos en la normatividad, de manera tal que se garantice la atención oportuna a los pacientes del SSFM	X	
En caso de presentarse cierre de servicio, debe ser informado de manera inmediata al supervisor del contrato con el objeto de ser informada la novedad al área de autorizaciones y referencia.	X	
Dara cumplimiento a cada uno de los estándares establecidos en el sistema de habilitación teniendo como referencia la normatividad vigente.	X	
Tener como referencia los acuerdos del subsistema de salud de las FFMM (Acuerdos 002 y 010 de 2001 y Acuerdo 052 de 2013) y sus modificatorios.	X	

Tener como referencia lo establecido en el ACUERDO No 075 DE 2020 17 de diciembre de 2020 "Por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" y la CIRCULAR EXTERNA 2023151000000010-5 DE 2023 PARA: ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD DE LOS REGÍMENES CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO, ENTIDADES ADAPTADAS DE SALUD, ENTIDADES PERTENECIENTES A LOS REGÍMENES ESPECIAL Y DE EXCEPCIÓN, ADMINISTRADORAS DE RIESGOS LABORALES, SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA, EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGADA, ENTIDADES TERRITORIALES E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIO DE SALUD. DE: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD POR LA CUAL SE MODIFICAN LOS TÉRMINOS PARA RESOLVER LOS RECLAMOS EN SALUD ESTABLECIDOS EN LA CIRCULAR EXTERNA 047 DE 2007, MODIFICADA ENTRE OTRAS POR LA CIRCULAR EXTERNA 008 DE 2018, ASÍ COMO LOS ANEXOS TÉCNICOS RELACIONADOS CON RECLAMOS EN SALUD DISPUESTOS EN LA CIRCULAR EXTERNA 017 DE 2020 DE FECHA: 22-06-2023. O LA VIGENTE.	X	
Dar cumplimiento a lo relacionado con los procesos de autorizaciones, referencia y contra referencia con base en normatividad vigente o sus modificatorios, contenida en la Cartilla de referencia y contra referencia SSFM 2021 y el Manual de Autorizaciones para la Prestación de Servicios de Salud en el Componente Primario y Complementario SSFM DIGSA MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-MA.33-7.	X	
Dar cumplimiento al Decreto 441 del 2022 "Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos devoluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".	X	
Confirmación y validación de los derechos de los afiliados que pertenecen al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a través del documento de identidad.	X	
Prestación de servicios de salud solo si están debidamente autorizados por el Dispensario médico de Medellín.	X	
Aceptación de la auditoria de concurrencia.	X	
Aceptación de las auditorias de calidad, auditorías a los comités de obligatorio cumplimiento, auditorias de historias y registros clínicos y de prestación de servicios.	X	
Prestar los servicios de salud sujetos a la normatividad vigente en salud y de acuerdo con los protocolos institucionales, bajo criterios de ética y calidad en salud cumpliendo con los estándares de continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad.	X	
Disponer de una persona encargada para la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa y correo electrónico que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios las 24 horas del día. Esta línea será de uso por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia del Establecimiento de Sanidad Militar Dispensario médico de Medellín.	X	
Se explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento informado.	X	
Se entregar al usuario copia de la atención prestada, órdenes médicas codificadas en relación con el diagnóstico CIE 10 y CUPS requeridos, ordenes médicas, fórmulas para el	X	
trámite respectivo de autorización, epicrisis, informes quirúrgicos, copias de resultados, original del certificado de nacido vivo y certificado de defunción entre otros.	X	

EXPERIENCIA HABILITANTE

De conformidad con el artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto Ley 019 de 2012 y reglamentado por el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, el oferente debe acreditar su experiencia de acuerdo con los siguientes parámetros:

EXPERIENCIA DEL OFERENTE

El oferente debe acreditar su experiencia de acuerdo con los siguientes parámetros:

El Proponente deberá anexar a su **OFERTA**, mínimo un (01) contrato o certificación, donde conste la ejecución de contratos cuyo objeto sea igual o guarde relación directa al del presente proceso "ATENCIÓN DOMICILIARIA DE LOS PACIENTES CRÓNICOS POSTRADOS, EN CUIDADOS PALIATIVOS POSTRADOS O EN FASE FINAL DE VIDA POSTRADOS; Y ALTA TEMPRANA PARA PACIENTES AGUDOS Y ESTABLES QUE PUEDEN CONTINUAR YTERMINAR TRATAMIENTO MÉDICO FARMACOLÓGICO EN CASA. INCLUYE TODAS LAS ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS Y TALENTO HUMANO REQUERIDOS PARA ESTE FIN" y cuyo valor individual o sumado sea igual o superior al 100% del presupuesto oficial.

La información suministrada, se entiende bajo la gravedad del juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.

Anexo de los soportes que demuestren la acreditación de la experiencia requerida en el Formulario" ACREDITACION DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE"

No se aceptan auto certificaciones.

RESPUESTA: Dentro de la documentación aportada NO CUMPLE con lo solicitado en el objeto del contrato.

VERIFICACION DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE PARA LOS OFERENTES EXTRANJEROS SIN DOMICILIO EN COLOMBIA Y PARA LAS EMPRESAS INDUSTRIALES Y COMERCIALES DEL ESTADO Y LAS SOCIEDADES DE ECONOMÍA MIXTA.

El proponente extranjero y las empresas industriales y comerciales del estado y las sociedades de economía mixta, acreditarán la experiencia requerida en el presente pliego de condiciones, mediante el diligenciamiento del FORMULARIO N° 5 "EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE", en su parte de "ACREDITACION EXPERIENCIA PARA OFERENTES EXTRANJEROS SIN DOMICILIO EN COLOMBIA"

Para el caso de personas naturales y jurídicas extranjeras y para las empresas industriales y comerciales del estado y las sociedades de economía mixta, la experiencia deberá acreditarse mediante certificaciones de contratos que den cuenta de esta por el 100% del presupuesto oficial, por la ejecución de contratos Para el efecto esta documentación deberá cumplir con los protocolos y formalidades para los documentos expedidos en el exterior (cuando aplique).

La entidad evaluará la información suministrada y de acuerdo con ella determinará si resulta suficiente para acreditar la experiencia.

La información se entiende bajo la gravedad de juramento

CONCLUSION DE LA EVALUACION TECNICA:

Una vez verificados los requisitos de orden técnico solicitados en el pliego definitivo para el proceso de contratación interadministrativo **N° 450 -DMMED-2023**, se puede establecer que el oferente ATENCION PREHOSPITALARIA Y SEGURIDAD INDUSTRIAL APREHSI LTD, entidad prestadora del servicio de salud **NO CUMPLE** Técnicamente con lo solicitado por nuestra entidad. **No cumple** con la experiencia y al ser factor objetivo de verificación se rechaza la oferta.

Se adjunta información aportada por el oferente ATENCION PREHOSPITALARIA Y SEGURIDAD INDUSTRIAL APREHSI LTD:

CLASE DE DOCUMENTO (CONTRATO, FACTURA, CERTIFICACION)	ENTIDAD	OBJETO	PLAZO DE EJECUCION	VALOR	FECHA DE INICIO – FECHA DE TERMINACION
CERTIFICADO	ASMETSALUD	Prestación de servicios de toma de muestra covid-19 disposición de cadáveres covid-19 homecare oxigeno-atención domiciliaria.	2 Años y 8 Meses	$1.275.106.080.80	01/04/2020 – 31/12/2022
CERTIFICADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	Prestación de servicio de atención domiciliaria integral en las áreas de medicina general y especializada, así como asistenciales.	9 meses 115 días	$116.000.000	17/03/2023-31/12/2023
CERTIFICADO	UNIDAD RENAL VALLEDUPAR	Prestación de servicio de enfermería domiciliaria (Auxiliar de enfermería) para cuidado de pacientes en casa, así como la prestación de servicios domiciliarios en el programa médicos para pacientes adultos.	1 año y 9 meses	$ 378.000.000	01/04/2018-07/10/2019
CONTRATO	POLICIA NACIONAL DEPARTAMENTO DEL CESAR	Prestación de servicios de salud en atención y Hospitalización Domiciliaria, Traslado de Ambulancia Básica y Medicalizada y consultas prioritarias por Medicina General, ara los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional del Departamento del Cesar.	9 Meses	$ 60.000.000	29/09/2016 – 30/06/2027

DMMED



CERTIFICACION CONTRACTUAL A PRESTADORES

...cuida la salud de mi familia !

El suscrito, **JACQUELINE CORTES BUELVAS**, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía número 30.565.352 expedida en Sahagún (Córdoba), en calidad de Gerente Departamental Cesar, de **ASMET SALUD EPS S.A.S**, con NIT 900935126-7, a solicitud del interesado.

CERTIFICA:

Que, La IPS **ATENCION PREHOSPITALARIA Y SEGURIDAD INDUSTRIAL APREHSI LTDA** identificado con NIT: 900033859-6 realiza la prestación de servicios de salud, de acuerdo al objeto del contrato que se detalla a continuación:

CONTRATO No.	CES-505-S20
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TOMA DE MUESTRA COVID-19 _DISPOSICION DE CADAVERES COVID-19 _TAB HOMECARE OXIGENO - ATENCION DOMICILIARIA.
VALOR CONTRATO	$ 60.000.000,00
FECHA INICIO	01/04/2020
FECHA FINALIZACION	31/12/2022
NOMBRE CONTRATANTE	ASMET SALUD EPS SAS
NOMBRE CONTRATISTA	STEFANY CERA COLEY
MODALIDAD DE CONTRATACION	SERVICIOS DE SALUD O RECUPERACION DE LA SALUD

DETALLE DE EJECUCIÓN

SERVICIOS	SUMA DE COSTO SALUD
ATENCIÓN DOMICILIARIA	$ 788.500.000,00
LABORATORIO CLINICO	$ 50.443.115,80
IMAGENOLOGIA	$ 393.828.897,00
PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO	$ 37.987.068,00
CONSULTA EXTERNA	$ 4.347.000,00
VALOR TOTAL EJECUTADO	$ 1.275.106.080,80

El oferente ATENCION PREHOSPITALARIA Y SEGURIDAD INDUSTRIAL APREHSI LTD, aporta certificado del contrato con objeto “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TOMA DE MUESTRA COVID-19 _DISPOSICION DE CADAVERES COVID-19 _TAB HOMECARE OXIGENO - ATENCION DOMICILIARIA”, el cual no corresponde al objeto solicitado el cual es “Atención domiciliaria de los pacientes crónicos postrados en cuidado paliativos postrados o en fase de vida postrados; y alta temprana para pacientes agudos y estables que pueden continuar y terminar tratamiento médico farmacológico en casa. Incluye todas las actividades, procedimientos y talento humano requeridos para este fin” por no contar con este ser factor de verificación se rechaza la oferta.

ST. CAMARGO CARREÑO YENCY ALEJANDRA
Comité Técnico Evaluador Proceso No. **450-DMMED-2023**

Carrera 77 C No 51 - 136 Los Colores Medellín Antioquia
precontractualdmmed@gmail.com