

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

GUIA BIENES Y/O SERVICIOS

DE: GERENTE DE ÁREA FUNCIONAL	FECHA: 02 de marzo de 2020
PARA: SAF ESM1034	No.020930- MDN-COGFM-COARC-SECAR-JEDHU-DISAN-JESM1034-ASJUR-5.29

En desarrollo de lo previsto en los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la ley 80 de 1993 y el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, la Gerencia de Área Funcional presenta a consideración los siguientes estudios y documentos previos en los cuales se analiza la conveniencia y la oportunidad de realizar la contratación respectiva, así:

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD:

El **ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1034**, Sanidad de la Escuela Naval de Suboficiales ARC “Barranquilla”, de acuerdo con su infraestructura, tecnología, recurso humano y capacidad de resolución, se encuentra clasificada como **nivel de atención en salud 1B**, y en determinados servicios y especialidades **nivel II**, el cual es insuficiente; su capacidad instalada apenas ofrece algunos servicios de primer y segundo nivel, con serias limitaciones al no poseer capacidad para contar con médicos especialistas durante las 24 horas del día, ni salas de cirugía donde se puedan realizar procedimientos mayores. Adicionalmente, la distancia hasta nuestro nivel inmediatamente superior de referencia (Hospital Naval de Cartagena) es de aproximadamente 120 kilómetros; es decir, aproximadamente a 90 minutos de transporte, a velocidad de ambulancia (excediendo los límites legales).

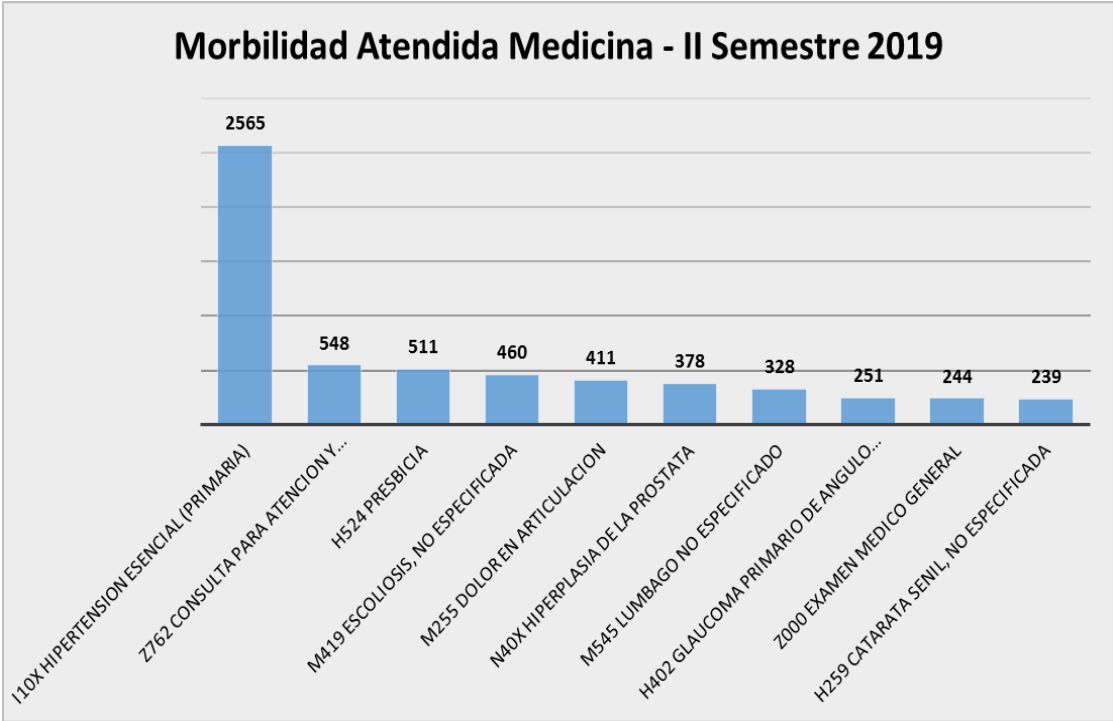
No obstante lo anterior, el **ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1034**, Sanidad de la Escuela Naval de Suboficiales ARC “Barranquilla”, debe garantizar a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares de la Armada Nacional la prestación de los servicios de salud que están contemplados en el Acuerdo 002 de abril 27 de 2001, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares, que establece en su artículo Primero “EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL”, el cual es definido como el conjunto de servicios de atención en salud al que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y sus beneficiarios y el mismo conjunto de servicios al que está obligado el Sistema, con sujeción a los recursos disponibles en cada uno de los Subsistemas, para la prestación de servicios de salud; en el Parágrafo del Artículo 2º se establece: “*Entiéndase como atención integral las actividades asistenciales médicas, quirúrgicas, odontológicas, hospitalarias y farmacéuticas, contenidas en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, que se suministra dentro del país.*” Y en el ARTICULO 9 se estipulan las ACTIVIDADES, INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS, dentro del cual se encuentran contemplados “*los pacientes oncológicos*”.

Por tanto, se hace necesario contratar la prestación de servicios médicos integrales de ONCOLOGÍA, con los que NO cuenta y que son requeridos para satisfacer las necesidades de salud de nuestra población objeto, relacionado específicamente con la capacidad de ofrecer servicio de consulta externa para prevención y diagnóstico, atención quirúrgica, ambulatoria u hospitalaria para tratamiento integral a pacientes con patologías oncológicas, cuya complejidad sobrepasa las capacidades ofrecidas por el ESM 1034.

El proveedor debe contar con sede en el Área Metropolitana de Barranquilla y con los recursos necesarios para la atención integral oncológica, de acuerdo con la normatividad vigente, incluyendo sala de quimioterapia, clínica del dolor, posibilidad de ofrecer tratamientos coadyuvantes que incluyan analgésicos y procedimientos de anestesia regionales; apoyo y/o soporte nutricional, todos aquellos medicamentos y/o terapias que hagan parte del manejo integral del paciente oncológico y hemato-oncológico. Esta constituye una necesidad vital que obliga tanto a la Sanidad Naval como al Contratista a mantener un suministro oportuno y eficiente a tales pacientes; que por su nivel de complejidad revisten de una importancia mayor, siendo sus tratamientos médicos inevitables.

Por lo general, el personal de usuarios y beneficiarios del Establecimiento de Sanidad Militar 1034 oscila entre 8000 y 9000 usuarios, considerando tanto el personal Activo de las Fuerzas Militares, como los Pensionados, los beneficiarios de ambos y los alumnos vinculados o aplazados de la Escuela Naval de Suboficiales ARC Barranquilla, todos los cuales son la población objeto del contrato a celebrar.

Actualmente, la población de usuarios asignada al Establecimiento de Sanidad Militar 1034, caracterizada por edad, sexo y tipo de usuario, es la siguiente:



Acorde con datos estadísticos, actualmente en la ciudad de Barranquilla se presentan **49 casos** de pacientes que están siendo manejados por diferentes patologías oncológicas, quienes requieren manejo integral en esta área, incluyendo atención de consulta externa por médicos y/o profesionales (especialistas en oncología y hemato-oncología), procedimientos médico-quirúrgicos, exámenes de apoyo diagnóstico y terapéutico y suministro de medicamentos para tratamiento de su enfermedad.

El anterior número de pacientes podría aumentar a inmediato futuro, considerando la proporción de pacientes censados mayores de 60 años, en quienes con mayor frecuencia debutan las patologías oncológicas, que a la fecha constituye más del 20% del total de usuarios. Es previsible entonces que aumenten los costos por atención integral oncológica, desde las etapas de detección y tamizaje hasta las etapas finales de manejo clínico, quirúrgico, de rastreo y manejo paliativo; con todas las enfermedades asociadas al cuadro neoplásico primario.

Así mismo, algunos **diagnósticos** arrojados en el último año, en los usuarios del ESM1034, según diferentes **especialidades médicas**, los cuales podrían desencadenar una enfermedad oncológica, son los siguientes:

ESPECIALIDAD	DIAGNÓSTICO (CIE10)	CANTIDAD DE USUARIOS
Medicina General - SSFM	E282 SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO	216
Urología - SSFM	C61X TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	46
Medicina General - SSFM	N63X MASA NO ESPECIFICADA EN LA MAMA	25
Ginecología - SSFM	R92X HALLAZGOS ANORMALES EN DIAGNOSTICO POR IMAGEN DE LA MAMA	25
Cirugía General - SSFM	D172 TUMOR BENIGNO LIPOMATOSO DE PIEL Y DE TEJIDO SUBCUTANEO DE MIEMBROS	18
Anestesiología - SSFM	D391 TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL OVARIO	18

Para el presente proceso de contratación se destinó la suma de **DOSCIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE (\$210.000.000,00)**, amparada por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No.6220 del 28 de enero de 2020, cubriendo un **75%**, aproximadamente, de la necesidad real de la vigencia 2020, teniendo en cuenta la población y la facturación recientes.

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

Página 4 de 66

2. ANALISIS DEL SECTOR

En cumplimiento del decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, Subsección 6 “Análisis del sector económico y de los oferentes por parte de las Entidades Estatales”, artículo 2.2.1.1.6.1. “Deber de análisis de las Entidades Estatales”, el ESM1034 adelantó los análisis necesarios para conocer el sector relacionado con el objeto del proceso de contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica, y de análisis de riesgo, lo cual se indica a lo largo del presente estudio.

2.1. ASPECTOS LEGALES – NORMATIVIDAD DEL SECTOR

La Prestación de Servicios de Salud en Colombia se encuentra reglamentada por la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud, obedeciendo a la Ley 1122 de 2007 y sus decretos reglamentarios, cuyo principal objetivo es garantizar el acceso y la calidad de los servicios, optimizar el uso de los recursos, promover los enfoques de atención centrada en el usuario y lograr la sostenibilidad financiera de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas.

A continuación, se relacionan las normas más importantes para la gestión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS:

NORMA	EXPEDICIÓN	TEMÁTICA
Ley 1122	2007	Modificación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud
Ley 715	2001	Se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencia y disposiciones para
Ley 352	1997	Se reestructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional.
Circular 010	2009	Provisión empleos para Gerente de Empresas Sociales del Estado – ESE
Circular 064	2004	Instrucciones sobre procedimientos para reporte de información de las Instituciones públicas
Decreto 2993	2011	Establece disposiciones sobre conformación y funcionamiento de la Junta Directiva de las
Decreto 4877 y sus	2011	Define las condiciones de utilización del saldo de recursos excedentes del subsidio familiar girados
Decreto 3668	2009	Define criterios para distribución y giro de los recursos del Fondo de ahorro y estabilización
Decreto 3740 y sus	2008	Define criterios para distribución de excedentes de la Subcuenta eventos catastróficos de
Decreto 357	2008	Reglamenta la evaluación y reelección de Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del
Decreto 4747	2007	Regula aspectos de relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables de
Decreto 2193	2004	Establece condiciones para disponer de información periódica que permita realizar seguimiento y
Decreto 1769	1994	Disposiciones sobre Financiación del Mantenimiento Hospitalario
Acuerdo 002	2001	Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, expedido por el Consejo Superior de Salud de las
Acuerdo 256	2001	Aprueba el “manual de tarifas” de la entidad promotora de salud del seguro social “EPS-ISS”.
Resolución 1877	2013	Efectúa categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la
Resolución 1985	2013	Establece procedimiento para incluir proyectos de inversión en planes bienales de inversiones
Resolución 3243	2013	Metodología para depuración y conciliación de las cuentas a ser canceladas por los Departamentos
Resolución 2509	2012	Define metodología para categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel
Resolución 2514	2012	Reglamenta procedimientos para formulación, presentación, aprobación, seguimiento y ejecución de

	ARMADA NACIONAL	
	DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
Versión: 7.0		Fecha : 01/04/2019

Resolución 3467	2012	Adopta el Manual de condiciones para el diseño y adopción del programa de saneamiento fiscal y
Resolución 2675	2011	Se establecen criterios y requisitos de asignación distribución y giro y se definen cupos indicativos
Resolución 471	2011	Se asignan recursos del Proyecto “Implantación de proyectos para la atención prioritaria en salud”
Resolución 530	2010	Establece criterios para definir cupos indicativos de los recursos excedentes de la Subcuenta ECAT
Resolución 5484	2010	Distribuye recursos para eventos de trauma mayor vigencia 2010
Resolución 3253	2009	Establece principios y lineamientos a tener en cuenta para definir y evaluar metas de cobertura,
Resolución 416	2009	Modifica la resolución 3047 de 2008
Resolución 473	2008	Se define metodología para el diseño, elaboración y evaluación del plan de gestión de Gerentes o
Resolución 3047	2008	Define formatos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y
Resolución 5123	2006	Reglamenta los procedimientos para elaboración, aprobación, ajuste y seguimiento de los planes
Resolución 293	2004	Reglamenta procedimientos para elaboración del catastro físico hospitalario de las Instituciones
Resolución 4445	1996	Establece condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares
Resolución 5042	1996	Adiciona la resolución 4445 de 1996

Acorde con la normatividad establecida por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, según el Acuerdo No. 002 de 2001, por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional, la Dirección de Sanidad Naval, a través del Establecimiento de Sanidad Escuela Naval de Suboficiales ARC “Barranquilla”, puede contratar los servicios para la **ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL EN ONCOLOGÍA**, a los afiliados y beneficiarios activos del subsistema de salud de las FF.MM. en Barranquilla

2.2. ANÁLISIS DE LA OFERTA

En el mercado local existen varias Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que pueden prestarlos servicios a contratar, las cuales podrían prestar el servicio requerido por el Establecimiento de Sanidad Militar 1034. Algunas de estas empresas son las siguientes:

POTENCIALES OFERENTES	DIRECCIÓN	TELEFONO
A. Clínica de la Costa	Carrera 50 # 80-149	3784713/ 3736697
B. Clínica la General del Norte	Calle 70 con carrera 48	3564455/3300700
C. Clínica La Asunción	Calle 70B # 41-94	3365900
D. Clínica Atenas	Calle 80 No.49C-10	3568383
E. Clínica Murillo	Calle 45 No.20-77	3143710500
F. Clínica San Martín	Carrera 43 No.70-106	3614600
G. Clínica Porto Azul	Antigua Vía a Puerto Colombia: Corredor Universitario, Carrera 30 No. 1-850	3672600
H. Clínica La Merced	Calle 60 No.38-29	3197704
I. Inverclínicas	Calle 45 #20-77	3710500
J. Clínica Misericordia Internacional	Carrera 74 entre Calle 76 y 77	3112626 Ext 1411
K. Clínica Bonnadona	Carrera 49C # 82-70	37070055
L. Clínica del Caribe	Calle 80 # 49C-65	3563030/ 3564861

2.3. ESTADOS FINANCIEROS DE LAS IPS LOCALES QUE BRINDAN LOS SERVICIOS A CONTRATAR:

Para conocer la situación financiera de las IPS que podrían participar en el proceso de selección, se les solicitó la información de los estados financieros a las mencionadas anteriormente, con sede en la ciudad de Barranquilla, pero muy pocas la suministraron, con las cuales se efectuó el análisis de la información de los indicadores financieros, para estandarizar los requisitos financieros referidos a los siguientes conceptos:

	ARMADA NACIONAL	
	DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
Versión: 7.0		Fecha : 01/04/2019

Página 6 de 66

- ✓ INDICADOR DE LIQUIDEZ
- ✓ ENDEUDAMIENTO
- ✓ CAPITAL DE TRABAJO
- ✓ RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES
- ✓ CAPACIDAD ORGANIZACIONAL:
 - RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO
 - RENTABILIDAD SOBRE EL ACTIVO

Considerando que la muestra fue pequeña, a fin de propiciar la pluralidad de oferentes, se tiene en cuenta la información recibida, pero se establecen los indicadores requeridos con un margen más amplio, acorde con los estándares fijados en el ESM1034 desde la vigencia anterior, para todos los procesos de contratación de menor cuantía.

A- INDICADOR DE LIQUIDEZ Mayor o igual a 1,3

RAZON SOCIAL	ACTIVO CORRIENTE	PASIVO CORRIENTE	INDICADOR LIQUIDEZ	PROMEDIO
CLINICA DE LA COSTA LTDA	50.897.267.838,00	36.169.310.260,00	1,41	2,90
CLINICA ATENAS	21.787.542.000,00	3.072.032.000,00	7,09	
CLINICA SAN MARTIN	16.471.844.280,00	9.798.104.146,00	1,68	
CLINICA GENERAL DEL NORTE	399.314.584.248,00	282.860.298.218,00	1,41	

B- INDICE DE ENDEUDAMIENTO O COBERTURA Menor o igual al 75%

RAZON SOCIAL	ACTIVO TOTAL	PASIVO TOTAL	% ENDEUDAMIENTO	PROMEDIO
CLINICA DE LA COSTA LTDA	89.429.745.557,00	36.169.310.260,00	40,44%	53,46%
CLINICA ATENAS	30.193.535.000,00	16.669.576.000,00	55,21%	
CLINICA SAN MARTIN	30.878.926.424,00	21.060.877.512,00	68,20%	
CLINICA GENERAL DEL NORTE	646.601.901.577,00	323.171.270.098,00	49,98%	

C- INDICADOR CAPITAL DE TRABAJO. Mayor o igual al 70% presupuesto oficial (\$268 M)

RAZON SOCIAL	ACTIVO CORRIENTE	PASIVO CORRIENTE	CAPITAL DE TRABAJO	PORCENTAJE	PROMEDIO
CLINICA DE LA COSTA LTDA	50.897.267.838,00	36.169.310.260,00	14.727.957.578,00	12072,10%	32084,32%
CLINICA ATENAS	21.787.542.000,00	3.072.032.000,00	18.715.510.000,00	15340,58%	
CLINICA SAN MARTIN	16.471.844.280,00	9.798.104.146,00	6.673.740.134,00	5470,28%	
CLINICA GENERAL DEL NORTE	399.314.584.248,00	282.860.298.218,00	116.454.286.030,00	95454,33%	

D- RAZON COBERTURA DE INTERESES Mayor o igual 0,8

RAZON SOCIAL	UTILIDAD OPERACIONAL	GASTOS DE INTERESES	COBERTURA DE INTERESES	PROMEDIO
CLINICA DE LA COSTA LTDA	10.584.256.271,00		INDETERMINADO	
CLINICA ATENAS	2.320.519.000,00	-	INDETERMINADO	
CLINICA SAN MARTIN	4.005.042.250,00	-	INDETERMINADO	
CLINICA GENERAL DEL NORTE	41.671.036.522,00	-	INDETERMINADO	

E- RENTABILIDAD SOBRE EL PTRIMONIO Mayor o igual 0,8%

RAZON SOCIAL	UTILIDAD OPERACIONAL	PATRIMONIO	RENTABILIDAD SOBRE EL PTRIMONIO	PROMEDIO
CLINICA DE LA COSTA LTDA	10.584.256.271,00	53.260.435.297,00	19,87%	19,78%
CLINICA ATENAS	2.320.519.000,00	13.523.959.000,00	17,16%	
CLINICA SAN MARTIN	4.005.042.250,00	9.818.048.912,00	40,79%	
CLINICA GENERAL DEL NORTE	41.671.036.522,00	3.234.306.311.479,00	1,29%	

	ARMADA NACIONAL	
	DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
Versión: 7.0		Fecha : 01/04/2019

Página 7 de 66

F- RENTABILIDAD SOBRE EL ACTIVO		Mayor o igual 0,2%		
RAZON SOCIAL	UTILIDAD OPERACIONAL	ACTIVO TOTAL	RENTABILIDAD SOBRE EL ACTIVO	PROMEDIO
CLINICA DE LA COSTA LTDA	10.584.256.271,00	89.429.745.557,00	11,84%	9,73%
CLINICA ATENAS	2.320.519.000,00	30.193.535.000,00	7,69%	
CLINICA SAN MARTIN	4.005.042.250,00	30.878.926.424,00	12,97%	
CLINICA GENERAL DEL NORTE	41.671.036.522,00	646.601.901.577,00	6,44%	

2.4. PRECIOS DE MERCADO

Con base en las cotizaciones recibidas de algunas de los potenciales oferentes, mencionados en el ítem 2.2., se realizó el Estudio de Mercado, detallado a continuación:

PRECIOS DE MERCADO						
#	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	TIPO DE TARIFA	C. DE LA COSTA	CLÍNICA LA ASUNCIÓN	C.GENERAL DEL NORTE	PROMEDIO PRECIO DE MERCADO
1.	SERVICIOS MÉDICOS DE INTEGRALES ONCOLOGÍA	TARIFA ISS 2001 + / - %	TARIFA ISS 2001 + 30,00%	TARIFA ISS 2001 + 35,00%	TARIFA ISS 2001 + 26,00%	TARIFA ISS 2001 + 30,33%
2.	MARGEN DE INTERMEDIACION DE INSUMOS	VALOR DE PORCENTAJE (%)	12,00%	25,00%	17,00%	18,00%
3.	OXIGENO POR LITRO	TARIFA EN PESOS	\$ 14,00	\$ 18,00	\$ 12,00	\$ 14,67

2.5. ANÁLISIS HISTORICO DE LA CONTRATACION

2.5.1. CONTRATOS ANTERIORES:

En el Establecimiento de Sanidad Militar 1034, en las vigencias recientes, se han celebrado los siguientes contratos de prestación de servicios similares, así:

IPS CONTRATISTA	VALOR INCIAL CONTRATO	VIGENCIA
ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE	\$131.780.000,00	2019-2
ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE	\$80.000.000,00	2019-1
ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE	\$117.220.000.00	2018-2019
ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE	\$154.798.049,91	2018
ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE	\$132.250.000.00	2017-2018
ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE	\$269.858.000	2016-2017
ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE	\$346.000.000	2015-2-2016
ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE	400.000.000	2015-1
ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE	449'690.000.00	2014
ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE	CENTRALIZADO DISAN	2013
CLINICA BONNADONA	CENTRALIZADO DISAN	2012

2.5.2. TARIFA PACTADA EN CONTRATOS ANTERIORES:

Para contar con precios referentes de mercado adicionales, se revisaron los contratos celebrados durante los últimos años y se tomaron las tarifas pactadas en los últimos dos (2) contratos, celebrados en el último año, 2019, así:

	ARMADA NACIONAL	
	DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
Versión: 7.0		Fecha : 01/04/2019

INFORMACIÓN HISTÓRICA DE TARIFAS PACTADAS					
#	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	TIPO DE TARIFA	PRECIO 2019-1	PRECIO 2019-2	PROMEDIO PRECIO HISTÓRICO 2019
1.	SERVICIOS MÉDICOS DE INTEGRALES ONCOLOGÍA	TARIFA ISS 2001 +/- %	TARIFA ISS 2001+5%	TARIFA ISS 2001+20,75%	TARIFA ISS 2001 + 12,88%
2.	MARGEN DE INTERMEDIACION DE INSUMOS	VALOR DE PORCENTAJE (%)	7,00%	11,75%	9,38%
3.	OXIGENO POR LITRO	TARIFA EN PESOS	\$ 8,00	\$ 8,00	\$8,00

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:

Acorde con el proceso de selección y cuantía: (Marque con X la modalidad teniendo en cuenta su presupuesto)

LICITACIÓN PÚBLICA ()

Se encuentra establecida en el Decreto 1082 de 2015, en la Sección 1 Modalidades de Selección Subsección 1 LICITACIÓN PÚBLICA-

SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA (X)

Se encuentra establecida en el Decreto 1082 de 2015, descrita en los siguientes artículos, así:

- ✓ ART. 2.2.1.2.1.2.21.-Contratos de prestación de servicios de salud (X)
 - ✓ ART. 2.2.1.2.1.2.22. -Contratación cuyo proceso de licitación pública haya sido declarado desierto ()
 - ✓ ART. 2.2.1.2.1.2.23. -Adquisición de productos de origen o destinación agropecuaria ()
 - ✓ ART. 2.2.1.2.1.2.24. -Contratación de empresas industriales y comerciales del Estado ()
 - ✓ ART. 2.2.1.2.1.2.25. -Contratación de Entidades Estatales dedicadas a la protección de derechos humanos y población con alto grado de vulnerabilidad ()
 - ✓ ART. 2.2.1.2.1.2.26.-Selección abreviada para la adquisición de bienes y servicios para la defensa y seguridad nacional ()
- Ahora bien, es importante precisar que cuando se trate de bienes y servicios de características técnicas uniformes y de común utilización, se debe incluir lo relacionado a la subasta inversa, descrita en los artículos Artículo 2.2.1.2.1.2.2 al Artículo 2.2.1.2.1.2.4. Del Decreto 1082 de 2015. ()

CONCURSO DE MÉRITOS ()

Se encuentra descrita en la Subsección 3 Concurso De Méritos del Decreto 1082 de 2015

CONTRATACIÓN DIRECTA: ()

Se encuentra descrita en el SUBSECCIÓN 4 CONTRATACIÓN DIRECTA 1082 del 26 de mayo de 2015, establecida, así:

- ✓ Artículo 2.2.1.2.1.4.2. Declaración de urgencia manifiesta ()
- ✓ Artículo 2.2.1.2.1.4.3. No publicidad de estudios y documentos previos. ()
- ✓ Artículo 2.2.1.2.1.4.4. Convenios o contratos interadministrativos. ()
- ✓ Artículo 2.2.1.2.1.4.6. Contratación de Bienes y Servicios en el Sector Defensa, la Dirección Nacional de Inteligencia y la Unidad Nacional de Protección que necesiten reserva para su adquisición. ()
- ✓ Artículo 2.2.1.2.1.4.7. Contratación para el desarrollo de actividades científicas y tecnológicas ()
- ✓ Artículo 2.2.1.2.1.4.8. Contratación directa cuando no exista pluralidad de oferentes. Se considera que no existe pluralidad de oferentes cuando existe solamente una persona que puede proveer el bien o el servicio por ser titular de los derechos de propiedad industrial o de los derechos de autor, o por ser proveedor exclusivo en el territorio nacional. Estas circunstancias deben constar en el estudio previo que soporta la contratación. ()
- ✓ Artículo 2.2.1.2.1.4.9. Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales. Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. ()

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

Página 9 de 66

<p>Los requisitos mínimos y honorarios para celebración de los Contratos de Prestación de Servicios Asistenciales y/o Administrativos deben ser SOLICITADOS a los lineamientos vigentes emitidos por la Dirección General de Sanidad Militar</p> <p>✓ Artículo 2.2.1.2.1.4.11. Arrendamiento de bienes inmuebles. Entidades Estatales pueden alquilar o arrendar inmuebles mediante contratación directa para lo cual deben seguir siguientes reglas:</p> <p>1. Verificar condiciones del mercado inmobiliario en la ciudad en que la Entidad requiere el inmueble.</p> <p>Analizar y comparar las condiciones de los bienes inmuebles que satisfacen las necesidades identificadas y las opciones de arrendamiento, análisis que deberá tener en cuenta los principios y objetivos del sistema compra y contratación pública. ()</p> <p>MÍNIMA CUANTÍA ()</p> <p>Se encuentra descrita en la SUBSECCIÓN 5 MÍNIMA CUANTÍA del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015</p> <p>ADQUISICIÓN EN GRANDES SUPERFICIES CUANDO SE TRATE DE MÍNIMA CUANTÍA (N/A)</p> <p>Se encuentra descrita en el Artículo 2.2.1.2.1.5.3. "Las Entidades Estatales deben aplicar las siguientes reglas para adquirir bienes hasta por el monto de su mínima cuantía en Grandes Superficies"</p> <p>JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD:</p> <p>Atendiendo la cuantía del Presupuesto Oficial, la cual se encuentra dentro de los límites de la Menor Cuantía se justifica jurídicamente la modalidad por la cual se va a adelantar el proceso contractual.</p>

4. CONDICIONES DEL CONTRATO A CELEBRAR

4.1. Objeto	<i>Prestación de servicios médicos para la atención integral en ONCOLOGÍA, a todo costo, a los afiliados y beneficiarios activos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en Barranquilla.</i>
4.1.1. Alcance del Objeto	<p>La atención médica integral en ONCOLOGÍA va enfocada a:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ PREVENCIÓN DEL CÁNCER✓ SU DIAGNÓSTICO O DETECCIÓN TEMPRANA✓ TRATAMIENTO INTEGRAL✓ CONTROL MEDIANTE REHABILITACIÓN Y/O CUIDADO PALIATIVO, <p>Y comprende de los siguientes servicios:</p> <ul style="list-style-type: none">➤ CONSULTA EXTERNA➤ PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS➤ ATENCIÓN AMBULATORIA U HOSPITALARIA <p>Así mismo, contempla todos los costos, inclusive los de:</p> <ul style="list-style-type: none">❖ SUMINISTRO DE MATERIALES❖ MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS❖ ACTIVIDADES O PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICOS Y/O DE TRATAMIENTO.
4.2. Tipo de Contrato	Prestación de Servicios de Salud
4.3. Plazo de Ejecución	El contrato iniciara su ejecución cuando se agoten los recursos del contrato No.067-DISAN-ARC-ESM1034-2019 , previo perfeccionamiento con la aprobación de la póliza de garantía y la expedido el registro presupuestal, hasta el 31 de octubre de 2020 o hasta agotar los recursos.
4.4. Vigencia del Contrato	La vigencia del contrato será la equivalente al plazo de ejecución y cuatro meses más.
4.5. Lugar de Ejecución	La ejecución del contrato se llevará a cabo, principalmente, de manera intramural , en las instalaciones asistenciales propias de la Institución Prestadora de Servicios de Salud contratista, en Barranquilla ; en las cuales deberá garantizar suficiencia científica, técnica, tecnológica y administrativa. Eventualmente, mediante transporte en ambulancias medicalizadas, cuando se requiera efectuar traslados de los usuarios, con ocasión del servicio prestado.
4.6. Presupuesto Oficial	<p>El presupuesto oficial para esta contratación es de DOSCIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE (\$210.000.000,00).</p> <p>Tipo de adjudicación: TOTAL, puesto que se trata de un (1) solo servicio, el cual, aunque tiene varios componentes, un (1) solo proveedor que tenga las habilitaciones pertinentes puede hacerlo de manera completa.</p> <p>El valor del contrato será por el mismo valor del presupuesto oficial, con el que se cubre un 75% aproximadamente de la necesidad real de la vigencia 2020.</p>

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

4.7. Imputación Presupuestal	<p>La suma presupuestada para el presente proceso de contratación se encuentra amparada por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No.6220 del 28 de enero de 2020, expedido por el Jefe de Presupuesto del Establecimiento de Sanidad Militar 1034.</p>
4.8. Forma de pago	<p>El valor del contrato a suscribir será por el valor TOTAL DEL PRESUPUESTO ASIGNADO. EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1034, cancelará al contratista el valor del contrato en pagos parciales mensuales, equivalentes al valor ejecutado, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la prestación del servicio objeto del contrato, previa presentación de la factura, acta de recibo a satisfacción por el supervisor del contrato, cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar, expedición de la obligación, orden de pago del SIIF y una vez se encuentre aprobado el Programado Anual Mensualizado de Caja “PAC”.</p> <p>El Contratista deberá informar o allegar una certificación en la cual se indique el nombre de la entidad financiera y el número de la cuenta de ahorros o corriente que posea, para los efectos del pago del contrato por parte de EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES- DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD NAVAL -ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1034.</p> <p>En caso de un proponente extranjero, además deberá indicar el nombre del país, ciudad, nombre del banco y número de cuenta bancaria de acuerdo con las normas bancarias vigentes. En el evento en que el proponente sea un consorcio o unión temporal, una vez se notifique de la adjudicación, este deberá comunicar a el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES-DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD NAVAL – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1034, el número de cuenta bancaria en donde se efectuaran los pagos a nombre del consorcio o unión temporal con su correspondiente NIT.</p>
4.9. Facturación y Auditoría de Cuentas Médicas	<p>Teniendo en cuenta el proceso de auditoría de cuentas médicas, <u>las FACTURAS SE RADICARÁN</u> la Oficina de la Subdirección Administrativa y Financiera del Establecimiento de Sanidad Militar 1034 Barranquilla, ubicado en la Vía 40 con calle 59 esquina, <u>DURANTE LOS DIEZ (10) PRIMEROS DÍAS HÁBILES POSTERIORES AL MES</u> en el cual se hayan prestado los servicios como fecha máxima, <u>so pena de aplicarse glosa por prescripción</u>, acorde con los términos pactados entre las partes, <u>código de glosa 122 "PRESCRIPCIÓN DENTRO DE LOS TERMINOS LEGALES O PACTADOS ENTRE LAS PARTES"</u>, en concordancia con lo preceptuado en el Anexo Técnico 6 de la Resolución 3047 de 2008, expedida por el Ministerio de la Protección Social. Así mismo, se podrá realizar la radicación de las facturas durante el mes de la prestación del servicio, con el propósito de optimizar los tiempos ante la auditoría, obligación y trámite de pago.</p> <p>Es de aclarar que las facturas radicadas extemporáneamente a lo establecido en el contrato, serán sometidas a glosa y entrará al proceso de conciliación con el área de Auditoría de Cuentas del ESM1034.</p> <p>Las facturas y soportes entregados deben estar organizados de conformidad con la Ley General de Archivo (Ley 594 de 2000) y de manera individual por cada usuario.</p> <p>Así mismo, la DIRECCION DE SANIDAD NAVAL – ESM1034 <u>NO SE HARÁ RESPONSABLE POR EL PAGO DE LAS FACTURAS DE SERVICIOS MÉDICOS QUE NO PRESENTEN DURANTE EL AÑO EN EL CUAL SE PRESTA EL SERVICIO</u>; sin perjuicio de lo anterior, <u>LAS FACTURAS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS EN LOS ÚLTIMOS MESES DEL AÑO (NOVIEMBRE Y DICIEMBRE) SE PODRÁN CANCELAR EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO SIGUIENTE.</u></p> <p>Así mismo las partes contratantes dejan expresa constancia que en ningún caso habrá lugar al pago de sumas adicionales por los servicios prestados a los usuarios en desarrollo del presente contrato.</p> <p>En ningún caso, el ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1034 se responsabilizará por la demora presentada en el pago a EL CONTRATISTA cuando ella fuere ocasionada por encontrarse incompleta la documentación de soporte o esta no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente contrato o cuando presente errores aritméticos en la liquidación de la factura que deban corregirse. El ESM1034 no se hará responsable de las sumas que excedan el valor total establecido en el presente contrato o no estén estipuladas dentro del presente del mismo.</p> <p>En todo caso la IPS informarán por escrito a la Subdirección Administrativa del ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1034, cuando el contrato se encuentre ejecutado en un setenta por ciento (60%) de su valor. Y antes de terminar el saldo del contrato y la radicación de las facturas, se deben conciliar las glosas pendientes (si existen) con la unidad responsable de pago, teniendo en cuenta que el saldo del contrato va a terminar y estas glosas se deben pagar con cargo</p>

	ARMADA NACIONAL	
	DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
Versión: 7.0		Fecha : 01/04/2019

	<p>al contrato. No se podrán hacer pagos con un nuevo contrato, por lo tanto, las glosas que no se concilien y el contrato quede en cero serán aceptadas por la IPS.</p> <p>Teniendo en cuenta la fecha de terminación del contrato, el contratista debe velar por que antes de dicho termino se efectúen las conciliaciones pertinentes, respecto de saldos, radicación de las facturas, conciliación de glosas pendientes (si existen) con el contratante. Así las cosas, lo que no se concilie dentro de la fecha de terminación, se entenderá como aceptado por el contratista.</p> <p>La factura presentada deberá contener o acompañarse de los siguientes soportes:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Orden o autorización del servicio expedida por el ESM 1034.2. Fecha de prestación del servicio.3. Copia de carne de servicios médicos del usuario que recibió el servicio.4. Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, debidamente aprobados en el validador RIPS-EAPB del Ministerio de la Protección Social y adjuntando el pantallazo de cero errores. Los RIPS entregados con las facturas, deben tener la misma información que corresponda a las facturas radicadas en físico; es decir, la identificación y datos de los usuarios atendidos y los datos del contratista, el valor de la factura en físico y demás requisitos que están ordenados en la Resolución 3374 del MPS de 2000 y todas aquellas que la modifiquen, actualicen o sustituya.5. Presentar las facturas que cumplan con los requisitos ordenados en la Ley 1231 de 2008, la Ley 1438 de 2011, el Decreto 4747 de 2007, la Resolución 3047 de 2008, y todas aquellas normas que los modifiquen, complementen y/o sustituyan.6. Copia legible de los pagos realizados al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud – Pensiones-Riesgos Profesionales), en calidad de cotizante, correspondiente al periodo facturado. Las fechas de pago de estos soportes deben encontrarse vigentes a la fecha de radicación de las facturas.7. Número del contrato contra el cual se facturan los servicios.8. Relación en medio magnético y escrita de la facturación con número de factura, fecha de facturación, nombre del paciente, identificación y valor total del servicio. <p>El proceso de radicación de cuentas se llevará a cabo en el Establecimiento de Sanidad Militar 1034, dentro de los términos establecidos, soportadas con los documentos mencionados en este documento. El proceso de revisión se llevará en el ESM1034, teniendo en cuenta lo establecido en la Directiva Permanente No.332740 DGSM/2012, así:</p> <p>1. RECEPCIÓN DE FACTURAS:</p> <p>El proceso de auditoría de cuentas inicia con la presentación ante el Establecimiento de Sanidad Militar, por parte del prestador del servicio, de las facturas con sus soportes en medio físicos y los RIPS en medio magnético, en el área financiera del ESM1034 o en los sitios que este establezca para la recepción. No se aceptan como documento legal las cuentas de cobro, por cuanto estas no prestan mérito ejecutivo, por lo cual si presenta dicho documento este debe ir acompañado de la respectiva factura.</p> <p>Durante la recepción de las facturas se deben realizar las siguientes actividades:</p> <p>1.1. Verificación de documentación entregada por el prestador acorde a los siguientes criterios:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Las facturas deben cumplir los requisitos de ley y presentar 3 facturas (1 original y dos copias o 3 originales si es electrónica).2. Las facturas deben contar con todos los soportes según lo estipulado en el Decreto 3047 de 2008, de acuerdo con el servicio prestado, eventos catastróficos, enfermedades de alto costo, Comité Técnico Científico (CTC), Acción de Tutela y lo pactado contractualmente entre otros.3. Las facturas deben venir separadas por conceptos establecidos legajadas y foliadas4. El paquete de las facturas presentadas en el mes debe incluir certificación del supervisor del contrato asignado por el Establecimiento de Sanidad Militar 1034, indicando cumplimiento del objeto del contrato, valor ejecutado, saldo y tiempo de ejecución del mismo.5. Verificar que los servicios facturados estén amparados presupuestalmente con un contrato. Se exceptúan las urgencias.6. Deben contar con los soportes documentales de Pago de parafiscales del mes inmediatamente anterior al de la fecha de presentación de las facturas. <p>En la fase de recepción de facturación, es posible hacer devolución de facturas por causas como:</p> <ol style="list-style-type: none">1. No presentación de RIPS.2. Usuario de otro pagador o de distinta Fuerza Militar que tenga contrato independiente.3. El paquete de facturas no fue acompañado con alguno de los siguientes documentos: Certificación del supervisor y/o Pago de parafiscales.4. La factura no cumple con requisitos de la DIAN.
--	---

	ARMADA NACIONAL	
	DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
Versión: 7.0		Fecha : 01/04/2019

	<p>5. Cuando el servicio prestado se carga a un contrato que no tiene presupuesto o el que hay, no cubre el cobro realizado</p> <p>6. Cuando la factura presente glosa y no haya sido conciliada en su totalidad</p> <p>2. RADICACION DE CUENTAS</p> <p>Una vez realizada la recepción de las facturas, se procede a la radicación de la facturación la cual consiste en el registro de las facturas recibidas, valor, IPS, NIT, mes de prestación del servicio, fecha de radicación, entre otros. Formato trazabilidad de la factura. Se asigna un número de Radicación y fecha. Se devuelve al prestador una copia de la radicación. A partir de este momento se inicia el cumplimiento de los tiempos establecidos en la Ley 1438 de 2011 y Decreto 4747 de 2007. Ninguna factura ya radicada puede ser cambiada por el prestador, sin aprobación del responsable del proceso, previa justificación de la solicitud y dejando constancia escrita.</p> <p>3. RECEPCION Y REVISION DE CUENTAS POR AUDITORIA</p> <p>Se cruzarán las facturas reportadas en la relación enviada, con las facturas recibidas en físico (con los respectivos soportes), a fin de establecer si la documentación relacionada llegó en su totalidad y está registrada en el cuadro de trazabilidad.</p> <p>3.1 AUDITORIA DE LAS CUENTAS MEDICAS</p> <p>3.1.1 REVISIÓN DOCUMENTAL Y MATEMÁTICA</p> <ol style="list-style-type: none">1. Cumplimiento de requisitos de la factura de acuerdo con la normatividad vigente.2. Correspondencia de los valores facturados, con respecto a las tarifas pactadas contractualmente o de acuerdo con la normatividad vigente.3. Revisión de la suma de los valores registrados.4. Concordancia de la factura individual con el consolidado o factura general.5. Prestación de los servicios de salud a los usuarios dentro de lo pactado.6. Que el servicio prestado corresponda al servicio autorizado.7. Que el usuario atendido sea el usuario al cual se le autorizó la prestación del servicio.8. Corroborar que los soportes presentados correspondan a los requeridos, según el servicio prestado y de acuerdo con la normatividad vigente.9. Verificar que los ítems facturados en cuanto a cantidad y calidad sean los efectivamente suministrados al usuario.10. Generar documento con las observaciones encontradas <p>3.1.2. REVISIÓN MÉDICA O DE SERVICIOS DE SALUD:</p> <p>La actividad la realiza por un Profesional de la salud; consiste en revisar la oportunidad, pertinencia y calidad del servicio brindado al usuario por parte del prestador, de acuerdo con el objeto del contrato y/o la patología del paciente atendido. Para ello, se hace una revisión de cada uno de los soportes presentados referente a cada actividad o procedimiento en salud practicado o prestado a los usuarios donde se evalúa:</p> <p>Pertinencia y oportunidad en la realización de las ayudas diagnósticas, su utilidad en la atención y su interpretación en la historia clínica.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Que los servicios prestados y facturados correspondan a los solicitados por el médico tratante a cada usuario.2. Manejo de la estancia hospitalaria.3. Tratamiento instaurado y su efectividad.4. Pertinencia de la formulación: medicamento, dosis, cantidad, posología, médico que formula. <p>3.1.3. REVISIÓN TÉCNICA:</p> <p>El Contratista debe suministrar a los funcionarios encargados de las auditorías los informes clínicos, estadísticos y financieros relacionados con la atención prestada para facilitar el proceso de evaluación y control, de conformidad con lo previsto en el Acuerdo No. 37 de 1998 del CSSMP y/o todas aquellas que la modifiquen, complementen y/o sustituya.</p> <p>Se evalúan los siguientes criterios</p> <ol style="list-style-type: none">1. Codificación de los procedimientos realizados frente a los facturados.2. Insumos o prestaciones realizadas incluidas en el procedimiento.3. Concordancia del servicio prestado con el código facturado y el valor cobrado.4. Soportes anexos acorde a la normatividad vigente y al acuerdo de voluntades.5. Suma de los valores acordes con lo realizado y facturado. <p>3.2. GENERACION DE GLOSAS (OBJECIONES)</p> <p>Estas pueden ser de índole médico, técnico o administrativo; transitorio o definitivo.</p> <p>Con la aprobación por la IPS contratista, acorde con lo establecido en la ley anti trámites, el ESM1034 podrá comunicarle las glosas por el medio más expedito; lo anterior incluye la utilización de medios electrónicos, para lo cual el contratista está en la obligación de suministrar por escrito la dirección de correo electrónico destinada para tales efectos. Para la notificación de la glosa se utilizarán los</p>
--	--

	ARMADA NACIONAL	
	DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
Versión: 7.0		Fecha : 01/04/2019

Página 13 de 66

	<p>formatos establecidos en la Directiva Transitoria N° 20180423600064113/MDN-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SIG-ACRE-23.2 de fecha 08-02-2018, la cual contiene los lineamientos para la Auditoría Centralizada de la Red Externa de la Dirección de Sanidad Naval y los RIPS. Por tanto, el contratista deberá enviar al área encargada del proceso de auditoría de cuentas médicas, al correo electrónico que indique el Supervisor del contrato, previo a la radicación de las facturas, la primera fase del Anexo N° 2 de la citada Directiva.</p> <p>3.2.1. REPORTE DE OBJECIONES:</p> <p>Los auditores de cuentas médicas realizan un informe de auditoría, el cual incluye:</p> <ul style="list-style-type: none">. La relación del 100% de las facturas auditadas con y sin objeciones.. Los parámetros de trazabilidad de la factura, el motivo de la objeción de acuerdo con la clasificación dada en la Resolución 3047 de 2008 y una explicación más detallada sobre el ítem y el valor que se objeta. A través de este informe se reportan al prestador de servicios de salud las glosas, Este informe es remitido al prestador dentro de los tiempos estipulados en la Ley 1438 de 2011 por parte del Establecimiento de Sanidad Militar.. A su vez, una copia de este reporte de objeciones es remitido al área financiera del ESM para el pago parcial de la factura y que se haga la provisión del valor de la objeción hasta el momento de la conciliación.. Cuando del proceso de auditoría no genera objeciones se remite copia a financiera del ESM para el pago total de la factura auditada con sus soportes. <p>Nota: Cuando las objeciones son detectadas durante el proceso de facturación, estas son corregidas por el prestador antes de la radicación de la facturación, de acuerdo con los procedimientos internos, generando notas crédito y descontando del valor neto a pagar. Información que debe ser tenida en cuenta por el auditor y el área financiera del pagador.</p> <p>3.2.2. RESPUESTA DE LAS OBJECIONES:</p> <p>Una vez el prestador reciba las objeciones, cuenta con los tiempos estipulados por la norma vigente para dar las respuestas, que pueden ser:</p> <ul style="list-style-type: none">. Anexar soportes o justificaciones que permitan levantar la objeción realizada.. Aceptar la objeción y realizar las notas crédito respectivo.. No aceptar la objeción la cual será debidamente documentada. <p>3.2.3. RECEPCIÓN DE LAS RESPUESTAS DE OBJECIONES Y ANÁLISIS DE LAS MISMAS.</p> <p>El auditor revisa los documentos de la respuesta de objeción y puede definir las siguientes conductas:</p> <ul style="list-style-type: none">* Aceptar los soportes o justificaciones emitidas y levantar la objeción. En este caso se envía un acta al área financiera del ESM para que se proceda a efectuar el pago pendiente.* Realizar el respectivo trámite financiero con la nota crédito o acta enviada por el prestador.* Revisar la no aceptación por parte del prestador o contratista y realizar el respectivo soporte de levantamiento o ratificación de la objeción. En caso de levantamiento, se realizará el respectivo trámite de pago. <p>De mantenerse la objeción se realizará la respectiva conciliación entre las dos partes.</p> <p>3.2.4. CONCILIACIÓN DE OBJECIONES.</p> <p>Como se mencionó anteriormente, este proceso se da cuando el pagador no acepta la respuesta de las objeciones por parte del prestador. Entonces se procede a realiza un proceso de conciliación, que se puede definir en primera instancia entre los auditores de las partes, este acuerdo es válido y se traslada el reporte a financiera para lo pertinente.</p> <p>3.2.5 REMISION ACTA Y SOPORTE PARA PAGO TOTAL O PARCIAL:</p> <p>De cada paso de la revisión de la auditoría se generan actas las cuales deben ser remitidas al área financiera pan que se realicen dentro de los términos legales los pagos totales, parciales y saldos que quedan de la factura presentada según cada etapa del proceso. Todo documento debe estar firmado por los implicados para que tenga validez. Cuando son actas de conciliación deben tener la firma del representante del prestador y del auditor del contratante o asegurador o en defecto soporte de aceptación o sustentación de la objeción por parte del prestador. Copia de las actas deben ser remitidas al supervisor del contrato y a la carpeta del contrato, además de las mencionadas anteriormente.</p> <p>Nota: Los pagos parciales se realizarán con la factura y el acta de auditoría, los soportes de las facturas objetadas se remitirán una vez se realice el proceso de revisión de objeción con el acta respectiva.</p> <p>4. REALIZACION DE PAGOS A LOS PRESTADORES DE SERVICIOS MÉDICOS:</p> <p>Estos se harán de acuerdo a los tiempos establecidos.</p> <p>5. TIEMPOS PROCESO AUDITORIA Y PAGO DE CUENTAS</p> <p>Los tiempos de la auditoria, glosas y conciliación se realizarán de acuerdo con lo estipulado en el artículo 57 de la Ley 1438 del 2011 del Ministerio de Salud, Decreto 4747 de 2007, Resolución 3047</p>
--	---

	de 2008 y las normas que la modifiquen, complementen y/o sustituya. Los siguientes son los tiempos establecidos durante el proceso descrito:																								
	<table><tr><th>#</th><th>PASO O ETAPA</th><th>TIEMPO</th><th>RESPONSABLE</th></tr><tr><td>1</td><td>Radicación de factura</td><td>Diez (10) días calendario del mes siguiente a aquel en el que se prestó el servicio</td><td>Prestador del Servicio Médico (IPS)</td></tr><tr><td>2</td><td>Formulación y comunicación de objeciones (glosas) a la IPS</td><td>Veinte (20) días hábiles a partir de la fecha de radicación</td><td>Auditor Médico ESM 1034</td></tr><tr><td>3</td><td>Respuesta a la objeción presentada a la facturación</td><td>Diez (10) días hábiles a partir de la recepción de la misma</td><td>Prestador del Servicio Médico (IPS)</td></tr><tr><td>4</td><td>Revisión de la respuesta</td><td>Quince (15) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta.</td><td>Auditor Médico ESM 1034</td></tr><tr><td>5</td><td>Subsanación (corrección) de factura</td><td>Siete (7) días hábiles desde el reporte</td><td>Prestador del Servicio Médico (IPS)</td></tr></table>	#	PASO O ETAPA	TIEMPO	RESPONSABLE	1	Radicación de factura	Diez (10) días calendario del mes siguiente a aquel en el que se prestó el servicio	Prestador del Servicio Médico (IPS)	2	Formulación y comunicación de objeciones (glosas) a la IPS	Veinte (20) días hábiles a partir de la fecha de radicación	Auditor Médico ESM 1034	3	Respuesta a la objeción presentada a la facturación	Diez (10) días hábiles a partir de la recepción de la misma	Prestador del Servicio Médico (IPS)	4	Revisión de la respuesta	Quince (15) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta.	Auditor Médico ESM 1034	5	Subsanación (corrección) de factura	Siete (7) días hábiles desde el reporte	Prestador del Servicio Médico (IPS)
#	PASO O ETAPA	TIEMPO	RESPONSABLE																						
1	Radicación de factura	Diez (10) días calendario del mes siguiente a aquel en el que se prestó el servicio	Prestador del Servicio Médico (IPS)																						
2	Formulación y comunicación de objeciones (glosas) a la IPS	Veinte (20) días hábiles a partir de la fecha de radicación	Auditor Médico ESM 1034																						
3	Respuesta a la objeción presentada a la facturación	Diez (10) días hábiles a partir de la recepción de la misma	Prestador del Servicio Médico (IPS)																						
4	Revisión de la respuesta	Quince (15) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta.	Auditor Médico ESM 1034																						
5	Subsanación (corrección) de factura	Siete (7) días hábiles desde el reporte	Prestador del Servicio Médico (IPS)																						
4.10. Comercio Exterior:	<p>Teniendo en cuenta lo estipulado en "Artículo 2° del DECRETO 3000 DE 2005" Por su destinación a la defensa nacional y al uso privativo de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional, se consideran material de guerra o reservado los equipos de hospitales de la Fuerza Pública y de sanidad en campaña, y equipos de la Fuerza Pública de campaña".</p> <p>Para los bienes importados objeto del contrato, el contratista realizará todos los trámites de Importación, Nacionalización y Giros al Exterior, obteniendo las Licencias de Importación a su nombre y los demás trámites que se generen ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales. Previo al trámite de nacionalización, el contratista remitirá a la Dirección de Comercio Exterior de la Armada Nacional, ubicada en la Cra. 65 No. 14-91 en la ciudad de Bogotá, original y copia de la Licencia de Importación aprobada por parte del Ministerio de Comercio Industria y Turismo, junto con la copia de la factura de Importación y copia del Contrato, con la respectiva solicitud de Exención de IVA por la Importación de los bienes objeto del presente contrato, El tiempo estipulado para el trámite de la Certificación de Exención de IVA por parte de la Dirección de Comercio Exterior, será de cinco (05) días hábiles contados a partir de la fecha del recibido de los documentos, siempre y cuando se cuente con la totalidad de los mismos y amparen correctamente los bienes objeto del contrato; este tiempo se debe tener en cuenta dentro del plazo de ejecución del contrato.</p> <p>APLICA () N/A (X)</p>																								
4.11. Obligaciones del Contratista	<p>En desarrollo del contrato, son obligaciones del contratista las siguientes:</p> <p>OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA</p> <ol style="list-style-type: none">1. Guardar y mantener la debida reserva frente a temas y asuntos tratados y conocidos dentro del desarrollo y ejecución del presente contrato de prestación de servicios, absteniéndose de divulgar por cualquier medio el contenido total o parcial de la información que le sea encomendada o que llegue a su poder en desarrollo del mismo, salvo autorización escrita de LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL. En caso de incumplimiento por parte de EL CONTRATISTA deberá indemnizar los perjuicios a que haya lugar.2. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho. Cuando se presenten tales peticiones o amenazas, los contratistas deberán informar inmediatamente de su ocurrencia a LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL a las demás autoridades competentes para que ellas adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios.3. Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía profesional y administrativa y bajo su propia responsabilidad. Por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, horario, ni vínculo laboral alguno del CONTRATISTA con la DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL4. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos que puedan presentarse y en general se obliga a cumplir con lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios.5. Responder por sus actuaciones y omisiones derivados de la celebración del presente contrato, y de la ejecución del mismo, de conformidad con lo establecido en las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007 y sus Decretos reglamentarios.6. Participar activamente en el sostenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad y demás normas vigentes liderados por la DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL.7. Presentar a la suscripción del contrato y durante la ejecución del mismo, los comprobantes pago a los sistemas de salud y pensiones, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 282 de la Ley 100 de 1993, Ley 797 de 2003, y cumplir con las obligaciones establecidas en el Decreto 1082 de 2015, Decreto 1273 de 2018 demás normas reglamentarias y complementarias vigentes. El supervisor del contrato verificará el cumplimiento de esta obligación; el incumplimiento de la misma, será causal para la imposición de multas sucesivas, hasta tanto se																								

	ARMADA NACIONAL	
	DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
Versión: 7.0		Fecha : 01/04/2019

Página 15 de 66

	<p>dé cumplimiento. Si durante la ejecución del contrato o la fecha de su liquidación se observa la persistencia de este incumplimiento por cuatro meses, la Dirección General de Sanidad Militar- Dirección de Sanidad naval dará aplicación a la cláusula excepcional de Caducidad Administrativa.</p> <p>8. Prestar los servicios objeto del presente contrato con la mayor diligencia y cuidado, garantizando la adecuada prestación de cada uno de los servicios contratados.</p> <p>9. Informar al supervisor del contrato toda novedad derivada del contrato.</p> <p>10. Publicar en el SECOP II la solicitud de pago o factura, según corresponda con sus respectivos soportes.</p> <p>11. Permitir que el supervisor del contrato en compañía del Área de seguridad y Salud en el Trabajo de esta Dirección de Sanidad en cualquier momento de la ejecución del contrato realicen verificación IN SITU de la documentación referente al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.</p> <p>12. Las demás actividades relacionadas con la prestación del servicio requeridas por el supervisor.</p> <p style="text-align: center;">OBLIGACIONES BÁSICAS DEL SERVICIO</p> <p>13. Tener sede en la Ciudad de Barranquilla, habilitada en los términos de las normas aplicables, para la prestación de los servicios ofertados y reúnan todos los requisitos de calidad si a ellas se remitirán usuarios del ESM 1034.</p> <p>14. Prestar en forma integral los servicios requeridos, incluyendo procedimientos especiales y diagnósticos cumpliendo las normas vigentes.</p> <p>15. Disponer de un sistema de información histórico que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la Codificación establecida en el Manual Tarifario pactado y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos en los Registros Individuales de Procedimientos en Salud (RIPS).</p> <p>16. Presentar la certificación de habilitación por la autoridad seccional local de salud, para su funcionamiento como IPS para los servicios contratados.</p> <p>17. Garantizar la prestación ininterrumpida del servicio durante la ejecución del contrato. El oferente deberá tener un plan de contingencia para cubrir los casos en los que no pueda prestar el servicio por sí mismo, incluyendo aquellos en los cuales se encuentre sobrepasada la oferta en relación con la demanda para el objeto del presente contrato. El plan de contingencia deberá ser informado y justificado al ESM 1034 con suficiente anticipación de tal forma que no se afecte a los usuarios en la continuidad u oportunidad del manejo médico propuesto.</p> <p>18. Sostener los precios ofrecidos durante la vigencia 2020.</p> <p>19. Garantizar que el servicio prestado sea acorde con el contratado con nuestra institución con criterios de oportunidad, eficacia, efectividad, eficiencia y racionalidad.</p> <p>20. Prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente la orden de servicio debidamente diligenciada por el médico tratante con firma, sello e impresión diagnóstica. Para servicios programados o ambulatorios deberá presentar además firma del jefe de la central de referencia del Área de Sanidad ESM 1034, sello de la central de referencia y firma del paciente, anexas fotocopia del carné y documento de identidad.</p> <p>21. Informar al supervisor del contrato, mediante correo electrónico, la evolución diaria de los usuarios hospitalizados.</p> <p>22. Informar al supervisor del contrato, mediante correo electrónico, semanalmente la ejecución y saldo del contrato. Y cuando el monto ejecutado del contrato llegue al 60% se continuará reportando dos (2) veces a la semana.</p> <p>23. <u>Rendir Informe de Gestión, mensualmente, respecto de la ejecución del contrato, al supervisor del contrato del ESM 1034.</u></p> <p>24. Suministrar la información estadística establecida en la Resolución 3374 del 2000 (RIPS), o las demás normas que lo adicionen o modifiquen, Presentando junto con las Facturas, la información estadística mensual en un archivo plano, el cual debe venir en medio magnético e impreso.</p> <p>25. Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar (Acuerdo 002 del 27 abril 2001 el cual se adjunta al presente estudio), de acuerdo a los procedimientos y servicios contratados ya las necesidades de los afiliados y beneficiarios de la Armada Nacional, que acrediten debidamente su derecho. Aquellos procedimientos, medicamentos e insumos que se encuentren fuera del mencionado acuerdo deberán ser solicitados por escrito ante la jefatura del establecimiento de sanidad militar 1034 para realizar el respectivo trámite de comité técnico científico, se debe acompañar de la cotización que incluya el costo total del procedimiento o insumo en caso de urgencias éste reporte debe ser inmediato para surtir dicho trámite.</p> <p>26. Permitir al Auditor Médico de concurrencia, el acceso directo a la información relacionada la</p>
--	---

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

	<p>prestación de los servicios de salud, asimismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.</p> <p>27. Diligenciar la documentación requerida acuerdo los parámetros establecidos la Institución:</p> <p>Historia Clínica.</p> <p>Registros Administrativos.</p> <p>Formulación.</p> <p>Incapacidades.</p> <p>Hojas de remisión (Formatos de referencia y contrarreferencia)</p> <p>Todos estos con la codificación definida por la Sanidad Naval, especialmente en lo relacionado a codificación CUPS y CIE10.</p> <p>28. Formular medicamentos según el Acuerdo 052 de 2013, para el Subsistema de salud de las FFMM y Policía. Solicitar los comités técnicos científicos requeridos (Formato CTC) para aquellos medicamentos no incluidos en dichos acuerdos, diligenciando clara y completamente toda la información requerida que soporte la formulación y la bibliografía (Guía de Manejo, Literatura Médica) que específicamente la respalda.</p> <p>29. Reportar mensualmente el número de pacientes y procedimientos realizados, en medio magnético a la Central de Referencia del ESM 1034.</p> <p>30. Dar cumplimiento a las actividades estipuladas en la circular N°20180423601900553/MDN-COGFM-COARC-SECAR-JEDHU-DISAN-SIG-SGC-29.25 de fecha 17-12-2018 Numeral 3 Políticas de contratación de la red externa.</p> <p>31. Realizar la facturación y el trámite de las cuentas acorde con el item de Facturación y soportes.</p> <p>32. Prestar los servicios médicos de alto costo de forma directa. Se excluye del alto costo los pacientes con patologías oncológicas, tratamientos de insuficiencia renal crónica de diálisis y pacientes de manera ambulatoria del programa VIH – SIDA, los cuales se manejan a través de otros contratos centralizados en la Dirección de Sanidad Naval.</p> <p>33. Realizar los procedimientos y los servicios contratados observando la totalidad de leyes y normas que regulen los servicios de salud en el territorio nacional. Todos los tratamientos y manejos ordenados deberán estar suficientemente respaldados y justificados por el médico tratante en la historia clínica, deben responder a los protocolos y guías de manejo institucionales y deben tener respaldo en la evidencia médico-científica aceptada a nivel nacional o internacional por sociedades médicas reconocidas.</p> <p>34. Si algún usuario de la Armada Nacional llegase directamente al Servicio de Urgencias sin previa autorización, por una urgencia vital se debe Notificar al Establecimiento de Sanidad Naval ARC Barranquilla (ESM 1034) dentro de las primeras 4 horas hábiles, remitiendo el anexo 2 para su respectiva autorización. Si la atención de urgencias posteriormente deriva en hospitalización se deberá informar nuevamente al ESM 1034 a fin de remitir orden para manejo hospitalario.</p> <p>35. Atender sin previa autorización en caso de urgencias vitales, para lo cual se debe notificar al ESM 1034 dentro de las siguientes cuatro horas.</p> <p>36. La respuesta a Interconsultas de Urgencias se realizará de acuerdo con la clasificación TRIAGE inicial, en ningún caso deberá superar SEIS (06) horas desde el ingreso a la IPS.</p> <p>37. Las interconsultas que ameriten hospitalización serán remitidas desde el servicio de urgencias o admisiones a este último servicio máximo en UN (01) día Calendario. Se entenderá que el manejo de observación en el Servicio de Urgencias será transitorio de acuerdo con la normatividad vigente, debiéndose resolver máximo en 24 horas luego del ingreso.</p> <p>38. Las interconsultas que ameriten hospitalización en Cuidados Especiales (Unidades de Cuidado Intensivo, Unidad Intermedia, Unidad Obstétrica, Unidad Pediátrica, Unidad Neonatal o equivalentes) deberán ser atendidas, en máximo 6 horas luego de emitirse la orden por parte del médico tratante.</p> <p>39. La oportunidad para la realización de cirugías electivas para las especialidades y subespecialidades quirúrgicas será igual o inferior a quince (15) días hábiles.</p> <p>40. No se hará dispensación de medicamentos ambulatorios para aquellos usuarios que se les dé de alta hospitalaria o postoperatorio. En tales casos se indicará al usuario o a su familiar acercarse a las instalaciones del ESM 1034 para realizar la respectiva transcripción y proceder a reclamar el medicamento en la farmacia propia, en casos especiales y con previa autorización por parte del representante del ESM 1034 se podrá dispensar medicamentos por el oferente.</p> <p>41. Las fórmulas entregadas para transcripción deberán incluir todos los datos exigidos por la normatividad para considerarse válidas. No se indicarán nombres comerciales. Aplican las directrices del punto 14 en relación con la entrega del formato CTC cuando el tratamiento ordenado plenamente lo justifique.</p>
--	--

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

	<p>42. Dispondrá de un espacio físico con disponibilidad de Computador para que el AUDITOR de la Armada Nacional realice las actividades en la IPS contratada.</p> <p>43. Instalaciones: El oferente deberá garantizar la disposición de habitaciones para aislamiento, habitaciones unipersonales, contar con cuidados especiales según que la condición clínica del paciente lo amerite. Adicionalmente, debe garantizar el servicio de UCI en la red propia, unidad de cuidados intermedios (cubículo individual) y con posibilidad de contar con acompañante, así mismo el lugar de prestación de la atención médica se debe encontrar en perfectas condiciones de aseo, presentación y hotelería para una atención con calidad y efectividad.</p> <p>44. Equipos: El oferente deberá certificar la tenencia de los equipos para la realización de los procedimientos quirúrgicos mayores y menores, exámenes de laboratorio de baja media y alta complejidad, imágenes diagnósticas que se encuentran en el acuerdo 002 y patología requeridas para cumplir con el objeto del contrato. El ESM 1034 solo reconocerá valores por equipos de bomba de infusión cuando se requieran infusiones inferiores a 35 ml/hora o superiores a 250 ml /hora, y los usados para infusiones de líquidos en las unidades de cuidados intensivos, no se reconocen valores por equipos de bomba para el paso medicamentos, con excepción de inotrópicos y vasodilatadores y antia arrítmicos, lo anterior es aceptado por el contratista.</p> <p style="text-align: center;">ATENCIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS</p> <p>45. Atención preferencial para los usuarios de la Armada Nacional, donde no se presenten demoras en la atención por sobre paso de las capacidades del servicio de urgencias en consultorio con personal idóneo durante 24 horas al día de lunes a domingo.</p> <p>46. Únicamente atenderá los usuarios que son remitidas directamente desde el ESM 1034 ARC Barranquilla con su respectiva orden de servicio. Si algún usuario acude directamente al servicio de Urgencias de la IPS contratada o sean referidas por una IPS o Profesional independiente de la Red Propia o Externa del Área de Sanidad Naval, está deberá ser autorizada previamente por el Establecimiento de Sanidad Militar 1034.</p> <p>47. Cumplir con las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana establecidas en el Decreto 412 del 6 de marzo de 1992.</p> <p>48. Garantizar los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Internación General y Especial. ✓ Sala de Partos. ✓ Imagenología. ✓ Laboratorio Clínico. ✓ Quirófano. ✓ Suministro de medicamentos e insumos médico-quirúrgicos para la atención de la urgencia, no para el manejo ambulatorio de la patología. <p>49. Medicamentos Ambulatorios: El usuario o su familiar debe acercarse a las instalaciones de Sanidad a realizar la respectiva transcripción y proceder a reclamar el medicamento en la farmacia contratada.</p> <p>50. Las ayudas diagnósticas serán solamente las necesarias para la atención inicial de Urgencias.</p> <p>51. <u>La oportunidad para la respuesta a Interconsultas de Urgencias será de máximo SEIS (06) horas.</u> La IPS entregará al ESM 1034 los números telefónicos del personal encargado de resolver quejas relacionadas con la atención de urgencias.</p> <p>52. La prescripción de medicamentos en urgencias se hará para:</p> <p style="text-align: center;">SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN</p> <p>53. Corresponde a la necesidad de internar a los usuarios que por su patología no se puedan internar en la ESM 1034 ARC Barranquilla, necesiten ser hospitalizados en internación de mediana y alta complejidad después de ser atendidos por el servicio de urgencias de esa IPS o sean referidas por una IPS o Profesional independiente de la red Propia o Externa del ESM 1034.</p> <p>54. Los usuarios que requieran hospitalización serán internados en Habitación Unipersonal, exceptuando los casos en donde las indicaciones médicas justificadas por la patología requieran de otro tipo de habitación (aislados o Cuidados Especiales) y contar con adecuaciones de acompañante permanente, en perfectas condiciones de aseo, pintura, sin fugas o filtraciones de fluidos y hotelería en perfectas condiciones.</p> <p>55. La Hospitalización solo es aplicable para los casos de urgencias médicas y/o quirúrgicas que requieran la internación inmediata y no sea pertinente la observación. Como se señaló en el punto 22, se entiende que Observación en Urgencias no es equivalente a Hospitalización General ni Especial.</p> <p>56. La Hospitalización debe ser notificada en las primeras seis (06) horas hábiles a la Sanidad Naval</p>
--	---

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

Página 18 de 66

	<p>(Jefe de Sanidad, Subdirección científica, Referencia y Contra referencia, Auditoría Médica u Oficina de Atención al Usuario); quienes dispondrán si es manejada en ese nivel o se toman las medidas de traslado inmediato al Hospital Naval de Cartagena u Hospital Militar Central, siempre y cuando se compruebe que no se expone la salud o la vida del usuario, en todo caso la clínica se compromete a facilitar el proceso de remisión de los pacientes, con una buen resumen de historia clínica.</p> <p>57. La internación en Unidades de Cuidados Intermedios e Intensivos, deben ser autorizadas por la Jefatura de Sanidad o su delegado dentro de las primeras seis (06) horas hábiles de haberse internado el usuario con el fin de realizar seguimiento y control, solo se cancelará unidad de cuidados intensivos plena cuando el paciente este bajo soporte ventilatorio, en los demás casos se reconoce unidad de cuidados intermedios los cuales deben ser en cubículos individuales.</p> <p>58. La institución prestadora de servicios de salud debe garantizar los servicios complementarios para la internación general o especial y procedimientos quirúrgicos, a través de servicios propios disponibles, a saber: Imagenología, Laboratorio Clínico, Quirófano, unidad de hemodinamia, electrofisiología y suministro de medicamentos e insumos médico-quirúrgicos para la atención.</p> <p style="text-align: center;">INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS CUPS</p> <p>59. Se incluyen TODAS las Intervenciones y Procedimientos listados en el Acuerdo 002 del 2000, que no se realicen en el ESM 1034 ARC Barranquilla, y esté el proveedor en condiciones de ofrecer según su capacidad instalada debidamente inscrita en el REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD del Ministerio de la Protección Social.</p> <p style="text-align: center;">SERVICIOS MÉDICOS – ASISTENCIALES AMBULATORIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS</p> <p>60. <u>La oportunidad para la asignación de citas para la atención de la consulta ambulatoria especializada debe ser igual o menor a CINCO (5) días hábiles.</u></p> <p>61. <u>La oportunidad para la asignación de citas para la atención de la consulta ambulatoria subespecializada debe ser igual o menor a DIEZ (10) días hábiles.</u></p> <p>62. <u>La oportunidad para la realización de las intervenciones y procedimientos de Complementación Terapéutica y Apoyo diagnóstico que se realicen en sus instalaciones debe ser igual o menor a UN (01) día, en caso de requerirse Urotac Angiotac se reconocerá por estos exámenes la tomografía el órgano requerido y la reconstrucción tridimensional más el medio de contraste usado, en los casos de tomografías contrastadas y resonancia magnética contrastada solo se cancelara un solo examen(por ningún motivo se reconocerá la tomografía o resonancia simple cuando se use medio de contraste)</u></p> <p>63. <u>La oportunidad para las interconsultas en Internación será de máximo UN (01) DÍA calendario.</u></p> <p>64. <u>La oportunidad para la hospitalización de un usuario que sea referido de las IPS de Red Externa de Sanidad naval y/o que se encuentren en observación de la IPS favorecida, debe ser inferior a DIEZ (10 horas), si pasadas las 10 horas no se le ha asignado habitación al paciente, no se reconocerá ningún valor por la estancia durante el tiempo que permanezca en el servicio de urgencia.</u></p> <p>65. El prestador se compromete a realizar los procedimientos y en general los servicios contratados observado la totalidad de leyes y normas que regulen los servicios de salud.</p> <p>66. Las atenciones y valoraciones intrahospitalarias se realizarán con una frecuencia mínima de una vez al día durante la estancia hospitalaria. La frecuencia de las valoraciones o interconsultas intrahospitalarias pueden aumentar y siempre dependerán de las condiciones clínicas de cada usuario.</p> <p>67. Para las atenciones de usuarios inmersos en PROCESOS MEDICO LABORALES, debe diligenciarse la documentación que expresamente se tiene establecida para ello los cuales NO deberán ser entregados al Usuario, absteniéndose de emitir concepto de APTITUD ya que los mismos son POTESTAD exclusiva de los Organismos Médico-Laborales de las Fuerzas Militares y Policía Nacional.</p> <p>68. <u>La Oportunidad para la entrega de los RESULTADOS: en casos de URGENCIAS debe ser inmediato. En casos de dificultades técnicas, el estudio se entregará sin lectura y el contratista dejará constancia que así lo certifique, avalado por la firma del usuario o del personal de Sanidad responsable de recoger los mismos; la oportunidad para reportes de patología en pacientes internados será de 48 horas en caso de no cumplirse la misma será causa de glosa de la estancia y manejo hasta el reporte de la patología.</u></p> <p>69. <u>La Oportunidad para la entrega de los RESULTADOS en casos PROGRAMADOS debe ser igual o inferior a UN (01) día hábil.</u></p> <p>70. <u>La Oportunidad para la realización de procedimientos terapéuticos ambulatorios debe ser igual o inferior a CINCO (5) días hábiles.</u></p>
--	--

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

	<p style="text-align: center;">SERVICIOS DE QUIROFANO</p> <p>71. A requerimiento del ESM 1034 y previa concertación con la IPS contratada, se podrán realizar jornadas quirúrgicas programadas o procedimientos aislados en las instalaciones del oferente. En estas jornadas participará el Especialista Quirúrgico y el Anestesiólogo del ESM 1034, quedando para facturación el valor correspondiente a los derechos de sala y los dispositivos o insumos utilizados. El valor de los dispositivos especiales a utilizar previamente será de conocimiento por parte del Auditor Médico del ESM 1034.</p> <p style="text-align: center;">SISTEMA DE REFERENCIA - CONTRARREFERENCIA:</p> <p>72. El contratista debe disponer de una o varias líneas telefónicas directas y servicio de correo electrónico para la Coordinación previa de los servicios de Referencia y Contrarreferencia de usuarios.</p> <p>73. El contratista debe asignar el COORDINADOR del sistema de referencia y contrarreferencia anotando nombre, cargo del funcionario, sus teléfonos fijos y celular y correo electrónico para resolver las posibles dificultades administrativas o asistenciales que bien pudieran presentarse en el proceso. Así mismo, el Contratista entregará al inicio de la ejecución del contrato, el directorio de contactos del personal que obrará durante la ejecución del contrato, acorde con los datos previstos en el anexo N° 7 de la Directiva Transitoria N°20180423600064113/MDN-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SIG-ACRE-23.2 de fecha 08-02-2018 y en caso de cambio o nombramiento de personal nuevo, será responsabilidad del contratista notificar al Establecimiento de Sanidad Militar 1034.</p> <p>74. La formulación entregada a los usuarios o contrarreferidos debe prescribirse en nombre GENERICO y deben hallarse incluidos en el MANUAL DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA del SSPN – Acuerdo 052 / 2013) por cuanto no se aceptará en nombre comercial.</p> <p>75. Entrega inmediata de la contrarreferencia del usuario donde se incluya datos de identificación, resumen clínico, diagnostico, pronostico y tiempo de tratamiento, a la oficina de referencia y contrarreferencia del ESM 1034 ARC BARRANQUILLA, para poder autorizar los servicios solicitados por la IPS Contratada. Para los casos de usuarios internados la contrarreferencia se hará entrega al momento del egreso del usuario. Sin esta contrarreferencia no se tramitarán las órdenes de servicio nuevas que se pudieran generar.</p> <p style="text-align: center;">PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS FUERA DEL ACUERDO 052</p> <p>76. La necesidad de utilizar AMBULATORIAMENTE medicamentos NO incluidos dentro del Manual Único de Medicamentos (Acuerdo 052/2013) debe previamente justificarse diligenciando el formato AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS, según lo establecido en la Resolución 287 de agosto de 2001. Se exceptúa como requisito previo, los casos de Urgencias y paciente internado a donde según criterio del especialista tratante es indispensable el uso de la molécula ordenada, en donde se administrará y se justificará adecuadamente en la Historia Clínica MÁS NO SE EXIME DE REALIZAR EL TRÁMITE ADMINISTRATIVO DE DILIGENCIAR EL FORMATO DE JUSTIFICACIÓN PARA SER TRAMITADO ANTE EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE LA DISAN. El Proceso de autorización de medicamentos fuera del Acuerdo 052/2013 incluye:</p> <p>77. Diligenciamiento COMPLETO del formato de autorización de medicamentos (Formato CTC) por parte del médico tratante (Especialista o Sub-especialista). No es válido el formato y será devuelto para su corrección en las siguientes situaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Formato realizado por Medicina u Odontología General. ○ Anotación de medicamentos con nombre Comercial, no Genérico ○ No anotación de la dosis o la presentación de acuerdo a las guías de manejo médico o prescripción en contra de las recomendaciones del laboratorio fabricante ○ No anotación de otros medicamentos incluidos en el Acuerdo 052/13 que debieron ordenarse como primera alternativa. ○ No anotación de bibliografía autorizada para soportar la formulación del medicamento. Se requiere una referencia médico-científica clara o Guías de manejo aceptadas por sociedades científicas. NO ES VALIDO anotar “Manual PLM”, “Vademecum”, “Guía de terapéutica Médica”, etc. ○ Formatos ilegibles. ○ Formulación que no coincida o no esté soportada en la Historia Clínica. <p>78. Entregar los siguientes soportes:</p> <p>79. Fórmula original expedida por su médico tratante</p> <p>80. Fotocopia del documento de identidad del usuario</p> <p>81. Formato de aprobación por parte del comité técnico científico debidamente diligenciado</p> <p>82. Resumen de Historia Clínica.</p> <p>83. Se remite al establecimiento de sanidad Militar 1034 Barranquilla donde se realiza el siguiente</p>
--	--

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

Página 20 de 66

	<p>trámite:</p> <p>84. Oficio de la Dirección del HONAC solicitando la evaluación por parte del comité técnico científico del medicamento.</p> <p>85. Fórmula original del medicamento prescrito (si es fórmula particular se debe transcribir).</p> <p>86. Formato original de justificación del medicamento.</p> <p>87. Fotocopia del carné del usuario.</p> <p>88. Resumen de historia clínica.</p> <p>89. SI EL MEDICAMENTO ES AUTORIZADO</p> <p>90. Se solicita al operador logístico contratado el despacho del medicamento.</p> <p>91. Se anexa fotocopia del reporte del comité técnico científico del HONAC anexando la fórmula.</p> <p>CANCELACION DE MEDICAMENTOS.</p> <p>92. Se cancelaran medicamentos genéricos contemplados en el (Acuerdo 052/2013) los medicamentos que estén regulados por la normatividad vigente, se cancelaran acorde con el precio establecido por el ente regulador; para los medicamentos no regulados se cancelaran moléculas genéricas a precios que resultaren de promediar las publicadas, en PLM farmaprecios vigente; cuando el medicamento requerido no esté publicado el precio del genérico en el PLM, se cancelará el medicamento de molécula genérica o comercial con menor precio del mercado.</p> <p>93. Suministrar a los funcionarios encargados de las auditorias los informes, estadísticos y financieros relacionados con la atención prestada para facilitar el proceso de evaluación y control, de conformidad con lo previsto en el Acuerdo No. 37 de 1998 del CSSMP o normas que lo modifiquen.</p> <p>94. Permitir las labores de supervisión, evaluación, control y auditoría que se requieran para el seguimiento a la ejecución del convenio.</p> <p>95. Responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicar las acciones de mejora pertinentes siempre y cuando sean por causa del Establecimiento de sanidad Escuela Naval de Suboficiales ARC "Barranquilla". Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles que como prestadores se deriven de esta actividad.</p> <p>96. Cumplir la normatividad legal vigente del Consejo del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional (CSSMP) y remitir al Establecimiento de Sanidad Escuela Naval de Suboficiales ARC "Barranquilla" los indicadores de calidad y copia del cargue en el sistema de información de MINSALUD y demás información necesaria o requerida para la inspección, vigilancia y control en los periodos establecidos por la normatividad vigente (Resolución 256 de 2016 de MINSALUD), a fin de verificar la medición del desempeño, los resultados y la implementación efectiva de intervenciones y estrategias para el logro de resultados..</p> <p>97. Responder por los eventos adversos que se generen a los usuarios en desarrollo del presente convenio.</p> <p>98. La Auditoria de calidad realizará el seguimiento a los eventos adversos, enfermedad nosocomial y iatrogénicas, presentando los informes pertinentes con el fin de establecer las responsabilidades y la acción a seguir. Los costos que originen los eventos anteriormente mencionados serán objetados hasta tanto se determine la competencia y responsabilidad sobre el mismo.</p> <p>99. Los contratistas que prestarán servicios médicos especializados en la atención integral del Establecimiento de Sanidad Escuela Naval de Suboficiales ARC "Barranquilla" deberán obligarse a verificar los derechos de los afiliados al Subsistema de Salud de las FFMM, a través del documento de identidad y el carnet de servicios médicos vigente; evitando así la suplantación y uso fraudulento de la afiliación. Los menores que no posean documento de identidad se identificarán con el documento de identificación y carne del afiliado junto con el registro de nacido vivo hasta treinta (30) días de edad; en adelante deberá identificarse con el carnet expedido por el Grupo de Afiliación y Validación de Derechos (GAVD). Cualquier verificación de identificación deberá realizarse mediante el CENTRO REGIONAL DE AFILIACIÓN, o directamente a través del Establecimiento de Sanidad Escuela Naval de Suboficiales ARC "Barranquilla" a través de su validador (responsable de la verificación ante el GAVD).</p> <p>El contratista solo prestara los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios activos del Establecimiento de Sanidad Escuela Naval de Suboficiales ARC "Barranquilla", presentando los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none">❖ Carnet vigente y/o constancia vigente no mayor de 30 días de expedición por el Grupo de Afiliación y Validación de Derechos.❖ Documento de identidad❖ Orden de servicio autorizadas: aquellas que tengan el logotipo del laboratorio prestador de
--	---

	ARMADA NACIONAL	
	DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
Versión: 7.0		Fecha : 01/04/2019

	<p>servicios, firmado y sellado por el médico solicitante. En caso de transcripciones, la orden de servicios deberá tener anexa la orden original siempre y cuando esta sea emitida por personal médico de la red de servicios propia o contratada. En los casos en los cuales se requiera la prestación de un servicio de laboratorio que no esté dentro del anexo del contrato, se deberá anexar la orden médica y el registro que justifique su realización, este servicio deberá ser autorizado por el Subdirector Administrativo y Financiero.</p> <p>100. Respecto del registro de procedimientos se utilizarán las tarifas pactadas según sea el caso detallando los códigos CUPS en forma clara y detallada dentro de la factura discriminada.</p> <p>101. Los exámenes cuyos resultados correspondan al diagnóstico de enfermedades de interés en Salud Pública (sobretudo eventos centinela), deberán ser reportados de manera inmediata al contratista diligenciando la notificación obligatoria.</p> <p>102. En caso de la información contable es obligatorio enviar al contratante los estados de cartera mensualmente y expedir los correspondientes a paz y salvo cuando las obligaciones sean satisfechas o concertadas mediante acta de saneamiento de deudas, liquidación de contrato o cualquier medio que ponga fin a las diferencias derivadas de la ejecución del contrato.</p> <p>103. Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas, en un plazo máximo de SEIS (6) DÍAS HÁBILES las Peticiones, Quejas, Reclamos y/o sugerencias de los usuarios que recaiga sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar.</p> <p>104. Cuando por circunstancias que respondan a evidencia médica y el manejo de una patología o diagnóstico deba ser tratado por fuera de la cobertura POS, las ayudas diagnósticas laboratorio clínico, correspondientes se deben soportar con el documento de justificación para su realización.</p> <p>105. Comunicar dentro de un término prudencial no superior a 48 horas, la ocurrencia de eventos adversos en el desarrollo de prácticas asistenciales acaecidas en la institución del contratista, que afecten a usuarios del contratante.</p> <p>106. Suscribir el contrato, constituir las pólizas y garantías, las publicaciones a que haya lugar, presentar los respectivos recibos, acreditar el pago de aportes parafiscales y demás establecidos por la Ley.</p> <p>107. En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el CONTRATISTA deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.</p> <p>108. EL CONTRATISTA se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.</p> <p>109. De conformidad con lo establecido en el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el contratista al momento de legalizar el contrato y de presentar las respectivas facturas para su radicación, deberá acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligado a tenerlo.</p> <p>110. Entregar un informe mensual de pacientes atendidos vs. exámenes de laboratorio realizados al Supervisor del Contrato, quien realizará el seguimiento sobre la ejecución del contrato.</p> <p>111. Presentar mensualmente las estadísticas en medio magnéticas (Archivos planos) sobre la atención de usuarios, discriminando cada uno de los servicios prestados.</p> <p>112. El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud, informar novedades sobre procedimientos y programaciones y rendir Informe sobre los hechos relacionados con Peticiones, Quejas y Reclamos, dentro del plazo establecido (SEIS (6) DÍAS HÁBILES) y en general todas las acciones para la atención de los usuarios. Esta línea será de uso por parte de los auditores y personal control y supervisión del contrato en el Establecimiento de Sanidad Escuela Naval de Suboficiales ARC "Barranquilla".</p>
--	---

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

Página 22 de 66

4.12. Garantías:	<p>Acorde con los riesgos que se pueden presentar en el contrato a celebrar, el Contratista debe cubrirlos mediante los siguientes amparos:</p> <ul style="list-style-type: none">➤ CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, equivalente al 10% del valor del contrato, la cual permanecerá vigente por un término igual a la vigencia del contrato y cuatro (4) meses más.➤ GARANTÍA DE CALIDAD DEL SERVICIO, equivalente al 10% del valor del contrato, la cual permanecerá vigente por un término igual a la vigencia del contrato y cuatro (4) meses más.➤ PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES equivalente al 5% del valor del contrato, la cual permanecerá vigente por el plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más.➤ RESPONSABILIDAD CIVIL DE CLINICAS Y HOSPITALES: En cuantía equivalente al 20% del valor total del contrato, con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato.➤ RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL: equivalente a 200 SMMMLV, la cual permanecerá vigente por el plazo de ejecución del contrato. <p>BUEN MANEJO EL ANTICIPO ó PAGO ANTICIPADO: (N/A) ESTABILIDAD DE LA OBRA: (N/A) RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL: (N/A) Nota: En caso de que el contratista ya tenga la póliza debe incluir textualmente como beneficiario la entidad contratante. Garantía adicional (escriba la garantía si considera que debe incluirse conforme al Título III “Sección 3 Garantías SUBSECCIÓN 1 GENERALIDADES” conforme a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015. La Garantía Única debe presentarse con el comprobante de pago. En la póliza debe constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la cláusula penal pecuniaria convenida y debe constar que no expirará por falta de pago de la prima o revocatoria unilateral. La aseguradora debe renunciar al Beneficio de Excusión. La no constitución de las garantías dentro del plazo indicado, ni su renovación en caso de requerirse, facultará a LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL para dar por terminado el presente contrato, sin que tal determinación de lugar al pago de sumas de dinero por parte de LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL por concepto de indemnización y/o incumplimiento del contrato; pero si respecto EL CONTRATISTA. JUSTIFICACIÓN DE LA NO SUSCRIPCIÓN DE LA PÓLIZA: N/A.</p>
4.13. Aportes a la Seguridad Social y Parafiscales	<p>Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el oferente, deberá probar el cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y las de carácter parafiscal (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), para lo cual las personas jurídicas lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal o en su defecto por el representante legal y las personas naturales mediante declaración juramentada, adjuntando en ambos casos el soporte de pago correspondiente.</p>
4.14. Obligaciones del ESM1034	<p>1) Recibir a satisfacción los servicios prestados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas en el presente contrato. 2) Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC. prevista para el efecto. 3) Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que se requieran para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del presente contrato. 3) Dar cumplimiento a las actividades estipuladas en la circular N°20180423601900553/MDN-COGFM-COARC-SECAR-JEDHU-DISAN-SIG-SGC-29.25 de fecha 17-12-2018, auditoria de calidad red externa e interna. 4) Dar cumplimiento a los lineamientos de la Directiva Transitoria N° 20180423600064113/MDN-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SIG-ACRE-23.2 de fecha 08-02-2018, Directiva que emite los lineamientos para la Auditoría Centralizada de la Red Externa (Cuentas médicas, concurrencia, informes etc.) y las normas que la modifiquen, complementen y/o sustituya. 5) Los tiempos de la auditoría y glosas se realizará acuerdo lo estipulado en el artículo 57 de la Ley 1438 del 2011 del Ministerio de Salud, Decreto 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2008 y las normas que la modifiquen, complementen y/o sustituya.</p>

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

Página 23 de 66

4.15. Perfeccionamiento y ejecución del contrato	Para el perfeccionamiento del contrato se requiere de la firma de las partes y el Registro Presupuestal y para su ejecución se requiere de la aprobación de la Garantía Única
4.16. Domicilio legal	El domicilio legal del contrato será la ciudad de Barranquilla.
4.17. Documentos	<p>Los documentos que soportarán el contrato son:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Certificado de Disponibilidad Presupuestal. ❖ El Estudio de Conveniencia y Oportunidad. ❖ Pliego de Condiciones. ❖ Propuesta del Oferente seleccionado. ❖ Aprobación de la Garantía Única.
4.18. Supervisor	<p>Para la ejecución de este contrato, el ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR asignará como Supervisor a la CC MARTHA LUCÍA TATIANA SÁNCHEZ PIEDRAHITA, Jefe de Sistemas Integrados de Gestión del ESM1034, quien asumirá, además de las establecidas en la legislación aplicable, las siguientes OBLIGACIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Firmar las facturas producto del proceso contractual, en aras de dar cumplimiento a los requisitos de una factura, Ley 1231 de 2008. 2) Establecer dentro de su aval al Informe de Auditoría si hubo o no glosas, para el control de la ejecución presupuestal del contrato. 3) Suscribir el acta de recibo a satisfacción, soportado en el Informe de Auditoría. 4) Velar por la ejecución del contrato, efectuando las gestiones necesarias, para que tanto la expedición de las facturas y proceso de auditoría se encuentre dentro de la ejecución del mismo. 5) Responder oportunamente las Peticiones, Quejas y Reclamos que se presenten respecto del servicio objeto del contrato, de manera articulada con la Oficina de Atención al Usuario y el área de Asesoría Jurídica del ESM1034. 6) Elaborar INFORME sobre hechos que constituyan INCUMPLIMIENTO de las obligaciones del contrato, a fin de iniciar el procedimiento encaminado a declarar el incumplimiento del contrato (artículo 86 de la Ley 1474 de 2011).
4.19. Cesión	El contrato no podrá ser cedido total ni parcialmente por el CONTRATISTA a persona alguna, natural o jurídica, nacional o extranjera sin la autorización previa otorgada por escrito por el ESM1034, sin que esta resulte obligada a dar a conocer las razones que le asistan para negarla. En caso de que el CONTRATISTA debidamente autorizado por la Armada Nacional, hiciere cesión total o parcial de este contrato, deberá estipularse en el contrato o en los contratos de cesión, que el cesionario se obligue en iguales condiciones que el cedente.
4.20. Multas	<p>EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD NAVAL- ESM 1034, podrá imponer al CONTRATISTA multas cuyo valor se liquidará con base en el uno por ciento (1.0%) de los bienes o servicios dejados de entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días en caso de incumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato. En el evento en que el incumplimiento en que incurra el contratista no deba tasarse en bienes y/o servicios dejados de entregar/prestar, se determina que se liquidará con base en el cero uno (0.1%) por ciento del valor total del contrato, por cada día de retardo en el cumplimiento de su (s) obligación (es). Esta sanción se impondrá conforme al procedimiento establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 del 12 de julio de 2011 y, se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 22.1 de la Ley 80 de 1993. De conformidad con el artículo 30 de la Resolución 3312/08 en caso de incumplimiento parcial de las obligaciones pactadas en el contrato, el proceso será de la siguiente manera: El Funcionario competente del contrato elaborará el documento en el que consignará los antecedentes del contrato, los fundamentos del hecho y de derecho del presunto incumplimiento y sus análisis frente a los mismos. De éste se dará traslado al contratista para que en un plazo máximo de tres (03) días hábiles en audiencia o por escrito controvierta los fundamentos de hecho o de derecho invocadas por la Entidad y exponga los argumentos que considere pertinentes para el adecuado ejercicio de su derecho de defensa. Examinados los argumentos y el presunto incumplimiento se decidirá mediante acto motivado de conformidad con el porcentaje previsto para tal efecto. PARÁGRAFO. No habrá lugar a la aplicación de esta cláusula en el caso de presentarse fuerza mayor o caso fortuito, oportunamente informado por el contratista a la Entidad, debidamente acreditado y soportado.</p>

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

Página 24 de 66

4.21. Penal Pecuniaria	<p>En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total y/o parcial de las obligaciones derivadas del presente contrato, el CONTRATISTA pagará al ESM 1034, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y no definitivo de los perjuicios que cause al ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1034, se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. Tanto el valor de las multas, como el de la Cláusula Penal Pecuniaria serán descontados de los pagos que se efectúen al CONTRATISTA. El pago de la Cláusula Penal Pecuniaria estará amparado mediante Póliza de Seguros en las condiciones establecidas en el contrato. Esta sanción se impondrá conforme al procedimiento establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 del 12 de julio de 2011 y, se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 22.1 de la Ley 80 de 1993. PARÁGRAFO. APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS: El valor de las multas y de la Cláusula Penal Pecuniaria se tomará del saldo a favor del CONTRATISTA, si lo hubiere, o de la Garantía constituida. Si esto último no fuere posible, se cobrará mediante jurisdicción coactiva.</p>
4.22. Caducidad	<p>El ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1034, podrá declarar la caducidad de este contrato por medio de Resolución debidamente motivada dentro del término de ejecución del mismo y en los casos consagrados en la Ley. En dicha Resolución se expresarán las causales que dieron lugar a ella y se ordenará hacer efectivo si se hubiere decretado antes el valor de las Multas, así como el de la Cláusula Penal Pecuniaria y la Garantía Única.</p>
4.23. Indemnidad	<p>Quien sea seleccionado como contratista, mantendrá indemne a la Entidad Estatal de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones.</p>
4.24. Fuerza Mayor o Caso Fortuito	<p>El CONTRATISTA no será responsable ni se considera que ha incurrido en incumplimiento de sus obligaciones en el objeto contratado, si se presentare durante la ejecución circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito u otros hechos fuera de su control conforme a las disposiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1890. El CONTRATISTA se obliga a informar por escrito al ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1034 dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la ocurrencia de las posibles causas acompañando a la mencionada comunicación todos los documentos y pruebas de soporte que demuestren su ocurrencia, manifestando el tiempo estimado dentro del cual se reanudará la ejecución del objeto contratado.</p>
4.25. Código UNSPSC	<p>85111602 - Servicios de prevención o control de cáncer o leucemia.</p>
4.26. Evaluadores	<p>Evaluador Jurídico: TK VEGA OSPINA ERVIN NAZZIN, ervin.vega@armada.mil.co, teléfono: 3319576. Evaluador Financiero: PD ZULAY MARÍN GRAVINI, zulay.marin@armada.mil.co, teléfono: 3319576. Evaluador Económico: S2 VICTOR GUERRERO MEDINA, victor.guerrero@armada.mil.co. Teléfono: 3319576. Evaluadores Técnicos: CLAUDIA PATRICIA RODRÍGUEZ CASTRO, claudia.rodriguez.ca@armada.mil.co, teléfono: 3319576.</p>
4.27. Tratamiento de Datos Personales:	<p>El Contratista autoriza al ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1034 la utilización de sus datos exclusivamente para lo referente a la ejecución del contrato.</p>
4.28. SARLAFT:	<p>El Contratista garantiza que cumple con el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo; por lo tanto, que existe transparencia cada una de las transacciones que realiza.</p>

5. ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO:

Para determinar el valor del contrato a celebrar, se efectuó análisis de precios históricos y precios de mercado actuales, resultado del cual se establece el precio unitario estimado que sirva de referencia a los Oferentes, de la siguiente manera:

5.1. DETERMINACIÓN DE PRECIOS ESTIMADOS O DE REFERENCIA

Para establecer el PRECIO ESTIMADO O DE REFERENCIA, se calculó el PROMEDIO de:

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

- Promedio de precios de las cotizaciones recientes (2020), anotadas en el ítem 2.4.
- Promedio de tarifas pactadas en los **dos (2) últimos** contratos celebrados en 2019, anotadas en el ítem 2.5.2.

PRECIO ESTIMADO O DE REFERENCIA					
ITEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	TIPO DE TARIFA	PROMEDIO PRECIO HISTÓRICO 2019	PROMEDIO PRECIO DE MERCADO	PRECIO ESTIMADO O DE REFERENCIA
1.	SERVICIOS MÉDICOS DE INTEGRALES ONCOLOGÍA	TARIFA ISS 2001 +/- %	TARIFA ISS 2001 + 12,88%	TARIFA ISS 2001 + 30,33%	TARIFA ISS 2001 + 21,60%
2.	MARGEN DE INTERMEDIACION DE INSUMOS	VALOR DE PORCENTAJE (%)	9,38%	18,00%	13,69%
3.	OXIGENO POR LITRO	TARIFA EN PESOS	\$8,00	\$ 14,67	\$11,33

IMPORTANTE:

Se recuerda a los Oferentes interesados que, acorde con la **Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en Procesos de Contratación** de Colombia Compra Eficiente, para identificar si los precios unitarios ofertados pudieran ser artificialmente bajos, se podrá utilizar la información de tres (3) fuentes: **1)** Las ofertas presentadas. **2)** El Estudio de Mercado. **3)** La información histórica de contratos; para este caso, las tarifas de los últimos dos (2) contratos celebrados en el último año, 2019.

PARA EFECTOS DE LA EVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA, SE VALIDARÁ EL PRECIO O TARIFA DE CADA ÍTEM DE LOS SERVICIOS OBJETO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN, EL CUAL NO PODRÁ EXCEDER EL PRECIO ESTIMADO O DE REFERENCIA EN NINGÚN CASO, RAZÓN POR LA CUAL EL PROPONENTE NO PODRÁ SOBREPASAR DICHO VALOR EN SU PROPUESTA, SO PENA DE RECHAZO DE LA OFERTA.

6. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:

Para atender los gastos que generará la ejecución del contrato a suscribirse, el ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1034, cuenta con los recursos presupuestales y demás erogaciones que correspondan con la siguiente imputación presupuestal.

Tipo Gasto	Asig Intrna	Cta Prog	Subc/ Subp	Objg Proy	Ord Spry	Sub	Rec	C/S	RUBRO PRESUPUESTAL
A		02	02	02	009	003	16	SSF	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES

7. TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS PREVISIBLES:

Se establecerán conforme a la Ley 80 de 1993, la Ley 448 de 1998, la Ley 1150 de 2007, los documentos CONPES, manual para la identificación y cobertura del Riesgo expedido por Colombia Compra Eficiente y las normas que regulen la materia. (Ver **Anexo H**)

8. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

En cumplimiento con lo preceptuado por el literal a) del numeral 2. del artículo 5º de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 88 de la Ley 1474 de 2011, el ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1034 revisará las ofertas económicas y se escogerá la **OFERTA MÁS FAVORABLE**, que será aquella que, teniendo en cuenta los factores jurídicos, financieros, técnicos y económicos

	ARMADA NACIONAL	
	DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
Versión: 7.0		Fecha : 01/04/2019

Página 26 de 66

de escogencia y la ponderación precisa y detallada de los factores técnicos y económicos (elementos de **calidad y precio**) contenida en los pliegos de condiciones, resulte ser la más ventajosa para la entidad, soportados en puntajes o fórmulas, tal como se ilustra en el **ítem 13**.

9. DOCUMENTOS DE VERIFICACIÓN JURIDICA.

Se verificará que la documentación presentada por el oferente se ajuste a lo exigido en el proceso por parte del ESM 1034, el Comité Asesor Evaluador Jurídico emitirá el concepto respectivo sobre el cumplimiento de los requisitos para contratar, en caso de que se realicen observaciones y requerimientos y el oferente debe subsanar en el plazo establecido. La verificación jurídica no registra puntaje.

La capacidad jurídica se acreditará con los siguientes documentos, acorde con las explicaciones detalladas a continuación:

1. Manifestación de interés a participar
2. Carta de presentación de la propuesta.
3. Poder cuando el proponente actúe a través de un representante o apoderado.
4. Acta de Constitución Consorcial de Unión Temporal o promesa de sociedad futura, cuando aplique.
5. Certificación de Existencia y Representación legal para las personas jurídicas, donde conste que la empresa existe hace más de tres (3) años. El Registro Mercantil debe estar renovado.
6. Registro original de matrícula mercantil renovado, si el proponente es persona natural, expedido en un lapso no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de presentación de propuesta.
7. Registro Único Tributario – R.U.T.
8. Garantía de seriedad de la Oferta.
9. Certificado de cumplimiento de obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales.
10. Compromiso Anticorrupción.
11. Fotocopia de la cedula de ciudadanía del Representante Legal o de quien firme la propuesta.
12. Formato de Información SIIF
13. Certificación bancaria vigente, expedida con fecha concreta (no abierta), con antelación no superior a 30 días.
14. Certificación de no poseer multas y sanciones impuestas dentro de los últimos (5) años.
15. Certificación de no estar incurso en inhabilidades e incompatibilidades de acuerdo con lo establecido en la Ley 80 de 1993.
16. Tener situación militar definida (aplica para varones menores de 50 años), del representante legal o de quien firma la propuesta, acuerdo literal a) del artículo 36 de la ley 48 de 1993.
17. La siguiente información del Contratista será verificada por el ESM1034, pero se sugiere aportarlos:
 - Antecedentes fiscales del Oferente (Contraloría General de la República).
 - Antecedentes judiciales o penales vigentes (Policía Nacional) del representante legal del Oferente y de quien firma la propuesta.
 - Antecedentes disciplinarios del representante legal del Oferente y de quien firma la propuesta (Procuraduría General de La Nación).

9.1. MANIFESTACION INTERES EN PARTICIPAR

En el término o fechas previstas, el Proponente debió haber manifestado su intención de participar en el proceso, de conformidad con el numeral 1. del artículo 2.2.1.2.1.2.20 del Decreto 1082 de 2015, lo cual **se realizará ÚNICAMENTE a través de la plataforma virtual del SECOP II**, en el horario comprendido entre las 8:00 a.m. hasta las 17:00 horas únicamente. Y en caso de Consorcios o Uniones Temporales, por lo menos uno de sus miembros debió haber manifestado el interés para que se considere cumplido el requisito.

9.2. CAPACIDAD JURÍDICA

En el presente proceso de selección podrán participar personas naturales, jurídicas, nacionales o extranjeras, privadas o públicas, individualmente, en consorcio, en unión temporal o promesa de sociedad futura, consideradas legalmente capaces en las disposiciones legales colombianas y que no se encuentren inhabilitadas para contratar con el estado. El objeto social del Oferente debe encontrarse directamente relacionado con el objeto de la presente contratación. La capacidad jurídica será verificada en:

9.2.1. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL:

Debe ser expedido con fecha de expedición igual o inferior a treinta (30) días anteriores a la fecha de presentación de la propuesta, por la Cámara de Comercio vigente de su domicilio social. En dicho certificado debe constar su **existencia de UN (1)**

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

<p>AÑO de antigüedad como mínimo, un término mínimo remanente de duración de la sociedad de dos (2) años, contados a partir del cumplimiento del plazo señalado para la vigencia del contrato.</p> <p>9.2.2. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA: Acorde con el Formulario No.1 “Carta de Presentación de la Propuesta”.</p> <p>9.2.3. PODER: Cuando el proponente actúe a través de un representante o apoderado.</p> <p>9.2.4. LIBRETA MILITAR (SI APLICA): Quien firma la propuesta, debe tener situación militar definida (aplica para varones menores de 50 años), acorde con el literal a) del artículo 36 de la Ley 48 de 1993. Debe aportar la Libreta Militar, si aplica.</p> <p>9.2.5. ACTA DE CONSTITUCIÓN CONSORCIAL DE UNIÓN TEMPORAL O PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA: Cuando aplique.</p> <p>9.3. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES.</p> <p>9.4. VERIFICACIÓN DE NO INCLUSIÓN EN BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES VIGENTE del Proponente (persona jurídica) y de su Representante Legal del Proponente (persona natural) *</p> <p>9.5. VERIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN del Representante Legal del Proponente (persona natural) *</p> <p>9.6. VERIFICACIÓN DE ANTECEDENTES JUDICIALES O POLICIALES del Representante Legal del Proponente (persona natural) *</p> <p>9.7. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN: Formulario No.3 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN debidamente diligenciado.</p> <p>9.8. FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD: Aportar fotocopia legible y simple del documento de identidad del Representante Legal del proponente.</p> <p>9.9. REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO –RUT</p> <p>9.10. INFORMACIÓN PARA EL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN FINANCIERA “SIIF”: Con el fin de ingresar los datos al Sistema Integral de Información Financiera - SIIF, los proponentes deben diligenciar el Formulario No.4 correspondiente.</p> <p>9.11. CERTIFICACIÓN BANCARIA del Proponente: Expedida con fecha concreta (no fecha abierta), con antelación no superior a treinta (30) días a la presentación de la oferta, donde se especifique el número, nombre del titular, agencia y ciudad donde esté radicada la cuenta, clase de cuenta (ahorros o corriente), si se encuentra activa. Esta certificación es un anexo del formato SIIF.</p> <p>9.12. GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA.</p> <p>9.13. CERTIFICACIÓN DE NO POSEER MULTAS Y SANCIONES IMPUESTAS DENTRO DE LOS ÚLTIMOS (5) AÑOS.</p> <p>9.14. CERTIFICACIÓN DE NO ESTAR INCURSO EN INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA LEY 80 DE 1993.</p> <p>* Serán verificado por la entidad, pero se sugiere aportarlos.</p>
--

10. REQUISITOS FINANCIEROS:

Los Proponentes deben cumplir con los requisitos de carácter financiero que se relacionan a continuación:

10.1. DOCUMENTOS FINANCIEROS

Se exige a los Oferentes que aporten los siguientes documentos, con los cuales se verificarán los requisitos habilitantes de carácter financiero; es decir, sin asignación de puntaje alguno.

#	DOCUMENTOS FINANCIEROS SOLICITADOS (VIGENCIA 2018)
1	Balance General, Estados de Resultados y las Notas a los Estados Financieros de la vigencia 2018 de acuerdo con el Plan Único de Cuentas (Activo corriente y no corriente, Pasivo corriente y no corriente, Patrimonio) con corte 31 de diciembre de 2018, adicional a esto deberá venir con sus respectivas notas explicativas; certificados de acuerdo con lo establecido en el artículo 57 del Decreto 2649 de 1993. y la Circular externa No. 017 del 30 de octubre de 1997 expedida por la Superintendencia de Sociedades, Circular Externa 047 del 01 de junio de 2006 expedida por la Junta Central de Contadores.
2	Dictamen a los estados financieros de la vigencia 2018 (art. 38, Ley 222 de 1995) suscrito por el revisor fiscal que figura en el certificado de existencia y representación legal y, tratándose de una persona que no está obligada a tener revisor fiscal igualmente deberá anexar este dictamen expedido por un contador público independiente. El dictamen a los estados financieros solicitados será analizado y verificado, así: <div><div>✓</div> Dictamen Limpio: Se acepta. <div>✓</div> Dictamen con salvedades que no tengan relación directa o incidencia respecto de la propuesta presentada, será aceptado. <div>✓</div> Dictamen negativo: No será aceptado por la Dirección de Sanidad Naval. <div>✓</div> Abstención de dictamen: No será aceptado por la Dirección de Sanidad Naval.</div>
3	Certificado de inscripción y antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores, del Contador Público y/o del Revisor Fiscal, que firme los estados financieros, con fecha de expedición no superior a tres (3) meses a la fecha de cierre de la solicitud.
4	Fotocopia de la Tarjeta Profesional del Contador Público y/o Revisor Fiscal.
5	Certificación de los GASTOS DE INTERESES durante la vigencia 2018, firmado por el Contador y/o Revisor Fiscal de la IPS oferente.
6	Declaración Tributaria de Impuesto de Renta del año 2018.

10.2. CAPACIDAD FINANCIERA

El Comité Financiero Estructurador de conformidad con lo establecido en los numerales (3) y (4) del artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, el ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1034, con el fin de dar cumplimiento a las exigencias financieras en el presente proceso de contratación, verificará directamente el cumplimiento de los Indicadores de Capacidad Financiera y Capacidad Organizacional con base en los Estados Financieros (a corte **31 de diciembre de 2018**), teniendo en cuenta que el final de la vigencia 2019 está muy reciente.

De la información financiera obtenida, se observa que las pocas Instituciones Prestadora de Servicios de Salud que remitieron sus documentos financieros, cumplen sobradamente con los indicadores fijados en el ESM1034 desde la vigencia anterior, para todos los procesos de contratación de menor cuantía, con fundamento en los cuales, a fin de no poner en riesgo la ejecución del contrato, será verificada la situación financiera de los oferentes, para determinar si su capacidad financiera le permite asumir las obligaciones contractuales, para lo cual deben cumplir con los siguientes indicadores.

10.2.1. INDICADOR DE LIQUIDEZ

L = AC / PC
Dónde:
L = Índice de liquidez
AC = Activo corriente
PC = Pasivo corriente
L = > 1,3

El índice de liquidez deberá ser igual o mayor a 1,3

10.2.2. INDICE DE ENDEUDAMIENTO TOTAL O COBERTURA

ET= PASIVO TOTAL x 100 = < 75%
ACTIVO TOTAL

El índice de endeudamiento total debe ser igual o menor que el 75%.

10.2.3. INDICADOR CAPITAL DE TRABAJO.

Capital de trabajo (KT) = ACTIVO CORRIENTE – PASIVO CORRIENTE = > 70% P.O.

El indicador capital de Trabajo debe ser igual o mayor al 70% del Presupuesto Oficial asignado para la contratación.

10.2.4. RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES

= Utilidad Operacional / Gastos de Intereses = > 0.8

El indicador Razón o Cobertura de Intereses deberá ser igual o mayor a 0.8

IMPORTANTE: PARA LO ANTERIOR, EL **PROPONENTE** DEBERÁ CERTIFICAR, CON FIRMA DE CONTADOR O REVISOR FISCAL, SEGÚN CORRESPONDA, EL VALOR DE LOS GASTOS DE INTERÉS CAUSADOS EN LA VIGENCIA 2018.

10.2.5. CAPACIDAD ORGANIZACIONAL DEL OFERENTE:

10.2.5.1. RENTABILIDAD SOBRE EL PATRIMONIO

= Utilidad Operacional / Patrimonio = > 0.8%

El indicador Rentabilidad sobre el Patrimonio deberá ser mayor o igual al 0.8%

10.2.5.2. RENTABILIDAD SOBRE EL ACTIVO

= Utilidad Operacional / Activo = > 0.2%

El indicador Rentabilidad sobre el Activo deberá ser mayor o igual al 0.2%

10.3. CÁLCULO DE LOS ÍNDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA PARA PROPONENTES PLURALES

Para el caso de oferentes plurales (consorcios, uniones temporales) se aplicará la formula descrita en el manual de requisitos habilitantes de Colombia compra:

$$(ii) \text{ Indicador} = \frac{\left(\sum_{i=1}^n \text{Componente 1 del indicador, } X \text{ porcentaje de participación,} \right)}{\left(\sum_{i=1}^n \text{Componente 2 del indicador, } X \text{ porcentaje de participación,} \right)}$$

11. REQUISITOS TÉCNICOS EXCLUYENTES:

Los requisitos mínimos que deben tenerse en cuenta dentro de la contratación de servicios de salud son aquellos que demuestren **CAPACIDAD TÉCNICO-CIENTÍFICA del Proponente**; es decir, suficiencia científica, técnica y administrativa, de manera que garantice la prestación de servicios médicos objeto del contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares - Armada.

Pasará a ser ponderadas (asignándole puntaje) únicamente las propuestas que cumplan con las condiciones de obligatorio cumplimiento establecidas como Requisitos Habilitantes Técnicos, acorde con los Anexos **A, B y C**, **debiendo aportar los documentos exigidos**, todo lo cual deberá ser concordante con el Portafolio de Servicios presentado y podrá ser verificado en Visita Técnica por el Comité Evaluador.

11.1. CAPACIDAD OPERATIVA:

El Oferente deberá demostrar su **CAPACIDAD OPERACIONAL Y ADMINISTRATIVA** mediante su **PORTAFOLIO DE SERVICIOS** en el que deberá describir en forma detallada los servicios que ofrece, con sede en la ciudad de **Barranquilla** (Atlántico), así como ilustración de sus instalaciones, capacidad instalada, equipos (indicando la tecnología con la que cuenta) y relación del recurso humano disponible en forma presencial y permanente, que garanticen la oportunidad y calidad del servicio

El Oferente debe contar con recursos propios para la prestación de los servicios especializados y subespecializados; **no podrá ofrecer servicios subcontratados con otras instituciones** o con los cuales no cuente directamente, que se requieren para la prestación completa del plan de beneficios en salud del Subsistema de salud de las FFMM, de acuerdo con los **Anexos B y C**, lo cual debe ser certificado expresamente en la propuesta y podrá ser objeto de verificación en visita técnica.

11.2. CERTIFICADOS DE HABILITACIÓN (REPS):

El Oferente debe contar con habilitación de servicios que se ofrece prestar: Debe aportar **CERTIFICADOS DE HABILITACIÓN** correspondientes del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) del Ministerio de Salud de conformidad con la Ley 10 de 1990; así debe estipular la capacidad real de resolución para atributos de oportunidad y calidad. Debe anotar el Código de Habilitación en la columna correspondiente del **Anexo A, los cuales podrán ser verificados en VISITA TÉCNICA y/o en el Registro de Prestadores de Servicios de Salud – REPS.**

ESPECIALIDAD MÉDICA	FECHA DE EXPEDICIÓN	CÓDIGO REPS
❖ ONCOLOGÍA CLÍNICA		
❖ ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA		
❖ GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA		
❖ CIRUGÍA ONCOLÓGICA		
❖ CIRUGÍA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA		
❖ ORTOPEDIA ONCOLÓGICO		
❖ RADIOTERAPIA		
❖ HEMATOLOGÍA ONCOLÓGICA		
❖ CUIDADOS PALIATIVOS Y/O MANEJO DEL DOLOR		
❖ QUIMIOTERAPIA		
❖ DETECCIÓN TEMPRANA – CANCER DE CUELLO		
❖ DETECCIÓN TEMPRANA – CANCER SENO		
❖ CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS –		

11.3. IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO:

Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano, el Oferente debe demostrar que el siguiente personal cuenta con la **experiencia laboral mínima de dos (2) años en el área de su especialidad médica**, para lo cual se deben anexas de cada profesional: Hoja de vida, documento de identidad, tarjeta profesional, copia de diploma y/o acta de grado, certificaciones de experiencia laboral específica y contrato laboral o de prestación de servicios.

PERFIL DEL RECURSO HUMANO	CANTIDAD MÍNIMA REQUERIDA
MÉDICO(A) COORDINADOR DEL SERVICIO	1
MÉDICO(A) ONCÓLOGO(A)	2

El Oferente deberá presentar una **RELACIÓN (Anexo B)** con los nombres de los profesionales del equipo humano que ofrece para la prestación de los servicios, debiendo demostrar su vinculación con la IPS oferente, ya sea como empleado (nómina o certificación laboral) o contratista (contrato de prestación de servicios).

ADVERTENCIA: Los servicios médicos deberán ser prestados por profesionales idóneos en cada área y por ningún motivo podrá ser asumido por estudiantes o practicantes.

11.4. EXPERIENCIA:

El oferente deberá demostrar su **experiencia** en la prestación de los servicios de salud **en el área de atención médica integral hospitalaria en ONCOLOGÍA**, objeto de la presente contratación para lo cual deberá acreditar su experiencia con **mínimo DOS (2), máximo TRES (3) certificaciones o copias de CONTRATOS** que haya celebrado, cuyo objeto sea igual o similar al que se contratará, celebrado con entidades públicas o privadas, cuya ejecución haya sido durante los **últimos tres (3) años**, cuya sumatoria de valores aplicables al Proponente sea igual o superior al **100% del valor del presupuesto oficial**. Serán válidos como experiencia, únicamente los contratos que, a la fecha de presentación de la propuesta, se encuentren ejecutados a entera satisfacción, en un 100% de su valor y en cuyo desarrollo no se causó ningún tipo de sanción y/o multa por incumplimiento al

	ARMADA NACIONAL	
	DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
Versión: 7.0		Fecha : 01/04/2019

contratista, ni se hizo efectiva, la póliza única de garantía.

La información sobre experiencia será verificada por el comité técnico evaluador de acuerdo con la información relacionada por los oferentes para lo cual deberá anexar las certificaciones expedidas por las entidades contratadas, las cuales deberá contener como mínimo:

1. Nombre o razón social de la empresa o persona contratante
2. Nombres y apellidos de la persona que expide la certificación
3. Nombre o razón social de la empresa contratista; si el Contratista es un Consorcio o Unión Temporal, debe indicarse el porcentaje de participación de sus integrantes.
4. Objeto del contrato.
5. Cuantía del contrato.
6. Fecha de celebración del contrato.
7. Vigencia del contrato
8. Cumplimiento de la ejecución del contrato a satisfacción, indicando porcentaje.
9. Alusión a modificaciones, indicando detalles cuando se trate de adición en valor o plazo.

Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión temporal, el Establecimiento de Sanidad Militar 1034 tomará para la habilitación el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del consorcio o de la unión temporal. Si la certificación no indica el porcentaje de participación, el oferente deberá presentar el documento de conformación del consorcio o de la unión temporal. Se considerará la experiencia en proporción a la participación indicada. En caso de no contar con certificaciones, éstas podrán ser reemplazadas por copia de contratos debidamente celebrados y modificaciones, soportados con las respectivas actas, según el caso: acta de finalización o acta de liquidación. En todos los casos, las actas deben contener la indicación del porcentaje de cumplimiento. Así mismo, cuando se trate de consorcio o unión temporal, deberá aportarse el documento de conformación del mismo.

11.5. POLÍTICA DE CALIDAD

El Oferente cuenta con Política de CALIDAD y se compromete a remitir al Establecimiento de Sanidad Escuela Naval de Suboficiales ARC “Barranquilla” los **INDICADORES DE CALIDAD** y copia del cargue en el sistema de información de MINSALUD y demás información necesaria o requerida para la inspección, vigilancia y control en los períodos establecidos por la normatividad vigente (Resolución 256 de 2016 de MINSALUD), a fin de verificar la **medición del desempeño**, los resultados y la implementación efectiva de intervenciones y estrategias para el logro de resultados.

El Oferente aportar los siguientes documentos:

- ✓ **POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.**
- ✓ **PROCEDIMIENTO DE ASEGURAMIENTO CONTRARREFERENCIA**

11.6. CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA Y ELABORACION

El proponente debe presentar el certificado de cumplimiento de Buenas Prácticas. En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 2200 de 2005, en el artículo 11, parágrafo 5, *“Cuando en estos establecimientos farmacéuticos se realicen operaciones de elaboración, transformación, preparaciones, mezclas, adecuación y ajuste de concentraciones de dosis, reenvase o reempaque de medicamentos, deberán obtener el Certificado de Cumplimiento de Buenas Prácticas de Manufactura, otorgado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, y su dirección técnica estará a cargo exclusivamente del Químico Farmacéutico. Los productos allí elaborados no requieren de registro sanitario. El establecimiento farmacéutico o servicio farmacéutico institucional podrá funcionar con la autorización o habilitación por parte de la entidad territorial de salud o el Certificado de Cumplimiento de Buenas Prácticas de Manufactura otorgado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, para aquellos establecimientos a los que se les exige, según corresponda.”*

También se exige dicho certificado en virtud de lo preceptuado por la Resolución 0444 del 2008, del Ministerio de la Protección Social, por la cual se adopta el Instrumento de Verificación de Cumplimiento de Buenas Prácticas de Elaboración de preparaciones magistrales y se dictan otras disposiciones. Los servicios prestados estarán sujetos al Plan de Servicios de Salud de las Fuerzas Militares, incluyendo las actividades de la Resolución 412 de 2000 y la Resolución 3442 de 2006.

11.7. VALORES AGREGADOS

El proponente podrá comprometerse, de manera voluntaria, con VALORES AGREGADOS contemplados en el Anexo D, el cual deberá diligenciarse anotando **SI** o **NO** en la columna **“ME COMPROMETO”**. La omisión en la anotación será interpretada como un **“NO”**. A los Valores Agregados no les será asignado puntaje alguno.

12. PROPUESTA ECONÓMICA:

La Oferta Económica se realizará diligenciando el Anexo E, presentando oferta de los servicios, acorde con la manera de ofertar indicada, debiendo **atender las siguientes instrucciones** particulares para diligenciar, tanto el Anexo E – Propuesta Económica, como las correspondientes líneas de la plataforma del SECOP II.

12.1. MANERA DE PRESENTAR LA OFERTA ECONÓMICA:

Según el tipo de servicio a ofertar, se han establecido las distintas maneras de presentar la Oferta Económica, acorde con las cuales el Oferente debe diligenciar, tanto el **ANEXO E – PROPUESTA ECONÓMICA**, como la **línea correspondiente** en el **SECOP II**. El Oferente debe atender las siguientes INSTRUCCIONES:

ITEM / LÍNEA	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	TIPO DE TARIFA FORMA DE OFERTAR Propuesta Económica	DILIGENCIAMIENTO DE LÍNEA CORRESPONDIENTE EN PLATAFORMA DE SECOP II
1.	SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES DE ONCOLOGÍA	TARIFA ISS 2001 +/- %	Teniendo en cuenta que la plataforma del SECOP II solo reconoce valores numéricos, para la oferta expresada en “TARIFA ISS 2001 +/- %” , el valor que se debe anotar en la línea correspondiente en SECOP II para este ítem 1. será un VALOR REPRESENTATIVO .
2.	MARGEN DE INTERMEDIACION DE INSUMOS	VALOR DE PORCENTAJE (%)	Como se trata de un Valor en porcentaje, se debe anotar el MISMO VALOR NUMÉRICO, sin el símbolo de porcentaje (%) .
3.	OXIGENO POR LITRO	TARIFA EN PESOS	El MISMO VALOR del precio ofertado.

12.2. PRECIO ESTIMADO O DE REFERENCIA

Acorde con lo establecido en el ítem 5.1., se expuso la manera como la entidad contratante determinó el Precio Estimado o de Referencia de cada una de las tarifas que se invitan a ofertar.

El Oferente debe tener presente que, **PARA EFECTOS DE LA EVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA, SE VALIDARÁ EL PRECIO O TARIFA DE CADA ÍTEM DE LOS SERVICIOS OBJETO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN, EL CUAL NO PODRÁ EXCEDER EL PRECIO ESTIMADO O DE REFERENCIA EN NINGÚN CASO, RAZÓN POR LA CUAL EL PROPONENTE NO PODRÁ SOBREPASAR DICHO VALOR EN SU PROPUESTA, SO PENA DE RECHAZO DE LA OFERTA.**

Así mismo, se recuerda a los Oferentes interesados que, acorde con la **Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en Procesos de Contratación** de Colombia Compra Eficiente, para identificar si los precios unitarios ofertados pudieran ser artificialmente bajos, se podrá utilizar la información de tres (3) fuentes: 1) Las ofertas presentadas. 2) El Estudio de Mercado. 3) La información histórica de contratos; para este caso, las tarifas históricas, tal como en este caso se ha tomado el precio de los últimos dos (2) contratos, celebrados durante el pasado año 2019.

13. PONDERACION DE LAS OFERTAS:

El Establecimiento de Sanidad Militar 1034, previo análisis comparativo de las ofertas que se ciñan a los requisitos establecidos en el presente estudio seleccionará el **ofrecimiento más favorable** para sus fines; es decir, el contrato se adjudicará al oferente que presente la **mejor relación costo-beneficio** en su propuesta, considerando elementos de **calidad y precio**. Inicialmente, para asegurar la CALIDAD, se verificará el cumplimiento de requisitos de obligatorio cumplimiento o HABILITANTES en todas las áreas. Luego, respecto de cada oferente que cumpla con dichos requisitos habilitantes y que por tanto no sean EXLCUIDOS, le serán asignados PUNTAJES de la siguiente manera:

FACTORES VERIFICABLES Y/O PONDERABLES	RELEVANCIA Y/O PUNTAJE MÁXIMO ASIGNABLE
1. EVALUACIÓN JURÍDICA	HABILITANTE
2. EVALUACION FINANCIERA	HABILITANTE

3. EVALUACION ECONÓMICA	HABILITANTE Y PONDERABLE
3.1. VERIFICACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA: ▪ QUE NO SUPERE EL PRECIO ESTIMADO O DE REFERENCIA ▪ QUE NO CONTenga PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS	HABILITANTE
3.2. PRECIO MÁS BAJO EN SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES DE ONCOLOGÍA	1000
3.3. PORCENTAJE MÁS BAJO EN MARGEN DE INTERMEDIACION DE INSUMOS	400
3.4. PRECIO MÁS BAJO EN OXÍGENO MEDICINAL POR LITRO	200
3.5. DESCUENTO POR PRONTO PAGO	200
PUNTAJE MÁXIMO EVALUACION ECONÓMICA	1800
4. EVALUACIÓN TÉCNICA	HABILITANTE Y PONDERABLE
4.1. CONDICIONES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO (Anexos A, B, C y D).	HABILITANTE
4.2. PROTECCION A LA INDUSTRIA NACIONAL	200
PUNTAJE MÁXIMO EVALUACIÓN TÉCNICA	200
PUNTAJE MÁXIMO TOTAL:	2000

13.1. PONDERACIÓN ECONÓMICA:

La verificación económica se efectuará de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015. Será considerada como la OFERTA MÁS FAVORABLE, aquella que **represente el PRECIO MÁS BAJO**.

Con su Propuesta Económica el Oferente **certifica** que sostendrá las tarifas de los servicios ofrecidos durante la vigencia del contrato. En consecuencia:

- **SERÁ RECHAZADA LA PROPUESTA ECONÓMICA QUE SUPERE LA TARIFA anotada como PRECIO ESTIMADO O DE REFERENCIA.** Para este análisis se considerarán tanto las tarifas individuales como la sumatoria, en los casos que aplique.
- Cuando el ítem oferta contenga una sumatoria, ésta será verificada; en caso de error aritmético, el ESM1034 lo advertirá y ajustará el Valor de la Propuesta al valor que arroje la sumatoria correcta, pero **los precios unitarios no admiten corrección alguna**.

13.1.1. PRECIO MÁS BAJO EN SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES DE ONCOLOGÍA

Los **servicios médicos integrales de oncología** se ofertarán en **TARIFAS ISS 2001**. Soportados en el estudio de mercado, las ofertas no pueden superar el Precio Estimado o de Referencia. Como consecuencia de la comparación de las ofertas, se establecerá un orden de las propuestas económicas, de precio más bajo o menor tarifa al más alto o mayor tarifa; es decir, de la más favorable a la menos favorable. Se asignarán puntajes de la siguiente manera:

ESCALA DE PUNTAJES, SEGÚN MEJOR TARIFA	PUNTAJE
MENOR TARIFA	1000
2ª MENOR TARIFA	900
3ª MENOR TARIFA	700
4ª MENOR TARIFA	500
5ª MENOR TARIFA	250
LAS DEMÁS TARIFAS	0

13.1.2. PORCENTAJE MÁS BAJO EN MARGEN DE INTERMEDIACIÓN DE INSUMOS

El **margen de intermediación de insumos** se ofertará en **PORCENTAJE**. Soportados en el estudio de mercado, las ofertas **no pueden superar el Precio Estimado o de Referencia**. Como consecuencia de la comparación de las ofertas, se establecerá un orden de las propuestas económicas, de precio más bajo o menor tarifa al más alto o mayor tarifa; es decir, de la más favorable a la menos favorable. Se asignarán puntajes de la siguiente manera:

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

ESCALA DE PUNTAJES, SEGÚN MEJOR TARIFA	PUNTAJE
MENOR TARIFA	400
2ª MENOR TARIFA	300
3ª MENOR TARIFA	200
4ª MENOR TARIFA	100
5ª MENOR TARIFA	50
LAS DEMÁS TARIFAS	0

13.1.3. PRECIO MÁS BAJO EN OXÍGENO MEDICINAL POR LITRO

El **oxígeno medicinal por litro** se ofertará en **TARIFAS EN PESOS**. Soportados en el estudio de mercado, las ofertas **no pueden superar el Precio Estimado o de Referencia**. Como consecuencia de la comparación de las ofertas, se establecerá un orden de las propuestas económicas, de precio más bajo o menor tarifa al más alto o mayor tarifa; es decir, de la más favorable a la menos favorable. Se asignarán puntajes de la siguiente manera:

TARIFA	PUNTAJE
MENOR TARIFA	200
2ª MENOR TARIFA	150
3ª MENOR TARIFA	100
4ª MENOR TARIFA	60
5ª MENOR TARIFA	40
LAS DEMÁS TARIFAS	0

13.1.4. DESCUENTO POR PRONTO PAGO.

El oferente diligenciará el Anexo E para decidir si **ACEPTA OFRECER** una, varias o todas las opciones de condiciones de descuentos, respecto de las cuales le se asignará puntaje, pudiendo obtener un **PUNTAJE MÁXIMO de 200 PUNTOS**, si opta por aceptar ofrecer TODOS los descuentos. Por tanto, se asignarán puntajes, de manera **acumulable**, de la siguiente manera:

ITEM	DESCUENTO	DIAS DE PAGOS - CONDICION	PUNTAJE
A.	5%	Hasta 30 DIAS HABILES DESPUES DE RADICADA LA FACTURA	100
B.	3%	31 a 45 DIAS HABILES DESPUES DE RADICADA LA FACTURA	60
C.	2%	46 a 60 DIAS HABILES DESPUES DE RADICADA LA FACTURA	40
D.	0%	NO OFERTA DESCUENTO	0

Nota: El Oferente debe escoger los ítems a los cuales decida comprometerse y diligenciar el anexo correspondiente mediante el cual los autoriza. **Ejemplo:** Si el oferente ofrece descuentos de los ítems **A.** y **C.** (2% y 5%, respectivamente), le será asignado un total de 140 PUNTOS.

13.2. PONDERACIÓN TÉCNICA

13.2.1. PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL

La evaluación del cumplimiento de la Ley 816 de 2003 “Protección a la Industria Nacional” (**Anexo G**) y sus respectivos soportes emitidos por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismos vigentes, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 20 de la Ley 80 de 1993, se efectuará asignando **puntaje** a la protección a la industria nacional de la siguiente manera:

ITEM	ORIGEN DE LOS SERVICIOS	PUNTAJE
A.	SERVICIOS DE ORIGEN 100% NACIONAL	200
B.	SERVICIOS DE ORIGEN EXTRANJERO QUE ACREDITEN RECIPROCIDAD	150

	ARMADA NACIONAL	
	DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
Versión: 7.0		Fecha : 01/04/2019

Página 35 de 66

C.	SERVICIOS DE ORIGEN NACIONAL CON COMPONENTE EXTRANJERO QUE ACREDITEN RECIPROCIDAD	150
D.	SERVICIOS DE ORIGEN EXTRANJERO ACREDITADOS CON COMPONENTE NACIONAL	100

Se otorgará tratamiento de bienes y servicios nacionales a aquellos bienes y servicios originarios de los países con los que Colombia ha negociado trato en materia de compras estatales y de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y servicios colombianos se les conceda el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y servicios nacionales.

BIENES Y SERVICIOS ACREDITADOS: Son aquellos bienes importados que cuentan con componente nacional en bienes o servicios profesionales, técnicos y operativos. El oferente deberá indicar en su oferta si incluirá componente nacional. En el evento en que exista dicho ofrecimiento por parte del oferente, éste tendrá la obligación de cumplir con el mismo en la ejecución del contrato, so pena de hacerse acreedor a las sanciones de ley contempladas en el contrato. El mínimo exigido de componente nacional será del 10% del valor en fábrica ofertado.

Para efectos de la evaluación del origen de los bienes y/o servicios, el oferente deberá diligenciar el ANEXO correspondiente, a fin de verificar el Cumplimiento de la Ley 816 del presente documento y anexar los documentos solicitados en el formulario que acrediten la calidad que el oferente arguye.

ADVERTENCIA: Si no adjunta soportes con la oferta no se concederá puntaje. Si no diligencia el Anexo G se le requerirá para que lo haga, pero ya no se le asignará puntaje. Si luego de ser requerido no subsana, se le rechazará la oferta por no acreditar el origen de los bienes y/o servicios conforme lo exige la ley.

13.3. EVALUACIONES Y PONDERACIONES CONSOLIDADAS

Una vez se efectúen las evaluaciones jurídica, financiera, económica y técnica por parte de los integrantes del Comité Evaluador, se efectuará la consolidación de las evaluaciones por el comité en pleno, arrojando la Oferta ganadora.

13.3.1. DESEMPATE:

Se entenderá que hay empate entre dos propuestas, cuando efectuada la verificación y evaluación en los aspectos jurídicos, financieros, técnicos y económicos presenten un número idéntico en el puntaje, ciento por ciento con un número entero y dos (2) decimales, se dará cumplimiento a lo establecido en el artículo **2.2.1.1.2.2.9. del Decreto 1082 de 2015**, así:

Se escogerá el oferente que tenga el mayor puntaje en el primero de los factores de escogencia y calificación establecidos en el presente pliego de condiciones. Si persiste el empate, se escogerá al oferente que tenga el mayor puntaje en el segundo de los factores de escogencia y calificación establecidos en el pliego de condiciones y así sucesivamente hasta agotar la totalidad de los factores de escogencia y calificación establecidos en el presente pliego de condiciones.

1. Si continúan en igualdad de condiciones, se preferirá la oferta de servicios nacionales frente a la oferta de servicios extranjeros (respetando los compromisos adquiridos por acuerdos comerciales).
2. Si persiste el empate, se preferirá la oferta presentada por una Mipyme nacional.
3. Si continúan en igualdad de condiciones, se preferirá la oferta presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, siempre que:
 - a) Esté conformado por al menos una Mipyme nacional que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%).
 - b) La Mipyme aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.
 - c) Ni la Mipyme, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura.
5. Si continúa el empate, se preferirá la propuesta presentada por el oferente en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condiciones de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un consorcio o unión temporal, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura, y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

De acuerdo con lo anterior, para efectos de desempate el proponente que tenga la condición de Mipyme, deberá certificarlo mediante documento escrito con todos los elementos de ley que lo acrediten.

	ARMADA NACIONAL	
	DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

Nota: De conformidad con el artículo 2 de la Ley 905 de 2004 las MIPYMES son una unidad de explotación económica, realizada por persona natural o jurídica, en actividades empresariales, agropecuarias, industriales, comerciales o de servicios, rural o urbana, incluidas las famiempresas de pequeña y mediana empresa, que responda a los siguientes parámetros:

- **Mediana empresa:** **a)** Planta de personal entre cincuenta y uno (51) y doscientos (200) trabajadores. **b)** Activos totales por valor entre cinco mil uno (5.001) a treinta mil (30.000) salarios mínimos mensuales legales vigentes.
- **Pequeña empresa:** **a)** Planta de personal entre once (11) y cincuenta (50) trabajadores. **b)** Activos totales por valor entre quinientos uno (501) y menos de cinco mil (5.000) salarios mínimos mensuales legales vigentes.
- **Microempresa:** **a)** Planta de personal no superior a los diez (10) trabajadores. **b)** Activos totales excluida la vivienda por valor inferior a quinientos (500) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Así mismo, para efecto del criterio de desempate señalado en el punto 4. del presente ítem, se deberá presentar la certificación expedida por la oficina correspondiente del Ministerio del Trabajo, o la entidad pertinente para ello, que acredite que el proponente tiene por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina en condiciones de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997.

14. CAUSALES DE RECHAZO DE LA OFERTA

Serán causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes:

- a) La comprobación de que el proponente se encuentre incurso en alguna(s) de las prohibiciones, inhabilidades e incompatibilidades o conflicto de intereses para contratar o proponer, establecidas sobre la materia en la legislación colombiana vigente.
- b) Cuando el objeto social principal de la sociedad, conforme con el certificado de existencia y representación legal de la Cámara de Comercio, no se encuentre directamente relacionado con el objeto del contrato.
- c) Cuando el valor total de la propuesta presentada sobrepase el presupuesto oficial del proceso.
- d) Cuando el proponente se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución y/o liquidación de sociedades.
- e) Cuando el proponente no cumpla con las especificaciones técnicas obligatorias exigidas en la presente invitación.
- f) La participación simultánea de una persona natural o jurídica en más de una propuesta para un mismo ítem o para la oferta total del presente proceso de selección.
- g) Cuando el representante o los representantes legales de una persona jurídica ostenten igual condición en otra u otras personas jurídicas diferentes, que también estén participando en el presente proceso.
- h) No acreditar o no cumplir las calidades jurídicas y técnicas habilitantes del proponente, para participar y de la propuesta, previstas en la presente invitación.
- i) Cuando la propuesta económica supere o rebase el Precio Estimado o de Referencia establecido por el ESM1034.
- j) Cuando se hubiere presentado la propuesta después de la fecha y hora exacta establecida para el cierre del proceso de selección, o en oficina o dependencia diferente a la indicada al efecto en la presente invitación.
- k) Cuando el proponente o uno de sus integrantes haya sido condenado por lavado de activos o financiación a grupos armados o de terrorismo.
- l) Cuando no se suscriba el contrato por el representante Legal del proponente o por el apoderado constituido para el efecto.
- m) La no presentación del poder, cuando la propuesta sea presentada a través de apoderado.
- n) Las demás señaladas en el Pliego de Condiciones.

15. COMITÉ ESTRUCTURADOR:

ESTRUCTURADOR	GRADO	NOMBRE	CARGO
TECNICO	TN	OSIRIS CASTILLO PÉREZ	JEFE DIVISIÓN MÉDICA
JURIDICO	CPS	ZOILA LUZ ARIZA ALVAREZ	ASESORA JURIDICA
ECONOMICO	MA1	ELVIS CHARRASQUIEL ESCOBAR	ALMACÉN
FINANCIERO	AASD	ALEXANDRA GONZÁLEZ MARÍN	AUXILIAR CONTABLE

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

16. COMITÉ EVALUADOR:

EVALUADOR	GRADO	NOMBRE	CARGO
TECNICO	CC	CLAUDIA PATRICIA RODRÍGUEZ CASTRO	MÉDICO FISIATRA ESM1034
JURIDICO	TK	VEGA OSPINA ERVIN NAZZIN	ASESOR JURIDIO ENSB
ECONÓMICO	S2	VICTOR GUERRERO MEDINA	JEFE DE PRESUPUESTO ESM1034
FINANCIERO	PD	ZULAY MARÍN GRAVINI	CONTADORA ESM1034

17. ANEXOS:

- COTIZACIONES
- CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
- ANEXO A: CAPACIDAD TÉCNICO-CIENTÍFICA
- ANEXO B: RELACIÓN DE TALENTO HUMANO
- ANEXO C: OFERTA DE SERVICIOS MÉDICOS
- ANEXO D: VALORES AGREGADOS DISPONIBLES A LOS QUE EL OFERENTE SE COMPROMETE
- ANEXO E: PROPUESTA ECONÓMICA
- ANEXO E1: INSTRUCCIONES PRECIO REPRESENTATIVO SECOP (EXCEL)
- ANEXO F: AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO POR PRONTO PAGO
- ANEXO G: ORIGEN DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS
- ANEXO H: MATRIZ DE RIESGOS

Atentamente,

ORIGINAL FIRMADO
Capitán de Fragata IRINA CONSUELO GONZÁLEZ GÓMEZ
Gerente de Área Funcional

TN OSIRIS CASTILLO PÉREZ Estructuradora Técnica	AASD ALEXANDRA GONZÁLEZ MARÍN Estructurador Financiera	MA1 ELVIS CHARRASQUIEL ESCOBAR Estructurador Económico	CPS ZOILA LUZ ARIZA ALVAREZ Estructurador Jurídico

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

Página 38 de 66

ANEXO A
CAPACIDAD TÉCNICO-CIENTÍFICA

SERVICIOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN ONCOLOGÍA

REQUISITOS HABILITANTES TÉCNICOS
CONDICIONES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

	DESCRIPCION DEL SERVICIO	CUMPLE	NO CUMPLE																																										
A	HABILITACIÓN CON EXPERIENCIA: El proponente debe presentar el certificado de habilitación expedido por la autoridad competente, correspondiente a los servicios ofertados , con una antigüedad mínima de UN (1) AÑO , en la modalidad INTRAMURAL . El oferente deberá indicar el número de habilitación correspondiente, verificable en línea en el Registro Especial Nacional del Ministerio de Salud y la Protección Social.																																												
	<table><tr><th>ESPECIALIDAD MÉDICA</th><th>Fecha Expedición</th><th>Código REPS</th></tr><tr><td>❖ ONCOLOGÍA CLÍNICA</td><td></td><td></td></tr><tr><td>❖ HEMATOLOGÍA ONCOLÓGICA</td><td></td><td></td></tr><tr><td>❖ ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA</td><td></td><td></td></tr><tr><td>❖ GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA</td><td></td><td></td></tr><tr><td>❖ CIRUGÍA ONCOLÓGICA</td><td></td><td></td></tr><tr><td>❖ CIRUGÍA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA</td><td></td><td></td></tr><tr><td>❖ ORTOPEDIA ONCOLÓGICO</td><td></td><td></td></tr><tr><td>❖ RADIOTERAPIA</td><td></td><td></td></tr><tr><td>❖ CUIDADOS PALIATIVOS Y/O MANEJO DEL DOLOR</td><td></td><td></td></tr><tr><td>❖ QUIMIOTERAPIA</td><td></td><td></td></tr><tr><td>❖ DETECCIÓN TEMPRANA – CANCER DE CUIELLO UTERNO</td><td></td><td></td></tr><tr><td>❖ DETECCIÓN TEMPRANA – CANCER SENO</td><td></td><td></td></tr><tr><td>❖ CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS – SI</td><td></td><td></td></tr></table>	ESPECIALIDAD MÉDICA	Fecha Expedición	Código REPS	❖ ONCOLOGÍA CLÍNICA			❖ HEMATOLOGÍA ONCOLÓGICA			❖ ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA			❖ GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA			❖ CIRUGÍA ONCOLÓGICA			❖ CIRUGÍA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA			❖ ORTOPEDIA ONCOLÓGICO			❖ RADIOTERAPIA			❖ CUIDADOS PALIATIVOS Y/O MANEJO DEL DOLOR			❖ QUIMIOTERAPIA			❖ DETECCIÓN TEMPRANA – CANCER DE CUIELLO UTERNO			❖ DETECCIÓN TEMPRANA – CANCER SENO			❖ CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS – SI				
	ESPECIALIDAD MÉDICA	Fecha Expedición	Código REPS																																										
	❖ ONCOLOGÍA CLÍNICA																																												
	❖ HEMATOLOGÍA ONCOLÓGICA																																												
	❖ ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA																																												
	❖ GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA																																												
	❖ CIRUGÍA ONCOLÓGICA																																												
	❖ CIRUGÍA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA																																												
	❖ ORTOPEDIA ONCOLÓGICO																																												
	❖ RADIOTERAPIA																																												
	❖ CUIDADOS PALIATIVOS Y/O MANEJO DEL DOLOR																																												
	❖ QUIMIOTERAPIA																																												
	❖ DETECCIÓN TEMPRANA – CANCER DE CUIELLO UTERNO																																												
❖ DETECCIÓN TEMPRANA – CANCER SENO																																													
❖ CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS – SI																																													
La habilitación será objeto de verificación, tanto en visita técnica como en el REPS.																																													
B	CAPACIDAD OPERATIVA: El Oferente debe contar con recursos propios para la prestación de los servicios especializados y subespecializados; no podrá ofrecer servicios subcontratados con otras instituciones o con los cuales no cuente directamente, que se requieren para la prestación completa del plan de beneficios en salud del Subsistema de salud de las FFMM, de acuerdo con los Anexos B, C y D , lo cual será objeto de verificación en visita técnica.																																												
C	IDONEIDAD DEL TALENTO HUMANO: Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano, el Oferente debe demostrar que el siguiente personal cuenta con la experiencia laboral mínima de dos (2) años en el área de su especialidad médica , para lo cual se deben anexar de cada profesional: Hoja de vida, documento de identidad, tarjeta profesional, copia de diploma y/o acta de grado, certificaciones de experiencia laboral específica y contrato laboral o de prestación de servicios.																																												
	<table><tr><th>PERFIL DEL RECURSO HUMANO</th><th>CANTIDAD MÍNIMA REQUERIDA</th></tr><tr><td>MÉDICO(A) ONCÓLOGO(A)</td><td>2</td></tr><tr><td>MÉDICO(A) COORDINADOR(A) DEL SERVICIO</td><td>1</td></tr></table>	PERFIL DEL RECURSO HUMANO	CANTIDAD MÍNIMA REQUERIDA	MÉDICO(A) ONCÓLOGO(A)	2	MÉDICO(A) COORDINADOR(A) DEL SERVICIO	1																																						
	PERFIL DEL RECURSO HUMANO	CANTIDAD MÍNIMA REQUERIDA																																											
MÉDICO(A) ONCÓLOGO(A)	2																																												
MÉDICO(A) COORDINADOR(A) DEL SERVICIO	1																																												
El Oferente deberá presentar una RELACIÓN (Anexo B) con los nombres de los profesionales del equipo humano que ofrece para la prestación de los servicios, debiendo demostrar su vinculación con la IPS oferente, ya sea como empleado (nómina o certificación laboral) o contratista (contrato de prestación de servicios).																																													
ADVERTENCIA: Los servicios médicos deberán ser prestados por profesionales idóneos en cada área y por ningún motivo podrá ser asumido por estudiantes o practicantes.																																													
D	EXPERIENCIA: El oferente debe acreditar experiencia para la prestación de los servicios objeto del contrato presentando mínimo dos (2) máximo tres (3) certificaciones o copia de contratos que demuestren experiencia del oferente en contratos con objeto igual o similar al que se contratará, con entidades públicas o privadas, durante los últimos tres (3) años, cuya sumatoria de valores aplicables al Proponente sea igual o superior al 100% del Presupuesto Oficial.																																												
E	POLÍTICA DE CALIDAD: El Oferente cuenta con Política de CALIDAD y se compromete a remitir al Establecimiento de Sanidad Escuela Naval de Suboficiales ARC “Barranquilla” los INDICADORES DE CALIDAD y copia del cargue en el sistema de información de MINSALUD y demás información necesaria o requerida para la inspección, vigilancia y control en los períodos establecidos por la normatividad vigente (Resolución 256 de 2016 de MINSALUD), a fin de verificar la medición del desempeño , los resultados y la implementación efectiva de intervenciones y estrategias para el logro de resultados.																																												

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

	DESCRIPCION DEL SERVICIO	CUMPLE	NO CUMPLE
F	OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS Y PROGRAMACIÓN DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS: El Proponente deberá demostrar que ofrece OPORTUNIDAD en la asignación de citas y programación de procedimientos médicos en los plazos previstos en la normatividad vigente aplicable (mostrados en el ítem 5.11. Obligaciones del Contratista de las Condiciones del Contrato, numerales 57., 66. a 70., 74. a 76.), mediante un programa de computación (software) especial para ello. SE VERIFICARÁ el cumplimiento de la Oportunidad en visita técnica por parte los evaluadores del ESM1034.		
G	CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA Y ELABORACION: El proponente debe presentar el certificado de cumplimiento de Buenas Prácticas de manufactura de productos farmacéuticos, referido a su elaboración, transformación, preparaciones, mezclas, adecuación y ajuste de concentraciones de dosis, reenvase o reempaque de medicamentos, otorgado por el INVIMA.		
H	SUFICIENCIA TÉCNICA: El prestador no podrá ofrecer servicios subcontratados con otras instituciones o con los cuales no cuente directamente o que no haya inscrito de acuerdo con el ítem anterior.		
I	MANEJO DE RESIDUOS: La entidad prestadora de servicios de salud deberá demostrar a través de un contrato la recogida y manejo de los residuos hospitalarios.		

* Estos requisitos podrán ser verificados mediante Visita Técnica por parte del Comité Evaluador.

Representante Legal

ORIGINAL FIRMADO
Capitán de Fragata IRINA CONSUELO GONZÁLEZ GÓMEZ
Gerente de Área Funcional

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

ANEXO B
RELACIÓN DE TALENTO HUMANO

SERVICIOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN ONCOLOGÍA

#	NOMBRE COMPLETO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REGISTRO MÉDICO (Si aplica)	ÁREA DE SALUD Y/O ESPECIALIDAD	UNIVERSIDAD DE PREGRADO Y DE POSTGRADO / Homologación estudios en el exterior	VINCULACIÓN (Empleado o Contratista)*
1			MÉDICO(A) COORDINADOR(A) DEL SERVICIO		
2			MÉDICO(A) ONCÓLOGO(A)		
3			MÉDICO(A) ONCÓLOGO(A)		

* Este formado modelo se debe diligenciar, adicionando los campos necesarios para completar la información de todo el personal disponible para la ejecución del contrato, iniciando por el Coordinador del servicio; y se debe aportar el contrato que demuestre su vinculación con la IPS oferente.

Representante Legal

ORIGINAL FIRMADO
Capitán de Fragata IRINA CONSUELO GONZÁLEZ GÓMEZ
Gerente de Área Funcional

	ARMADA NACIONAL	
	DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
Versión: 7.0		Fecha : 01/04/2019

Página 41 de 66

ANEXO C
OFERTA DE SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES DE ONCOLOGÍA
REQUISITOS HABILITANTES TÉCNICOS
CONDICIONES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

CONCEPTO	CODIGO UNSPSC
SERVICIOS DE PREVENCIÓN O CONTROL DE CÁNCER O LEUCEMIA.	85111602

(EL PROPONENTE DEBE OFRECER TODOS LOS ITEMS)

ITEM	DESCRIPCIÓN SERVICIO MÉDICO ONCOLÓGICO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	PROCEDIMIENTOS EN CRANEO, CEREBRO Y MENINGES CEREBRALES		
1.2	CRANEOTOMIA Y CRANIECTOMIA		
1.3	LOBOTOMIA Y TRACTOTOMIA (LESIONES PARA CIRUGIA FUNCIONAL)		
1.4	PROCEDIMIENTOS EN TALAMO Y GLOBO PALIDO		
1.5	ESCISION DE LESION O TEJIDO EN CRANEO		
1.6	ESCISION DE LESION O TEJIDO DE MENINGES CEREBRALES		
1.7	ESCISION O ABLACIÓN DE LESION O TEJIDO CEREBRAL		
1.8	HEMISFERECTOMIA		
1.9	RESECCION DE TEJIDO CEREBRAL		
2	OTROS PROCEDIMIENTOS EN CRANEO, CEREBRO Y MENINGES CEREBRALES		
2.1	CRANEOPLASTIA		
2.2	APERTURA DE SUTURA CRANEAL		
2.3	REPARACION DE MENINGES CEREBRALES		
2.4	VENTRICULOSTOMIA		
2.5	DERIVACION VENTRICULAR EXTRACRANEAL		
2.6	REVISION, EXTRACCION E IRRIGACION DE DERIVACION VENTRICULAR		
2.7	INSERCIÓN O IMPLANTE DE CATETER CON RESERVORIO SUBCUTANEO		
3	OTROS PROCEDIMIENTOS EN CRANEO, CEREBRO Y MENINGES CEREBRALES		
3.1	INJERTO INTRACEREBRAL		
4	PROCEDIMIENTOS EN MEDULA ESPINAL Y ESTRUCTURAS DEL CANAL RAQUIDEO		
4.1	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DE ESTRUCTURAS DEL CANAL RAQUIDEO		
4.2	DIVISION DE RAIZ DE NERVO INTRAESPINAL		
4.3	CORDOTOMIA		
5	PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN LA MEDULA ESPINAL O ESTRUCTURAS DELCANAL RAQUIDEO		
5.1	ESCISION O ABLACIÓN DE LESION DE LA MEDULA ESPINAL O DE MENINGES ESPINALES		
6	DERIVACION ESPINAL		
7	OTROS PROCEDIMIENTOS EN MEDULA ESPINAL Y ESTRUCTURAS DEL CANAL RAQUIDEO		
8	PROCEDIMIENTOS EN NERVIOS CRANEALES Y PERIFERICOS		
8.1	INCISION, DIVISION Y ESCISION DE NERVIOS CRANEALES Y PERIFERICOS		
8.2	ABLACIÓN DE NERVIOS CRANEALES Y PERIFERICOS		
8.3	SUTURA DE NERVIOS CRANEALES Y PERIFERICOS		
8.4	LISIS DE ADHERENCIAS Y DESCOMPRESION DE NERVIOS CRANEALES Y PERIFERICOS		
8.5	INJERTO O PLASTIA DE NERVO CRANEAL O PERIFERICO		
8.6	TRANSPOSICION DE NERVIOS CRANEALES O PERIFERICOS		
8.7	NEUROPLASTIA CRANEAL O PERIFERICA		
8.8	SIMPATECTOMIA		
9	PROCEDIMIENTOS EN LAS GLANDULAS TIROIDES Y PARATIROIDES		
9.1	INCISION EN EL AREA TIROIDEA		
9.2	LOBECTOMIA TIROIDEA UNILATERAL (TIROIDECTOMIA PARCIAL)		
9.3	TIROIDECTOMIA TOTAL		
9.4	ESCISIÓ DE TIROIDES LINGUAL		
9.5	PROCEDIMIENTOS EN OTRAS GLANDULAS ENDOCRINAS		
9.6	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL		
9.7	HIPOFISECTOMIA		
9.8	TIMECTOMIA		
10	PROCEDIMIENTOS EN PARPADOS		

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

Página 42 de 66

ITEM	DESCRIPCIÓN SERVICIO MÉDICO ONCOLÓGICO	CUMPLE	NO CUMPLE
10.1	INCISIÓN DE PÁRPADO		
10.2	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁRPADO		
10.3	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADO CON COLGAJO O INJERTO		
11	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN APARATO LAGRIMAL		
11.1	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE GLÁNDULA LAGRIMAL (DACRIOADENECTOMIA)		
11.2	CONJUNTIVOPLASTIA		
12	PROCEDIMIENTOS EN MUSCULOS EXTRAOCULARES		
12.1	BIOPSIA DE MÚSCULO O TENDÓN EXTRAOCULAR		
13	PROCEDIMIENTOS EN ORBITA Y GLOBO OCULAR		
13.1	ORBITOTOMÍA		
13.2	EVISCERACIÓN DEL GLOBO		
13.3	ENUCLEACIÓN DEL GLOBO		
13.4	EXENTERACIÓN DE ÓRBITA		
14	PROCEDIMIENTOS EN OIDO EXTERNO		
14.1	BIOPSIA DE OÍDO EXTERNO		
14.2	ESCISIÓN DE TEJIDO O ABLACIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO		
14.3	ABLACIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO		
14.4	OTOPLASTIA		
15	PROCEDIMIENTOS EN OIDO MEDIO E INTERNO		
15.1	ESTAPEDECTOMÍA		
15.2	TIMPANOPLASTIA		
15.3	TIMPANOTOMIA		
15.4	BIOPSIA DE OIDO MEDIO E INTERNO		
15.5	ESCISIÓN DE OÍDO MEDIO		
15.6	LABERINTECTOMÍA		
16	PROCEDIMIENTOS EN NARIZ		
16.1	BIOPSIA ABIERTA DE NARIZ		
16.2	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE OTRA LESIÓN DE NARIZ		
16.3	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN CAVUM		
16.4	TURBINECTOMÍA		
16.5	SEPTOPLASTIA		
17	PROCEDIMIENTOS EN SENOS PARANASALES		
17.1	BIOPSIA CERRADA DE PARED SENO PARANASAL		
17.2	ANTROTOMÍA INTRANASAL		
17.3	ANTROTOMÍA MAXILAR EXTERNA		
17.4	SINUSOTOMÍA Y SINUSECTOMÍA FRONTALES		
17.5	SINUSOTOMÍA PARANASAL		
17.6	ETMOIDECTOMÍA		
17.7	ESCISIÓN DE LESIÓN DE SENO MAXILAR		
17.8	ESFENOIDECTOMÍA		
17.9	REPARACIÓN DE SENOS PARANASALES		
18	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN LENGUA		
18.1	BIOPSIA DE LENGUA		
18.2	ESCISIÓN, ABLACIÓN O LISIS DE LESIÓN O TEJIDO DE LENGUA		
18.3	GLOSECTOMÍA		
19	PROCEDIMIENTOS EN GLANDULAS Y CONDUCTOS SALIVALES		
19.1	BIOPSIA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL		
20	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN BOCA Y CARA		
20.1	BIOPSIA DE PALADAR BLANDO		
20.2	BIOPSIA DE LABIO		
20.3	BIOPSIA DE BOCA		
20.4	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PALADAR ÓSEO		
20.5	ESCISIÓN DE LESIÓN DE LABIO		
20.6	ESCISIÓN DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL		
20.7	PALATOPLASTIA		
21	SISTEMA RESPIRATORIO		
21.1	PROCEDIMIENTOS EN LARINGE		
21.2	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE LARINGE		
21.3	LARINGECTOMÍA		
21.4	BIOPSIA CERRADA DE LARINGE		
21.5	LARINGOFARINGOESOFAGUECTOMÍA		
21.6	LARINGOSCOPIA		

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

Página 43 de 66

ITEM	DESCRIPCIÓN SERVICIO MÉDICO ONCOLÓGICO	CUMPLE	NO CUMPLE
21.7	TRAQUEOTOMÍAS Y TRAQUEOSTOMIAS		
21.8	TRAQUEOSCOPIA		
21.9	BIOPSIA DE LARINGE		
21.10	BIOPSIA DE TRAQUEA		
21.11	ESCISION LOCAL O ABLACIÓN DE LESION O TEJIDO DE TRAQUEA		
22	PROCEDIMIENTOS EN PULMON Y BRONQUIO		
22.1	ESCISIÓ LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO BRONQUIAL		
22.2	RESECCION SEGMENTARIA DE PULMON		
22.3	LOBECTOMÍA DE PULMON		
22.4	NEUMONECTOMIA TOTAL		
22.5	NEUMONECTOMÍA CON DECORTICACION CONCOMITANTE		
22.6	DISECCION RADICAL DE ESTRUCTURAS TORACICAS		
22.7	BRONCOSCOPIA		
22.8	BIOPSIA CERRADA [ENDOSCOPICA] BRONQUIAL		
22.9	PROCEDIMIENTOS EN PARED TORACICA, PLEURA, MEDIASTINO Y DIAFRAGMA		
22.10	TORACOTOMIA		
22.11	TORACOSTOMÍA		
22.12	TORACENTESIS		
22.13	TORACOSCOPIA		
22.14	MEDIASTINOSCOPIA		
22.15	BIOPSIA DE PARED TORACICA		
22.16	BIOPSIA PLEURAL		
22.17	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO		
22.18	BIOPSIA DE DIAFRAGMA		
22.19	ESCISION O ABLACIÓN DE LESION O TEJIDO DE MEDIASTINO		
22.20	ESCISION O ABLACIÓN DE LESION DE PARED TORACICA		
22.21	PROCEDIMIENTOS EN PLEURA		
22.22	PLEURECTOMÍA PARIETAL		
22.23	DECORTICACIÓN PULMONAR		
22.24	ESCARIFICACION DE PLEURA		
22.25	REPARACION (TORACOPLASTIA) DE PARED TORACICA		
23	PROCEDIMIENTOS EN DIAFRAGMA		
23.1	ESCISION DE LESION O TEJIDO DE DIAFRAGMA		
24	PROCEDIMIENTOS EN EL SISTEMA LINFATICO		
24.1	BIOPSIA DE ESTRUCTURA LINFATICA		
24.2	ESCISIÓ SIMPLE DE ESTRUCTURA LINFATICA		
24.3	ESCISIÓ DE GANGLIO LINFATICO REGIONAL		
24.4	ESCISIÓ RADICAL DE OTROS GANGLIOS LINFATICOS		
25	PROCEDIMIENTOS EN CONDUCTO TORACICO		
25.1	CANULACION DE CONDUCTO TORACICO		
25.2	FISTULIZACION DE CONDUCTO TORACICO		
25.3	CIERRE DE FISTULA DEL CONDUCTO TORACICO		
25.4	LIGADURA DEL CONDUCTO TORACICO		
25.5	DERIVACION LINFOVENOSA		
25.6	LIGADURA (OBLITERACION) EN EL AREA ILIACA		
25.7	REPARACION DE ESTRUCTURA LINFATICA		
25.8	ANASTOMOSIS DE VASOS LINFATICOS		
25.9	LINFANGIORRAFIA		
25.10	LINFANGIOPLASTIA		
26	PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN MEDULA OSEA Y BAZO		
26.1	BIOPSIA DE MEDULA OSEA		
26.2	BIOPSIA DE BAZO		
26.3	ESCISIÓ O ABLACIÓN DE LESION O TEJIDO DE BAZO		
26.4	ESPLENECTOMIA		
26.5	ESPLENORRAFIA		
26.6	SISTEMA DIGESTIVO		
27	PROCEDIMIENTOS EN ESOFAGO		
27.1	ESOFAGOTOMÍA		
27.2	ESOFAGOSTOMÍA		
27.3	ESOFAGOSCOPIA		
27.4	BIOPSIA DE ESOFAGO		
27.5	ESCISIÓ LOCAL O ELIMINACION DE LESION O TEJIDO DE ESOFAGO		

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

Página 44 de 66

ITEM	DESCRIPCIÓN SERVICIO MÉDICO ONCOLÓGICO	CUMPLE	NO CUMPLE
27.6	RESECCION DE ESOFAGO		
27.7	ESOFAGOMIOTOMIA		
27.8	DILATACION DE ESOFAGO		
27.9	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE PROTESIS ESOFAGICAS		
28	PROCEDIMIENTOS EN ESTOMAGO		
28.1	GASTROTOMIA		
28.2	GASTROSTOMIA		
28.3	PILOROMIOTOMIA		
28.4	ESCISIÓN LOCAL ENDOSCÓPICA DE LESION O TEJIDO DE ESTOMAGO		
28.5	GASTRECTOMIA		
28.6	GASTRODUODENOSTOMÍA		
28.7	ESOFAGOGASTRECTOMIA		
28.8	VAGOTOMIA		
28.9	GASTROSCOPIA		
28.10	ESOFAGOGASTROSCOPIA		
28.11	BIOPSIA DE ESTOMAGO		
28.12	PILOROPLASTIA		
28.13	GASTROENTEROSTOMIA SIN GASTRECTOMIA		
28.14	CONTROL DE HEMORRAGIA Y SUTURA DE ULCERA GASTRICA O DUODENAL		
28.15	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL		
28.16	REVISION DE ANASTOMOSIS GASTRICA		
28.17	REPARACION DE ESTOMAGO		
28.18	PROCEDIMIENTOS EN INTESTINO		
28.19	ENTEROTOMIA		
28.20	ENDOSCOPIA		
28.21	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO		
28.22	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA		
29	PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN INTESTINO GRUESO		
29.1	ENDOSCOPIA DE INTESTINO GRUESO		
29.2	COLONOSCOPIA		
29.3	SIGMOIDOSCOPIA		
29.4	BIOPSIA DEL INTESTINO GRUESO		
29.5	BIOPSIA INTESTINAL SITIO NO ESPECIFICADO		
29.6	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO		
29.7	ESCISIÓN O ABLACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESION DE DUODENO		
29.8	OTRA ELIMINACION O ESCISIÓN DE LESION DE DUODENO		
29.9	ESCISIÓN LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO		
29.10	ESCISIÓN LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO		
29.11	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO		
29.12	RESECCION ENDOSCÓPICA DE LESION DE INTESTINO GRUESO		
29.13	AISLAMIENTO DE SEGMENTO INTESTINAL		
29.14	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO		
29.15	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO		
29.16	OTRA ESCISION DE INTESTINO DELGADO		
29.17	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO		
29.18	OTRA RESECCION PARCIAL DE INTESTINO DELGADO		
29.19	RESECCION TOTAL DE INTESTINO DELGADO		
29.20	RESECCION PARCIAL DE INTESTINO GRUESO		
29.21	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL		
29.22	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO GRUESO		
29.23	CECECTOMIA		
29.24	HEMICOLECTOMIA DERECHA		
29.25	RESECCION DE COLON TRANSVERSO		
29.26	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA		
29.27	SIGMOIDECTOMIA		
29.28	OTRA RESECCION PARCIAL DE INTESTINO GRUESO		
29.29	COLECTOMIA INTRABDOMINAL TOTAL		
29.30	COLECTOMÍA TOTAL CON RESECCIÓN DE ILEOTERMINAL		
29.31	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y PROTECTOMÍA		
29.32	COLECTOMÍA TOTAL MÁS RESERVORIO		
29.33	COLECTOMÍA TOTAL CON ANASTOMOSIS PÉLVICA		
29.34	ANASTOMOSIS INTESTINAL		

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

Página 45 de 66

ITEM	DESCRIPCIÓN SERVICIO MÉDICO ONCOLÓGICO	CUMPLE	NO CUMPLE
29.35	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO		
29.36	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL		
29.37	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO		
29.38	ANASTOMOSIS AL AÑO		
30	OTROS PROCEDIMIENTOS EN INTESTINO		
30.1	EXTERIORIZACION DE INTESTINO (ENTEROSTOMIA)		
30.2	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO		
30.3	RESECCION DE SEGMENTO EXTERIORIZADO DE INTESTINO DELGADO		
30.4	EXTERIORIZACION DE INTESTINO GRUESO		
30.5	RESECCION DE SEGMENTO EXTERIORIZADO DE INTESTINO GRUESO		
30.6	COLOSTOMIA		
30.7	ILEOSTOMIA		
30.8	OTRA ENTEROSTOMIA		
30.9	REVISIÓN DE ESTOMA INTESTINAL		
30.10	CIERRE DE ESTOMA PERSISTENTE		
30.11	FIJACION DE INTESTINO		
30.12	FIJACION DE INTESTINO DELGADO A PARED ABDOMINAL		
30.13	PLICATURA INTESTINAL		
30.14	FIJACION DE INTESTINO GRUESO A PARED ABDOMINAL		
30.15	OTRA REPARACION O PLASTIA DE INTESTINO		
30.16	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS O BRIDAS EN INTESTINO		
31	PROCEDIMIENTOS EN RECTO, RECTOSIGMOIDE Y TEJIDO PERIRRECTAL		
31.1	PROCTOTOMIA		
31.2	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA		
31.3	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE		
31.4	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL MANOMETRIA RECTAL		
31.5	ESCISION LOCAL O ELIMINACION DE LESION O TEJIDO RECTAL		
31.6	PROCTECTOMIA		
31.7	RECTOSIGMOIDECTOMIA		
31.8	RESECCION ANTERIOR DE RECTO CON COLOSTOMIA SIMULTANEA		
31.9	REPARACION DE RECTO		
31.10	RECTORECTOSTOMIA		
31.11	PROCTOPEXIA ABDOMINAL		
31.12	INCISION O ESCISIÓN DE TEJIDO O LESION PERIRRECTAL		
31.13	DILATACION INSTRUMENTAL ENDOSCOPICA DE RECTO		
32	PROCEDIMIENTOS EN AÑO		
32.1	INCISION O ESCISIÓN DE TEJIDO PERIANAL		
32.2	INCISION O ESCISIÓN DE FISTULA ANAL		
33	PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN AÑO Y TEJIDO PERIANAL		
33.1	ANOSCOPIA		
33.2	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL		
33.3	BIOPSIA DE AÑO		
33.4	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO ANAL		
33.5	ESFINTEROTOMIA ANAL		
33.6	REPARACION DE AÑO		
33.7	PLASTIA DE AÑO		
33.8	PROCEDIMIENTOS EN HIGADO		
33.9	HEPATOTOMIA		
33.10	BIOPSIA CERRADA PERCUTANEA [AGUJA] DE HIGADO		
33.11	ESCISION LOCAL O ELIMINACION DE TEJIDO O LESION DE HIGADO		
33.12	HEPATECTOMIA		
33.14	ASPIRACION PERCUTANEA DE HIGADO		
34	PROCEDIMIENTOS EN VESICULA BILIAR Y TRACTO BILIAR		
34.1	COLECISTOTOMIA Y COLECISTOSTOMIA		
34.2	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES		
34.3	COLECISTECTOMIA		
34.4	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE VÍAS BILIARES BILIOENTERICAS PROXIMALES		
34.5	COLEDODUODENOSTOMIA		
34.6	ESCISIÓN LOCAL O ELIMINACION DE LESION O TUMOR DE VIA BILIAR		
35	PROCEDIMIENTOS EN PANCREAS		
35.1	PANCREATOTOMIA		

	ARMADA NACIONAL	
	DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
Versión: 7.0		Fecha : 01/04/2019

Página 46 de 66

ITEM	DESCRIPCIÓN SERVICIO MÉDICO ONCOLÓGICO	CUMPLE	NO CUMPLE
35.2	BIOPSIA DE PANCREAS		
35.3	ESCISIÓN LOCAL O ELIMINACION DE LESION DE PANCREAS Y CONDUCTO PANCREATICO		
35.4	PANCREATECTOMIA		
35.5	PANCREATICODUODENECTOMÍA		
35.6	PROCEDIMIENTOS EN PARED ABDOMINAL		
35.7	LAPAROTOMÍA DE PRECISION		
35.8	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA		
36	PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LA REGION ABDOMINAL		
36.1	LAPAROSCOPIA		
36.2	BIOPSIAD E PARED ABDOMINAL U OMBLIGO		
36.3	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO		
36.4	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL		
36.5	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO		
36.6	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA		
37	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE LA PARED ABDOMINAL U OMBLIGO		
37.1	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL		
37.2	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE LA PARED ABDOMINAL		
37.3	ESCISIÓN DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL		
38	RESECCION DE LESION O TEJIDO PERITONEAL		
38.1	OMENECTOMÍA		
38.2	ONFALECTOMÍA		
38.3	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES		
39	REPARACION DE PARED ABDOMINAL Y PERITONEO		
39.1	EVENTRORRAFIA		
39.2	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL		
39.3	OTROS PROCEDIMIENTOS DE LA REGION ABDOMINAL		
39.4	INSERCIÓN Y RETIRO DE CATETER PERITONEAL		
39.5	PARACENTESIS TERAPEUTICA		
39.6	SISTEMA URINARIO		
39.7	PROCEDIMIENTOS EN RIÑÓN		
39.8	NEFROTOMIA Y NEFROSTOMIA		
39.9	PIELOTOMÍA		
39.10	PIELOSOMÍA		
39.11	NEFROSCOPIA		
39.12	PIELOSOMIA		
39.13	BIOPSIA ABIERTA DE RIÑÓN		
39.14	BIOPSIA TEJIDOS PERIRENALES		
39.15	ESCISION LOCAL DE LESION RENAL		
39.16	NEFRECTOMÍA		
39.17	HEMINEFRECTOMIA		
39.18	RESECCIÓN DE POLO RENAL		
39.19	NEFRO-URETERECTOMÍA		
39.20	REEMPLAZO DE CATETER DE NEFROSTOMÍA REEMPLAZO DE CATETER DE PIELOSTOMÍA		
40	PROCEDIMIENTOS EN URETER		
40.1	MEATOTOMIA		
40.2	URETEROTOMÍA		
40.3	URETEROSCOPIA		
40.4	URETERORRENOSCOPIA		
40.5	BIOPSIA DE URETER		
40.6	ENDOSCOPIA DE CONDUCTO DE DERIVACION URINARIA		
40.7	URETERECTOMÍA		
40.8	URETEROPLASTIA		
40.9	CATETERISMO URETERAL		
40.10	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIRENAL O PERIVESICAL		
40.11	REEMPLAZO DE TUBO DE URETEROSTOMÍA		
	PROCEDIMIENTOS EN PRÓSTATA Y VESICULAS SEMINALES		
41.1	BIOPSIA DE PRÓSTATA		
41.2	BIOPSIA ABIERTA DE VESICULAS SEMINALES		
41.3	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO		
41.4	PROSTATECTOMÍA		
41.5	ADENOMECTOMIA		

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

Página 47 de 66

ITEM	DESCRIPCIÓN SERVICIO MÉDICO ONCOLÓGICO	CUMPLE	NO CUMPLE
41.6	PROCEDIMIENTOS EN VESÍCULAS SEMINALES VESICULOTOMÍA SEMINAL		
41.7	ESCISIÓN DE VESÍCULAS SEMINALES		
418	INCISIÓN O EXCISIÓN DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO		
41.9	ASPIRACIÓN PERCUTÁNEA DE PRÓSTATA		
41.10	REPARACION O PLASTIA EN PROSTATA		
42	PROCEDIMIENTOS EN ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS		
42.1	BIOPSIA DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS		
42.2	ESCISIÓN DE LESION O CORRECCIÓN EN TUNICA VAGINALIS		
42.3	ESCISIÓN DE HIDROCELE		
42.4	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O DE TEJIDO DE ESCROTO		
42.5	ESCROTECTOMIA		
42.6	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TÚNICA VAGINALIS DISTINTAS A HIDROCELE		
43	PROCEDIMIENTOS EN TESTÍCULO		
43.1	INCISION DE TESTICULO		
43.2	BIOPSIA DE TESTICULO		
43.3	ESCISIÓN O ABLACIÓNDE LESIÓN TESTICULAR		
43.4	ORQUIECTOMÍA		
44	PROCEDIMIENTOS EN CORDÓN ESPERMÁTICO, EPIDÍDIMO Y CONDUCTO DEFERENTE		
44.1	BIOPSIA DE EPIDÍDIMO		
44.2	BIOPSIA DE CORDÓN ESPERMÁTICO		
44.3	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE		
45	PROCEDIMIENTOS EN PENE		
45.2	BIOPSIA DE PENE		
45.3	ENDOSCOPIA DE URETRA PENEANA		
45.4	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓNDE LESIÓN EN PENE		
45.5	PENECTOMÍA		
45.6	SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO		
45.7	PROCEDIMIENTOS EN OVARIO		
45.8	BIOPSIA EN OVARIO		
45.9	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓNDE LESIÓN OVÁRICA O DE TEJIDO OVÁRICO Y PARA- OVÁRICO		
46	CISTECTOMÍA O RESECCIÓN DE QUISTE EN OVARIO		
46.1	RESECCIÓN CUNEIFORME EN OVARIO		
46.2	RESECCIÓN DE TUMOR EN OVARIO		
46.3	ESCISIÓN LOCAL O PARCIAL O ABLACIÓNDE LESIÓN DE TEJIDO PARA OVARICO		
46.4	OOFORECTOMÍA UNILATERAL		
46.5	OOFORECTOMÍA BILATERAL		
46.6	ASPIRACIÓN DE OVARIO PROCEDIMIENTOS EN TROMPAS DE FALOPIO		
46.7	SALPINGOTOMÍAS Y SALPINGOSTOMIAS		
46.8	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO		
46.9	OCLUSION O ABLACIÓN BILATERAL DE TROMPAS DE FALOPIO		
46.10	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO UNICA		
46.11	SALPINGECTOMIA UNILATERAL		
46.12	SALPINGECTOMÍA BILATERAL		
46.13	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN EN TROMPA DE FALOPIO <i>POR TUMOR U OTRA PATOLOGIA</i>		
46.14	RESECCIÓN DE LESION EN MESOSALPINX		
46.15	SALPINGOOFOROTOMÍA		
46.16	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL		
46.17	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL		
46.18	ASPIRACIÓN DE TROMPA DE FALOPIO		
46.19	PROCEDIMIENTOS EN CUELLO UTERINO		
46.20	BIOPSIAS DE CUELLO UTERINO		
46.21	CONIZACIÓN		
46.22	ESCISIÓN O ABLACIÓNDE TEJIDOS DE CUELLO UTERINO (CERVIX)		
46.23	AMPUTACIÓN EN CUELLO UTERINO (CERVIX)		
46.24	ESCISION DE MUÑON CERVICAL VIA VAGINAL O ABDOMINAL		
46.25	ESCISION DE MUÑON CERVICAL CON REPARACION DEL PISO PELVICO		
46.26	ESCISION DE MUÑON CERVICAL CON COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR		
46.27	ESCISION DE MUÑON CERVICAL CON CORRECCIÓN DE ENTEROCELE		
46.28	HISTEROSCOPIA		

	ARMADA NACIONAL	
	DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
Versión: 7.0		Fecha : 01/04/2019

Página 48 de 66

ITEM	DESCRIPCIÓN SERVICIO MÉDICO ONCOLÓGICO	CUMPLE	NO CUMPLE
46.29	BIOPSIA DE ÚTERO		
46.30	BIOPSIA DE LIGAMENTOS DE ÚTERO		
46.31	BIOPSIA DE ENDOMETRIO POR LAVADO		
46.32	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIONES DE TEJIDO UTERINO		
46.33	MIOMECTOMÍA UTERINA		
46.34	ABLACIÓN ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMÍA		
46.35	HISTERECTOMÍA		
46.35	EXENTERACIÓN O EVISCERACIÓN PÉLVICA TOTAL		
46.36	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO		
46.37	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE LESION O TEJIDO EN ÚTERO Y ESTRUCTURAS DE SOPORTE		
46.38	PROCEDIMIENTOS EN VAGINA Y FONDO DE SACO		
46.39	COLPOCENTESIS		
46.41	CULDOTOMÍA O COLPOTOMÍA		
46.42	VAGINOTOMÍAS		
46.43	VAGINOSCOPIA		
46.44	COLPOSCOPIA		
46.45	BIOPSIA DE FONDO DE SACO		
46.46	BIOPSIA DE VAGINA		
46.47	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE TEJIDO EN VAGINA Y FONDO DE SACO		
46.48	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMIA TOTAL		
46.49	CORRECCIÓN DE CISTOCELE Y RECTOCELE		
46.50	PROCEDIMIENTOS EN VULVA Y PERINÉ		
46.51	BIOPSIA EN VULVA		
46.52	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA		
46.53	BIOPSIA DE CLITORIS		
46.54	BIOPSIA- ESCISIÓN GLÁNDULA DE BARTHOLIN		
46.55	BIOPSIA DE PERINÉ		
46.56	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE TEJIDO EN VULVA Y PERINÉ		
46.57	CLITORIDECTOMÍA		
46.58	VULVECTOMÍA		
47	SISTEMA OSTEOMUSCULAR		
47.1	BIOPSIA DE HUESO		
47.2	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA ESCISION LOCAL O ABLACIÓN DE LESIONES EN HUESO		
47.3	OSTECTOMIA PARCIAL DE HUESO		
47.4	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA		
47.5	OSTEOTOMÍA		
47.6	OSTEOARTROTOMIAS		
47.7	BIOPSIA DE HUESO		
47.8	ESCISIÓN LOCAL DE LESIÓN OSEA O TEJIDO OSEO		
47.9	PROCEDIMIENTOS EN MÚSCULO, TENDÓN, FASCIA Y BURSA		
47.10	MIOTOMÍA		
47.11	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO		
47.12	ESCISION DE LESION DE MUSCULO, TENDON, FASCIA Y BOLSA SINOVIAL EXCEPTO MANO		
47.13	REMDELACION-REVISION-RECONSTRUCCIÓN DE MUÑON DE AMPUTACIÓN		
47.14	AMPUTACIÓN DE MIEMBROS		
48	PROCEDIMIENTOS EN LA MAMA		
48.1	MASTOTOMIA		
48.2	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [AGUJA] DE MAMA		
48.3	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA		
48.4	ESCISIÓN DE TEJIDO DE LA MAMA		
48.5	ESCISIÓN LOCAL DE LESION DE MAMA		
48.6	RESECCION DE CUADRANTE DE MAMA		
48.7	MASTECTOMIA SUBTOTAL		
48.8	ESCISIÓN DE TEJIDO MAMARIO ECTOPICO - ESCISIÓN DE PEZON		
48.9	MASTECTOMIA SUBCUTANEA		
48.10	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL		
48.11	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL		
48.12	MASTECTOMIA SIMPLE AMPLIADA UNILATERAL		
48.13	MASTECTOMIA SIMPLE AMPLIADA BILATERAL		
48.14	MASTECTOMIA RADICAL UNILATERAL		
48.15	MASTECTOMIA RADICAL BILATERAL		

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

ITEM	DESCRIPCIÓN SERVICIO MÉDICO ONCOLÓGICO	CUMPLE	NO CUMPLE
48.16	MASTECTOMIA RADICAL AMPLIADA UNILATERAL		
48.17	MASTECTOMIA RADICAL AMPLIADA BILATERAL		
49	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO		
49.1	BIOPSIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO		
49.2	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESION O TEJIDO DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO		
49.3	ESCISIÓN RADICAL DE LESION CUTANEA		
49.4	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO		
50	INTERVENCIONES NO QUIRURGICOS - IMAGENOLOGIA		
50.1	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA - RADIOLOGIA GENERAL		
50.2	TOMOGRAFIA LINEAL Y POLITOMOGRAFIA		
50.3	RADIOLOGIA ESPECIAL E INTERVENCIONISTA		
50.4	ARTERIOGRAFIAS DE VASOS		
50.5	RADIOGRAFIAS DE CONTRASTE		
50.6	FLEBOGRAFIA DE VASOS		
50.7	MILOGRAFIAS		
50.8	LINFANGIOGRAFIA		
50.9	BRONCOGRAFIA		
50.10	XEROMAMOGRAFIA		
50.11	GALACTOGRAFIA DE CONTRASTE		
50.12	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA		
50.13	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA		
50.14	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS		
50.15	DOPPLER DE VASOS		
50.16	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES		
50.17	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS		
50.18	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA		
50.19	ANGIORRESONANCIA		
51	ESTUDIOS DE DENSIDAD MINERAL OSEA		
51.1	OSTEODENSITOMETRIA		
52	LABORATORIO CLINICO		
52.1	PRUEBAS DE COAGULACION		
52.2	QUIMICA SANGUINEA Y DE OTROS FLUIDOS CORPORALES		
52.3	PRUEBAS RUTINARIAS		
52.4	PRUEBAS EN ORINA		
52.5	PRUEBAS DE COPROLOGÍA		
52.6	PRUEBAS PARA FUNCION OVARICA Y SUPRARENAL		
52.7	PRUEBAS PARA FUNCION PANCREATICA		
52.8	PRUEBAS PARA FUNCIÓN DE TESTICULO		
52.9	PRUEBAS PARA FUNCIÓN TIROIDEA Y PARATIROIDEA		
52.10	MONITOREO DE CITOSTATICOS		
53	PRUEBAS DE HISTOCOMPABILIDAD		
53.1	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO A, B, C [CLASE I]		
53.2	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO A, B, C, DR, DQ [CLASE I Y II]		
53.3	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO B-5, B-7, B-8, B-12, B-39, B-45, B-47, OTROS [CLASE I]		
53.4	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO DR POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
53.5	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO DR, DQ [CLASE II] POR PCR-SSP		
53.6	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO DR, DQ [CLASE II] POR SEROLOGÍA		
53.7	HLA B-27, ANTÍGENO POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
53.8	HLA B-27, ANTÍGENO POR SEROLOGÍA		
53.9	HLA CITOTÓXICOS, ANTICUERPOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
53.10	HLA CITOTÓXICOS, ANTICUERPOS POR SEROLOGÍA		
53.11	LEUCOCITOS HLA DR POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
54	MARCADORES TUMORALES		
54.1	ACIDO SIÁLICO		
54.2	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] SERICA – ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO		
54.3	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3]		
54.4	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125]		
54.5	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9]		
54.6	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA, FRACCIÓN LIBRE		
54.7	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA, VELOCIDAD DE CAMBIO, 2 MUESTRAS.		

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

Página 50 de 66

ITEM	DESCRIPCIÓN SERVICIO MÉDICO ONCOLÓGICO	CUMPLE	NO CUMPLE
54.8	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACION CELULAR [TPA-TPS] POR EIA		
54.9	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACION CELULAR TPA-TPS] POR RIA		
54.10	ANTÍGENO TUMORAL DE VEJIGA		
54.11	BETA 2 MICROGLOBULINA EN CUALQUIER MUESTRA		
54.12	CALCITONINA		
54.13	ENOLASA ESPECÍFICA		
54.14	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL POR EIA		
54.15	GASTRINA		
54.16	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA LIBRE		
55	DETERMINACION DE POBLACIONES CELULARES		
55.1	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS		
55.2	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS, GRANULOCITOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
55.3	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS, GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
55.4	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS, GRANULOCITOS POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
55.5	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS, GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
55.6	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
55.7	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
55.8	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
55.9	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
55.10	LEUCOCITOS MPO POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
55.11	LINFOCITOS B, CUANTIFICACIÓN [TOTALES CD19 Y MADUROS CD20] POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
55.12	LINFOCITOS T CD3 POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
55.13	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA		
55.14	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
55.15	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA		
55.16	LINFOCITOS T CD5 POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
55.17	LINFOCITOS T CD5 POR INMUNOFLUORESCENCIA		
55.18	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
55.19	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
55.20	LINFOCITOS T CD8 POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
55.21	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA		
55.22	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
55.23	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
55.24	LINFOCITOS CD11 POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
55.25	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUÍMICA LINFOCITOS CD13 POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
55.26	LINFOCITOS CD13 POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
55.27	LINFOCITOS CD15 POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
55.28	LINFOCITOS CD15 POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
55.29	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
55.30	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
55.31	LINFOCITOS CD22 LINFOCITOS NK POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
55.32	LINFOCITOS CD22 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
55.33	LINFOCITOS CD23 LINFOCITOS NK POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
55.34	LINFOCITOS CD23 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
55.35	LINFOCITOS CD37 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B, LINFOCITOS NK POR CITOMETRÍA DE FLUJO		
55.35	LINFOCITOS CD37 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B, LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA		
55.36	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR CITOMETRIA DE FLUJO LINFOCITOS CD56 NK POR INMUNOHISTOQUIMICA		
55.37	LINFOCITOS CD79a LINFOCITOS NK POR CITOMETRIA DE FLUJO		
55.38	LINFOCITOS CD79a LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA		
55.39	LINFOCITOS CD79b LINFOCITOS NK POR CITOMETRIA DE FLUJO		
55.41	LINFOCITOS CD79b LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUIMICA		
55.42	LINFOCITOS T, CUANTIFICACION CD3, CD4, CD8, POR CITOMETRIA DE FLUJO		
55.43	LINFOCITOS T INMADUROS CD1 POR INMUNOHISTOQUIMICA		
55.44	MONOCITOS CD45 POR CITOMETRIA DE FLUJO		

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

Página 51 de 66

ITEM	DESCRIPCIÓN SERVICIO MÉDICO ONCOLÓGICO	CUMPLE	NO CUMPLE
55.45	MONOCITOS CD45 POR INMUNOHISTOQUIMICA		
55.46	MONOCITOS CD64 POR CITOMETRIA DE FLUJO		
55.47	MONOCITOS CD64 POR INMUNOHISTOQUIMICA		
55.48	PLAQUETAS CD41 POR CITOMETRIA DE FLUJO		
55.49	PLAQUETAS CD41 POR INMUNOHISTOQUIMICA		
55.50	PLAQUETAS CD61 POR CITOMETRIA DE FLUJO		
55.51	PLAQUETAS CD61 POR INMUNOHISTOQUIMICA		
56.	MEDICINA NUCLEAR Y RADIOTERAPIA		
56.1	GAMAGRAFIA		
56.2	ESTUDIOS ISOTOPICOS FUNCIONALES Y MORFOLOGICOS		
56.3	CAPTACION TIROIDEA DE I 131 A 4 Y/O 24 HORAS		
56.4	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACION GLOMERULAR		
56.5	RADIOTERAPIA		
56.6	RADIOTERAPIA SUPERFICIAL		
56.7	RADIOTERAPIA ORTOVOLTAJE		
56.8	TELETERAPIA CON RADIOISOTOPOS		
56.9	TELETERAPIA CON FOTONES		
56.10	TELETERAPIA CON ELECTRONES		
56.11	BRAQUITERAPIA		
56.12	TERAPIA CON RADIOISOTOPOS		
56.13	RADIOCIRUGIA ESTEREOTAXICA		
56.14	RADIOCIRUGIA ESTEREOTAXICA CON ACELERADOR LINEAL		
56.15	COBALTOTERAPIA		
56.16	MANEJO CON TERAPIA HORMONAL		
57	CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS		
57.1	CONSULTA DESCRITA COMO GLOBAL O DE PRIMERA VEZ		
57.2	CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA		
57.3	ONCOLOGIA CLINICA		
57.4	ONCOLOGIA PEDIATRICA		
57.5	HEMATOLOGIA ONCOLOGICA		
57.6	OFTALMOLOGIA ONCOLOGICA		
57.7	CUIDADOS PALIATIVOS Y MANEJO DEL DOLOR		
57.8	GINECOLOGIA ONCOLOGICA		
57.9	ONCOLOGIA ORAL		
57.10	ATENCION DOMICILIARIA DEL PACIENTE CON CANCER		
57.12	ATENCION HOSPITALARIA DEL PACIENTE CON CANCER		
57.13	ATENCION DE URGENCIAS DEL PACIENTE CON CANCER		
57.14	PREVENCION, EDUCACION, DETECCION PRECOZ, REHABILITACION Y DIAGNOSTICO DEL PACIENTE CON CANCER		
57.15	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO		
57.16	INTERCONSULTA		
57.17	JUNTA MEDICA		
57.18	CUIDADO (MANEJO) Y ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA		
57.19	CONSULTA DE URGENCIAS		
57.20	ELECTROENCEFALOGRAMA		
57.21	NEUROCONDUCCION POR CADA EXTREMIDAD		
57.22	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES		
57.23	URODINAMIA		
57.24	MANOMETRIA URINARIA		
57.25	CISTOMETROGRAFIA		
57.26	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER		
57.27	UROFLUJOMETRIA (UFM)		
57.26	PERFIL DE PRESION URETRAL (PPU)		
57.27	ESFINTEROMANOMETRIA		
57.28	CISTOMETRIA		
57.29	MANOMETRIA ESOFAGICA		
57.30	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL		
57.31	ESPIROMETRIA		
57.32	MONITORIZACION CARDIACA AMBULATORIA		
57.33	ELECTROCARDIOGRAMA		
57.34	PROCEDIMIENTOS (ESTUDIOS) ANATOMOPATOLOGICOS EN BIOPSIA		
57.35	PROCEDIMIENTOS (ESTUDIOS) ANATOMOPATOLOGICOS EN CITOLOGIA		

	ARMADA NACIONAL	
	DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
Versión: 7.0		Fecha : 01/04/2019

ITEM	DESCRIPCIÓN SERVICIO MÉDICO ONCOLÓGICO	CUMPLE	NO CUMPLE
57.35	PROCEDIMIENTOS (ESTUDIOS) ANATOMOPATOLOGICOS EN ESPECIMEN		
58	BANCO DE SANGRE Y MEDICINA TRANSFUSIONAL		
58.1	INMUNOHEMATOLOGIA		
58.2	SEPARACION DE COMPONENTES		
58.3	AFERESIS DE DONANTE		
58.4	AFERESIS TERAPEUTICA		
58.5	APLICACIÓN DE SANGRE O SUS DERIVADOS		
59	PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION		
59.1	TERAPIA FISICA		
59.2	EVALUACION FUNCIONAL		
59.3	EVALUACION ORTESICA		
59.4	EVALUACION PROTESICA EN EXTREMIDADES		
59.4	EVALUACION DE FUNCION OSTEOMUSCULAR		
59.5	ELECTRODIAGNOSTICO		
59.6	REHABILITACION PULMONAR		
59.7	TERAPIA FONAUDIOLOGICA INTEGRAL		
59.7	TERAPIA OCUPACIONAL		
59.8	TERAPIA RESPIRATORIA		
60	SALUD MENTAL		
60.1	EVALUACION Y PRUEBAS PSICOLOGICAS		
60.2	ADMINISTRACION DE PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS		
60.3	ENTREVISTAS, CONSULTAS Y EVALUACIONES PSIQUIATRICAS		
60.4	PSICOTERAPIA		
61	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES NO QUIRURGICAS RELACIONADAS CON EL OJO		
61.1	EVALUACION ORTOPTICA		
61.2	EVALUACION O EXAMEN OFTALMOLOGICO ESPECIAL O EXTENDIDO		
61.3	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL		
61.4	FOTOGRAFIA DE SEGMENTO ANTERIOR Y/O POSTERIOR DEL OJO		
61.5	FLUOROSCOPIA DEL OJO		
61.6	OCULOPLETISMOGRAFIA		
61.7	BIOMETRIA OCULAR		
61.7	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES		
63	PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS RELACIONADOS CON EL OIDO		
63.1	AUDIOMETRIA		
63.2	LOGOAUDIOMETRIA		
63.3	IMPEDANCIOMETRIA		
63.3	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS		
64	SERVICIOS HOSPITALARIOS		
64.1	SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA		
64.2	INTERNACION (HOSPITALIZACION)		
64.3	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS		
64.4	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS		
65	TRASLADOS DE PACIENTES (AMBULANCIA)		
65.1	TRASLADO BASICO DE PACIENTES		
65.2	TRASLADO MEDICALIZADO DE PACIENTES		

Representante Legal

ORIGINAL FIRMADO
Capitán de Fragata IRINA CONSUELO GONZÁLEZ GÓMEZ
Gerente de Área Funcional

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

Página 53 de 66

ANEXO D
VALORES AGREGADOS DISPONIBLES A LOS QUE EL OFERENTE SE COMPROMETE

CONCEPTO	CODIGO UNSPSC
SERVICIOS DE PREVENCIÓN O CONTROL DE CÁNCER O LEUCEMIA.	85111602

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL VALOR AGREGADO	ME COMPROMETO (SI o NO)
1)	La tarifa de la Habitación Unipersonal en la que serán hospitalizados los usuarios del ESM1034 será facturada con la TARIFA ISS 2011 OFERTADA (+/-%) respecto de la Tarifa correspondiente a la Habitación Bipersonal , según el servicio de internación de que se trate, acorde con el Acuerdo 256 de 2001.	
2)	El costo del parqueadero para los funcionarios del ESM1034 que visiten la IPS Contratista con ocasión de la ejecución del contrato, tales como el Supervisor, el Auditor, el Oficial u Suboficial de guardia, así como los demás que deban asistir a reuniones de seguimiento y/o atención de PQRs, será gratuito o asumido por el Contratista.	
3)	El plazo de los quince (15) días postoperatorios a que se refiere el artículo 60 del Acuerdo 052 de 2001, se extiende hasta TREINTA (30) DIAS POSTOPERATORIOS , dentro de los cuales se realizarán los controles postquirúrgicos intrahospitalarios y/o ambulatorios hasta la recuperación del paciente, SIN COSTO ADICIONAL .	
4)	No se generará costo adicional por el traslado en ambulancia de los pacientes dados de alta, que por orden del médico tratante deban ser trasladados en ambulancia hacia su residencia. (NOTA: Esta situación se da de manera esporádica.)	

Representante Legal

INSTRUCCIONES:

El proponente deberá ANOTAR **SI** o **NO** en la columna **“ME COMPROMETO”**, respecto de lo cual **NO SE LE ASIGNARÁ EL PUNTAJE ALGUNO**.
Las casillas vacías serán interpretadas como un **“NO”**.

ORIGINAL FIRMADO
Capitán de Fragata IRINA CONSUELO GONZÁLEZ GÓMEZ
Gerente de Área Funcional

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

ANEXO E
PROPUESTA ECONÓMICA

SERVICIOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN ONCOLOGÍA

CONCEPTO	CODIGO UNSPSC
SERVICIOS DE PREVENCIÓN O CONTROL DE CÁNCER O LEUCEMIA	85111602

(EL PROPONENTE DEBE OFERTAR TODOS LOS ITEMS CON LA TARIFA RESPECTIVA)

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	TIPO DE TARIFA	PRECIO ESTIMADO O DE REFERENCIA	PRECIO OFERTADO
1.	SERVICIOS Y ESTANCIA	TARIFA ISS 2001 +/- %	TARIFA ISS 2001 + 21,60%	*
2.	MARGEN DE INTERMEDIACION DE INSUMOS	VALOR DE PORCENTAJE (%)	13,69%	**
3.	OXIGENO POR LITRO	TARIFA EN PESOS	\$11,33	***

* En este espacio se debe anotar la **TARIFA ISS 2001 +/- %**.
Pero el valor que se debe anotar en la línea correspondiente en la plataforma de SECOP II para este ítem 1. será un VALOR REPRESENTATIVO, puesto que el SECOP II solo reconoce valores numéricos. Por tanto, para cada tarifa en ISS 2001 a ofertar, se ha indicado un valor representativo en el **Anexo E1 Instrucciones Precio Representativo Secop (EXCEL)**.

** En este espacio se debe anotar el **Valor en porcentaje correspondiente a ofertar**. Y el mismo valor numérico, sin el símbolo de porcentaje, es el que se debe anotar en la línea correspondiente en el SECOP II.

*** En este espacio se debe anotar el **Valor en pesos a ofertar**. Y este mismo valor numérico es el que se debe anotar en la línea correspondiente en el SECOP II.

Atentamente,

Representante Legal

IMPORTANTE:

El valor ofertado debe tener incluido el IVA (si aplica) y demás impuestos, así como todos los costos contemplados para el servicio.

La Sanidad Naval o ESM1034 podrá solicitar el suministro de otros servicios relacionados con el objeto del presente contrato y que no se encuentren detallados en el presente anexo, o que se encuentren y requieran ser modificados en su precio por ser servicios que tienen variabilidad según el índice de precios al consumidor (IPC) regulados por el Gobierno Nacional, siempre y cuando no se altere el presupuesto oficial y sus precios sean acorde con los precios del mercado.

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

Con la presentación de la Oferta, el Oferente CERTIFICA que sostendrá durante la vigencia del contrato las tarifas de los servicios ofrecidas.

Se recuerda a los Oferentes interesados que, acorde con la **Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en Procesos de Contratación** de Colombia Compra Eficiente, para identificar si los precios unitarios ofertados pudieran ser artificialmente bajos, se podrá utilizar la información de tres (3) fuentes: **1)** Las ofertas presentadas. **2)** El Estudio de Mercado. **3)** La información histórica de contratos; para este caso, las tarifas de los últimos dos (2) contratos celebrados en el último año, 2019.

PARA EFECTOS DE LA EVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA, SE VALIDARÁ EL PRECIO O TARIFA DE CADA ITEM DE LOS SERVICIOS OBJETO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN, EL CUAL NO PODRÁ EXCEDER EL PRECIO ESTIMADO O DE REFERENCIA EN NINGÚN CASO, RAZÓN POR LA CUAL EL PROPONENTE NO PODRÁ SOBREPASAR DICHO VALOR EN SU PROPUESTA, SO PENA DE RECHAZO DE LA OFERTA.

(Lo anotado en este recuadro y las notas aclaratorias de los asteriscos (***) pueden eliminarse en la impresión de la Propuesta).

ORIGINAL FIRMADO
Capitán de Fragata IRINA CONSUELO GONZÁLEZ GÓMEZ
Gerente de Área Funcional

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

Página 56 de 66

ANEXO F
AUTORIZACIÓN DEL DESCUENTO POR PRONTO PAGO
SERVICIOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL ONCOLOGÍA

AUTORIZACIÓN DEL DESCUENTO POR PRONTO PAGO					
OPCIÓN	DESCUENTO	DIAS DE PAGOS - CONDICION		PUNTAJE	ACEPTA (SI / NO)
A.	5%	Hasta 30	DIAS HABILES DESPUES DE RADICADA LA FACTURA	150	
B.	3%	31 a 45	DIAS HABILES DESPUES DE RADICADA LA FACTURA	100	
C.	2%	46 a 60	DIAS HABILES DESPUES DE RADICADA LA FACTURA	50	
D.	0%	NO OFERTA DESCUENTO		0	

Instrucciones: El Oferente debe anotar SI o NO en la columna ACEPTA. Las casillas vacías se entenderán como NO.

El suscrito Oferente **ACEPTA OFRECER** las opciones de condiciones de descuentos señaladas.

Firma del Representante Legal

ORIGINAL FIRMADO
Capitán de Fragata IRINA CONSUELO GONZÁLEZ GÓMEZ
Gerente de Área Funcional

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 01/04/2019

Página 57 de 66

ANEXO G
ORIGEN DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS

CUMPLIMIENTO LEY 816 DE 2003
“PROTECCION A LA INDUSTRIA NACIONAL”

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo a las personas jurídicas que representamos que:

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2º de la Ley 816 de 2003, manifiesto que la procedencia del personal que será puesto al servicio en la ejecución del contrato, en el evento de resultar adjudicatario del presente proceso de selección, será:

- Nacional Colombiano _____ (indicar porcentaje).
- Extranjero _____ (indicar porcentaje).

Declaramos que conocemos que el anterior ofrecimiento queda como obligación en nuestra oferta y por lo tanto el incumplimiento de ello, acarrea las sanciones de ley contempladas en el contrato.

Firma del Representante Legal

ORIGINAL FIRMADO
Capitán de Fragata IRINA CONSUELO GONZÁLEZ GÓMEZ
Gerente de Área Funcional

ANEXO H
“MATRIZ DE RIESGOS”

Tabla 1 Matriz de riesgos

		NUMERICA	HISTORICA	IMPACTO					
		↓	↓						
					INSIGNIFICANTE	MENOR	MODERADO	MAYOR	CATASTROFICO
					1	2	3	4	5
PROBABILIDAD	1 EN 10.000-100.000	Puede ocurrir, pero solo en circunstancias excepcionales	RARO	1	2	3	4	5	6
	1 EN 1.000-10.000	Podría ocurrir, pero dudoso	IMPROBABLE	2	3	4	5	6	7
	1 EN 100-1.000	Podría ocurrir en cualquier momento futuro	POSIBLE	3	4	5	6	7	8
	1 EN 10-100	Probablemente ocurrirá	PROBABLE	4	5	6	7	8	9
	1 EN 10	Se espera que ocurra en la mayoría de circunstancias	CASI CIERTO	5	6	7	8	9	10

El orden de prioridades fue establecido asignando un puntaje de acuerdo con la probabilidad de ocurrencia (raro; improbable; posible; probable; casi cierto) y de su impacto (insignificante; menor; moderado; mayor; catastrófico). Los riesgos fueron clasificados teniendo cuenta su calificación de acuerdo con Tabla 2.

Tabla 2 Prioridad de tratamiento y control del riesgo

N°	Factor de escogencia y calificación
Riesgo > 7	Riesgo Extremo: Se requiere un plan de acción detallado
6 <= Riesgo <= 7	Riesgo Alto: Se necesita una atención mayor de la administración
Riesgo = 5	Riesgo Medio: Especificar responsabilidad de la administración
Riesgo < 5	Riesgo Bajo: Administrar por procedimientos de rutina

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 21/03/2019

TABLA3 MATRIZ DE RIESGO

Se debe seleccionar los riesgos que apliquen exclusivamente a la necesidad a cubrir, diligencie con X si Aplica

No	Clase	Área	Etapas	Tipo	descripción (qué puede pasar y, si es posible, cómo puede pasar)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración y Categoría	Prioridad	¿A quien se le asigna?	Tratamiento/controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento			Afecta la ejecución el contrato	Persona que implementa el tratamiento	Fecha inicio tratamiento	Fecha término tratamiento	Monitoreo y revisión		MARQUE CON X SI APLICA
													probabilidad	impacto	valoración y categoría del					Forma de realizar monitoreo	Periodicidad monitoreo / Cuando?	
1	General	Externo	Planeación	Social o político	dispersión de la normatividad	En materia de contratación estatal, existen numerosas normas, directrices, conceptos e interpretaciones sobre el procedimiento de contratación	3	1	4 (Riesgo bajo)	d	Entidad	Hacer Revisión al Estudio Previo y seguimiento de las normas de contratación y de sus modificaciones	3	1	4 (Riesgo Bajo)	NO	Asesor de Contratación - Gerente de Área Funcional	enero	diciembre	Verificación Estudio Previo acorde a radicación del mismo mediante Acompañamiento proceso contractual y/o devolución mismo mediante oficio	Cada vez que se radique un estudio previo	

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 21/03/2019

2	General	Interno	Planeación	Operacional	deficiente planeación de los contratos en la unidad delegataria	Que no se armonicen los elementos a adquirir con cargo al futuro contrato con el sistema presupuestal y el Plan Anual de Adquisiciones	3	3	3 (Riesgo Alto)	d	Entidad	El bien objeto del futuro contrato debe estar incluido dentro del Plan Anual de Adquisiciones con el presupuesto de la necesidad debidamente concertado con la Dependencia Usuaria	2	2	3 (Riesgo Bajo)	NO	Dependencia Usuaria	enero	diciembre	Formato Plan Anual de Adquisiciones acta de reunión de concertación del Plan.	Previo a la apertura del proceso	
3	General	Interno	Planeación	Operacional	deficiente determinación de especificaciones técnicas mínimas	Las especificaciones técnicas mínimas no permiten que se satisfaga la necesidad	4	4	4 (Riesgo Alto)	d	Entidad	Se efectúa verificación del estudio previo presentado realizando observaciones cuando las especificaciones no ofrecen claridad	3	3	6 (Riesgo Alto)	SI	Asesor de contratación	Con la llegada del estudio previo	Cinco días hábiles siguientes a la recepción	mediante Acompañamiento proceso contractual y/o devolución mismo mediante oficio	Cada vez que se radique un estudio previo	
4	General	Interno	Planeación	Operacional	manejo del proceso de contratación por personal que no está calificado	El proceso de adquisiciones se encuentra impulsado por personal que no tiene las calidades y conocimiento de la normatividad	1	1	2 (Riesgo bajo)	d	Entidad	Capacitar al personal de en la normatividad vigente en el proceso de contratación. Informar al área de Talento Humano de la Correspondiente Unidad	1	1	2 (Riesgo Bajo)	SI	Ordenador del Gasto	enero	diciembre	Acta de la capacitación-informe al área de Talento Humano	semestral	

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 21/03/2019

5	General	Interno	Planeación	Operacional	el objeto del futuro contrato no sirve como instrumento de desarrollo de la unidad	Los elementos, bienes o servicios a adquirir, no son sirven para dar cumplimiento a la función de la unidad delegataria	1	1	2(Riesgo bajo)	d	Entidad	Hacer Revisión al Estudio Previo y seguimiento de las normas de contratación y de sus modificaciones	1	1	2 (Riesgo Bajo)	SI	Gerente del Proceso	enero	diciembre	mediante Acompañamiento proceso contractual y/o devolución mismo mediante oficio	Cada vez que se radique un estudio previo	
6	General	Interno	Selección	Operacional	seleccionar proponentes que no cumplan con la totalidad de los requisitos habilitantes o se encuentren incursos en alguna inhabilidad o incompatibilidad	Incumplimiento de los principios de selección objetiva y transparencia. -El bien o servicio que se pretende adquirir no cumpla con los requisitos exigidos. Violación al régimen de inhabilidades e incompatibilidades	1	4	5(RiesgoMedio)	d	Entidad	Designar personal capacitado y con perfil adecuado para evaluar las propuestas con fines de incurrir en mínimos errores.	1	3	4 (Riesgo Bajo)	SI	Comité evaluador respectivo	Termino de evaluación de propuestas	Termino de adjudicación	Revisión de evaluaciones y observaciones a las mismas	previo a la adjudicación	
7	General	Externo	Selección	Económico	presentación de ofertas artificialmente bajas	El bien o servicio no cumple con las calidades y exigencias técnicas requeridas. - no se justifique adecuadamente El precio artificialmente bajo.	2	2	4(Riesgo bajo)	d	Proponente	Analizar estudio de mercado que demuestre si los precios son artificialmente bajos y de ser así requerir al proponente para que explique y demuestre porque sostiene esos precios.	2	2	4(Riesgo Bajo)	SI	Comité evaluador respectivo	Termino de evaluación de propuestas	Termino de adjudicación	Revisión de evaluaciones y observaciones a las mismas	se realiza previo a la adjudicación	

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 21/03/2019

8	General	Externo	Selección	Tributarias	No tener presente al momento de presentar la oferta las erogaciones tributarias y fluctuaciones del dólar	El contratista, Asume este riesgo en su totalidad .	3	1	4(Riesgo bajo)	d	Proponente	El oferente deberá revisar la fluctuación del dólar y todas las erogaciones de tipo tributario en que se incurran en el presente proceso a fin de ser tenidas en cuenta al momento de presentar la oferta en razón a su actividad económica y atendiendo a la experticia. El Ministerio de Defensa Nacional Dirección de Sanidad Naval no se responsabilizará por tributos dejados de pagar por el oferente al momento de presentar la oferta. Y hacer las observaciones pertinentes en el plazo establecido	2 (Riesgo Bajo)	2	1 (Riesgo Bajo)	SI	Comité evaluador respectivo	Termino de evaluación de propuestas	Ver plazo de ejecución	Mediante la evaluación económica y comparación con el estudio de mercado	Durante la Ejecución contractual	
---	---------	---------	-----------	-------------	---	---	---	---	----------------	---	------------	--	-----------------	---	-----------------	----	-----------------------------	-------------------------------------	------------------------	--	----------------------------------	--

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 21/03/2019

9	General	Externo	Selección	Operacional	Referido a cuando se generen mayores costos para el Contratista por la realización de cálculos errados sobre la inversión que requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, sobre variables tales como valor de insumos, bienes, transporte, seguros, disponibilidad de elementos y demás servicios necesarios para cumplir con el objeto contratado en las condiciones exigidas por la entidad.	El contratista, Asume este riesgo en su totalidad el contratista, atendiendo a que desde el momento de presentación de la oferta	3	6	5	d	Proponente	El oferente deberá revisar la fluctuación del dólar y todas las erogaciones de tipo tributario en que se incurran en el presente proceso a fin de ser tenidas en cuenta al momento de presentar la oferta en razón a su actividad económica y atendiendo a la experticia. El Ministerio de Defensa Nacional Dirección de Sanidad Naval no se responsabilizará por tributos dejados de pagar por el oferente al momento de presentar la oferta. Y hacer las observaciones pertinentes en el plazo establecido	2 (Riesgo Bajo)	4	4 (Riesgo Bajo)	SI	Comité evaluador respectivo	Termino de evaluación de propuestas	Ver plazo de ejecución	Mediante la evaluación económica y comparación con el estudio de mercado	Durante la Ejecución contractual	
10	General	Externo	Contratación	Operacional	No suscripción del contrato.	Retraso en la ejecución y cumplimiento del contrato, y por lo tanto no satisfacción oportuna de la necesidad.	2	3	5 (Riesgo medio)	c	Proponente	Adjudicación del contrato a proponente en segundo menor valor o declarar desierto El proceso si no hay más proponentes. - Hacer efectiva póliza de garantía de seriedad de la propuesta en caso de haberse solicitado.	2	3	5 (Riesgo Medio)	NO	Jefe División precontractual	Termino para la firma del contrato	Vigencia garantía de seriedad	Seguimiento a proceso de reclamo de garantía de seriedad y/o revisión adjudicación segundo menor valor	Posterior a la adjudicación y previo al vencimiento del plazo de ejecución	

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 21/03/2019

11	General	Externo	Contratación	Operacional	No se presenten las garantías requeridas en los documentos del proceso de contratación o que su presentación sea tardía.	Retraso en el inicio de la ejecución y cumplimiento del contrato, y por lo tanto no satisfacción oportuna de la necesidad.	3	3	6 (Riesgo Alto)	c	Proponente	Hacer efectiva póliza de garantía de seriedad de la propuesta en caso de haberse solicitado. -Iniciar proceso de reclamo de garantías por Incumplimiento del contrato.	2	2	4 (Riesgo Bajo)	SI	Área de Contratos -Supervisor del Contrato	Termino para la firma del contrato	Vigencia garantía de seriedad	Seguimiento a proceso de reclamo de garantía de seriedad y/o revisión adjudicación segundo menor valor	Posterior a la adjudicación y previo al vencimiento del plazo de ejecución	
12	General	Interno	Contratación	Operacional	incumplimiento expedición del registro presupuestal	Retraso en el inicio de la ejecución y cumplimiento del contrato, y por lo tanto no satisfacción oportuna de la necesidad. - Incumplimiento de pago del contrato.	2	3	4 (Riesgo Medio)	d	Entidad	Gestión oportuna para agilizar expedición de CRP una vez suscrito el contrato.	2	3	3 (Riesgo Bajo)	SI	Dependencia Presupuesto-Área de Contratos	Firma del Contrato	Expedición del documento	Verificación CDP Vs RP plataforma SAP	Una vez suscrito el contrato	
13	General	Interno	Contratación	Operacional	reclamos de terceros sobre la selección del oferente que retrasen el perfeccionamiento del contrato	Retraso en el inicio de la ejecución y cumplimiento del contrato, y por lo tanto no satisfacción oportuna de la necesidad.	1	2	3 (Riesgo bajo)	d	Entidad	Responder y aclarar en el menor tiempo posible las observaciones presentadas	1	1	2 (Riesgo Bajo)	NO	Gerente de Área Funcional y Área de Contratos	Se realiza la evaluación de las Ofertas	Cuando se Adjudica el Proceso	Revisión de respuestas de los comités	Previo a la adjudicación	

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 21/03/2019

14	General	Interno	Contratación	Económico	Sobrecostos en bienes y/o servicios	Los bienes y/o servicios objeto del futuro contrato no se encuentran acordes a los precios del mercado	2	5	7 (Riesgo Alto)	d	Entidad	Realizar un análisis de mercado que permita determinar que los bienes/servicios se encuentran de acuerdo con los precios de mercado	1	4	5 (Riesgo Medio)	SI	Gerente del Proceso/ Comité Económico	Revisión del Estudio Previo	Adjudicación del Contrato	Estudio previo/ evaluación comité	previo a la adjudicación	
15	General	Interno	Ejecución	Operacional	Mecanismo de cobertura del riesgo	No exigir los amparos por los porcentajes y tiempos establecidos en la ley y el mercado, exigiendo valores y plazos indiscriminados que no corresponden a la naturaleza del contrato	1	3	4 (Riesgo bajo)	d	Entidad	establecer acorde a la normatividad el porcentaje y vigencia de los amparos para cubrir el cumplimiento del contrato	1	2	3 (Riesgo Bajo)	SI	Dependencia Usaria y Gerente del Proyecto	Estructuración del Estudio Previo	Antes del Cierre	Estudio previo	Cada vez que se verifica el Estudio Previo	
16	General	Interno	Ejecución	Operacional	Tecnológico en la publicación de los documentos del proceso	No se publiquen los documentos dando cumplimiento a los parámetros establecidos en la legislación vigente	1	1	2 (Riesgo bajo)	d	Contratista-Entidad	Publicar los documentos con tiempo suficiente y dentro de los plazos establecidos en la legislación vigente	1	1	2 (Riesgo Bajo)	NO	Ejecutivo del Contrato	Publicación del Proceso	Liquidación	Listas de Chequeo	Dentro de los tres días siguientes a la expedición	

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	ESTUDIO PREVIO	
	Versión: 7.0	Fecha : 21/03/2019

17	General	Interno	Ejecución	Financiero	Consecución financiación	El contratista no cuenta con los recursos para cumplir con los compromisos adquiridos en el contrato	3	1	4(Riesgo bajo)	d	Contratista	El contratista debe prever todos los costos generados en el cumplimiento del objeto del contrato y conseguir la financiación y recursos que le garanticen la liquidez para el desarrollo del mismo	3	1	4	SI	Supervisor	Ver plazo de ejecución	31 de diciembre	Requerimientos de bienes o servicios	permanente	
18	Especifico	Interno	Ejecución	Operacional	Deficiencia en la calidad de los bienes y/o servicios adquiridos	Que los bienes y/o servicios no correspondan a los requeridos por la entidad	3	4	7 (Riesgo Alto)	c	Entidad	Dar cumplimiento al estándar de calidad que será verificado por el supervisor del contrato durante la entrega	3	3	6 (Riesgo Alto)	SI	Supervisor	Legalización del Contrato	Fecha de término de Garantía de Calidad	Verificación contrato y factura del bien y/o servicio recibido	Acorde a las entregas pactadas con el supervisor	
19	Especifico	Interno	Ejecución	Operacional	Incumplimiento en las fechas establecidas de entrega de los bienes y/o servicios adquiridos	Que los bienes y/o servicios no se entreguen acorde a lo pactado	3	4	7 (Riesgo Alto)	c	Entidad	Dar cumplimiento al estándar de calidad que será verificado por el supervisor del contrato durante la entrega	3	3	6 (Riesgo Alto)	SI	Supervisor	Primera orden de Pedido	Ultima entrega	Con las fechas de las ordenes de pedido vs lo establecido en el Contrato	Acorde a las entregas pactadas con el supervisor	
20	Especifico	Interno	Ejecución	Operacional	Contratista	Durante la ejecución de los trabajos pueden presentarse el incumplimiento de las normas en materia ambiental	3	2	5 (Riesgo medio)	c	Contratista	Exigir al contratista el cumplimiento con las normas que rigen en materia ambiental	3	2	5	SI	Supervisor del contrato	Ver plazo de ejecución	Ver plazo de ejecución	Exigir el análisis del cumplimiento de las normas en materia ambiental.	mensual	
RIESGOS ADICIONALES (incluya si cree conveniente un riesgo adicional) Marque con X APLICA SI NO																						
21																						