DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO

DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA

PLAN DE ADJUDICACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA MC363-DIGSA/DMBUG-2024 BUCARAMANGA 13 DE AGOSTO DE 2024.

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE) SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA LA VIGENCIA 2024

GRUPÓ: GRUPO 2 PARA EL: ESM BIROV 13 PAMPLONA NORTE DE SANTANDER".

VALOR: **SESENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($65.000.000,00)**

PLAN DE ADJUDICACIÓN QUE EMITE LA SUB-DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DEL DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA PARA LA EJECUCIÓN DE LA PARTIDA ASIGNADA PARA EL PROCESO DE CONTRATACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA **MC363-DIGSA/DMBUG-2024,** RECURSOS QUE SERAN OBLIGADOS DURANTE EL TRANSCURSO DE LA PRESENTE VIGENCIA SEGÚN INSTRUCTIVO DE ESA DIRECCIÓN Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN MATERIA DE CONTRATACIÓN ESTATAL, DANDO ASÍ CUMPLIMIENTO A LOS LINEAMIENTOS PLANTEADOS EN LA INVITACIÓN PUBLICADA EN LA PAGINA WEB https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.32461355&isFromPublicArea=True&isModal=False

PRESUPUESTO

SESENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($65.000.000,00)

NOMBRE DEL PROPONENTE: CODIGO AZUL MEDICINA EN SU HOGAR S.A.S.
SIGLA : X
NIT: 900658587-0
REPRESENTANTE LEGAL: NANCY HERNANDEZ SANABRIA
C.C. NO: 28124864 DE ENCISO
TELÉFONO: 3115684826 - 3219367141
DIRECCIÓN: CR 8 NO. 11-55 OF. 405 CLINICA PAMPLONA - Romero
Municipio : Pamplona, Norte de Santander
CORREO ELECTRÓNICO: contabilidad@equipocodigoazul.com - gerencia@equipocodigoazul.com

I. **DESCRIPCIÓN – ESPECIFICACIONES TECNICAS**

GRUPO 2 PARA EL: ESM BIROV 13 PAMPLONA NORTE DE SANTANDER

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

N°	CODIGO UNSPSC	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN CÓDIGOS CUPS	DESCRIPCION	UNI. MED.	CANT
1	85121501	890110	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	TERAPIA DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA Y TERAPIA MIOFUNCIONAL : REALIZACION DE TERAPIA EN CASA CON DURACION 45 MINUTOS, CON VALORACION INICIAL, EVOLUCION Y CONTRAREFERENCIA, INCLUYE LOS INSUMOS PERTINENTES, BAJALENGUAS, GUANTES, GORRO, TAPABOCA, JABON ANTIBACTERIAL.	EVENTO	1

2	85121501	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	TERAPIA DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DEPENDIENDO DE LA PATOLOGÍA DISPOCISIÓN DE LOS EQUIPOS: MASAJEADOR DE CUERPO Y MASAJEADOR FACIAL, TENS, ULTRASONIDO, BALONES, THERABAND, PLASTILINAS, RESISTENCIA (DIGIFLEX) PARA TRABAJO DE MANO, PESAS PORTATILES, ACEITE MIMERAL, ALCOHOL, GEL CONDUCTOR, TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUANTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES	EVENTO	1
3	85121501	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA ESPIRATORIA	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DISPOCISIÓN DE NEBULIZADOR, KIT DE NEBULIZACION (MASCARA, JERINGA, SOLUCION SALINA) TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUANTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES, INCLYENDO DEMÁS INSUMOS PERTINENTES.	EVENTO	1
4	85121501	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA, CON SUCCION: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE, INCLUYE: EQUIPO NEBULIZADOR, SUCCIONADOR (INCLUYENDO EQUIPO) VASO Y MANGUERAS DE SILICONA, FILTRO, SONDAS DE SUCCIÓN, APLICADORES O ISOPO, SOLUCION SALINA, JERINGA, GASAS, GUANTE ESTERIL, GUANTE DE EXAMEN, TOALLAS DESHECHABLES, GORRO TAPABOCAS, GUANTE Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES. VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES, INCLYENDO DEMÁS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1
5	85121501	890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	TERAPIA DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL: REALIZACION DE TERAPIAS EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON DURACION 45 MINUTOS, DEPENDIENDO		

				DE LA PATOLOGÍA, DISPOCISIÓN DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES: MASAJEADOR, PLASTILINAS, RESISTENCIA (DIGIFLEX) PARA TRABAJO DE MANO, PESAS PORTATILES, MATERIAL DIDACTICOL PARA TERAPIA OCUPACIONAL VALORACION INICIAL, EVOLUCION DE CADA TERAPIA, CONTRAREFERENCIA CON PLAN CASERO Y RECOMENDACIONES Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES.	EVENTO	1
6	85121501		SERVICIO DE ALQUILER BOMBA DE INFUSION	SEGUN REQUERIMIENTO DEL PACIENTE Y SEGUN PRESCRIPCION MEDICA POR EVENTO PREVIA AUTORIZACION DE COORDINACION Y SUPERVISION DEL PROGRAMA PADE DEL BIROV. VALOR/DIA	EVENTO	1
7	85121501		ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS O DE ALTO COSTO CON INSUMOS	EN HORARIO DE UNA SERIE DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA, SERVICIO PRESTADO POR EVENTO POR ENFERMERA JEFE, PREVIA AUTORIZACION DE COORDINADOR YSUPERVISOR DEL PROGRAMA PADE DEL BIROV EL MEDICAMENTO SERA SUMINISTRADO POR EL BIROV.	SERVICIO	1
8	85121501		ADMINISTRACION DE MEDICAME NTOS ENDOVEN OSOS O DE ALTO COSTO CON INSUMOS	EN HORARIO DOS SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA. SERVICIO PRESTADO POR EVENTO POR ENFERMERA JEFE, PREVIA AUTORIZACION DEL COORDINADOR Y SUPERVISOR DEL PROGRAMA PADE DEL BIROV EL MEDICAMENTO SERA SUMINISTRADO POR EL BIROV .	SERVICIO	1
9	85121501		ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS O DE ALTO COSTO CON INSUMOS	EN HORARIO TRES SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MÉDICA SERVICIO PRESTADO POR EVENTO POR ENFERMERA JEFE, PREVIA AUTORIZACION DEL COORDINADOR Y SUPERVISOR DEL PROGRAMA PADE DEL BIROV EL MEDICAMENTO SERA SUMINISTRADO POR EL BIROV	SERVICIO	1
10	85121501		ADMINISTR ACION DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS O DE ALTO COSTO CON INSUMOS	EN HORARIO CUATRO SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MÉDICA SERVICIO PRESTADO POR EVENTO POR ENFERMERA JEFE, PREVIA AUTORIZACION DEL COORDINADOR Y SUPERVISOR DEL PROGRAMA PADE DEL BIROV EL MEDICAMENTO SERA SUMINISTRADO POR EL BIROV	SERVICIO	1
11	85121501	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -TURNO DE 6 HORAS: VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE	TURNO	1

				POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES ESTRICTO AL PACIENTE ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS		

				BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD. RECOLECCION DE RESIDUOS PATOLOGICOS POR LA EMPRESA DE ASEO EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE		
12	85121501	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -TURNO DE 8 HORAS: VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE	TURNO	1

				MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES ESTRICTO AL PACIENTE ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD. RECOLECCION DE RESIDUOS PATOLOGICOS POR LA EMPRESA DE ASEO EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE		
13	85121501	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -TURNO DE 12 HORAS: VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO,	TURNO	1

				TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES ESTRICTO AL PACIENTE ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD. RECOLECCION DE RESIDUOS PATOLOGICOS POR LA EMPRESA DE ASEO EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE		
14	85121501	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA -CUIDADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA -TURNO DE 24 HORAS: VALORACION Y ATENCION POR ENFERMERIA EL LA CUAL SE REALICE LA TOMA DE SIGNOS VITALES, ASEO GENERAL DE PACIENTE, CAMBIOS DE POSICIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL O ENDOVENOSO, ASEO DE LA UNIDAD, ASISTENCIA EN EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CASO DE QUE LO REQUIERA EN EL DOMICILIO, APOYO Y ASESORAMIENTO A LOS FAMILIARES PARA EL ENTRENAMIENTO DEL MANEJO DEL PACIENTE, LIMPIEZA DE TRAQUEOSTOMIA, LIMPIEZA DE GASTROSTOMIA, CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL, CATETERISTMO VESICAL, CAMBIO DE SONDA, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL POR CURVAS TERMICAS, APLICACION DE ENEMAS, SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN, SEGUIMIENTO DE LAS	TURNO	1

				RECOMENDACIONES DEL MÉDICO TRATANTE, PRESENTAR INFORME DE NOVEDADES A LA ENFERMERA JEFE. CAJA DE ENFERMERIA COMPUESTA POR : TENSIOMETRO (DEBIDAMENTE CALIBRADO BAJO ONAC), FONENDOSCOPIO, MALETIN DE CURACIONES (GASAS, GORROS, TABABOCAS, ALCOHOL, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, JERINGAS, GAFAS, APOSITOS, MICROPORE), PULSOXIMETRO, TERMOMETRO DIGITAL, GLUCOMETRO, GASAS ESTERILES, APOSITOS, SOLUCION SALINA, JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO Y MICROGOTEO, TAPON HEPARINIZADO, GORROS, GUANTES, TAPABOCAS, BATA QUIRURGICA, ALGODÓN, ALCOHOL, JABON ANTIBACTERIAL, ISOPOS, BAJALENGUAS, MICROPORE, GUARDIAN (A NECESIDAD), KIT DE DERRAMES, FICHAS: IDENTIFICACION DEL PACIENTE, 10 CORRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, RELOJ DE CAMBIO POSICIONES ESTRICTO AL PACIENTE ENCAMADO, 5 CORRECTOS LAVADO DE MANOS, SEÑALIZACION RIESGO DE CAIDAS,CARPETA DE SEGUIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA . NOTA DE ENFERMERÍA, CONTROL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONSENTIMIENTO INFORMADO, REGISTRO DE ATENCION (FIRMAS), HOJA DE GASTOS DE INSUMOS. CANECA DE RESIDUOS BIOLOGICOS (ROJA) GUARDIAN SEGÚN NECESIDAD. RECOLECCION DE RESIDUOS PATOLOGICOS POR LA EMPRESA DE ASEO EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE		
15	85121501	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	TOMA DE MUESTRAS PARA ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA: LA MUESTRA DE EXAMENES DE LABORATORIO SE TOMARÁ EN EL DOMICILIO Y SERA RESPONSABILIADAD DE LA EMPRESA CONTAR CON UN LABORATORIO QUE GARANTICE LA CALIDAD Y VERACIDAD EN LOS RESULTADOS; ASI MISMO UBICAR LOS REPORTES EN LA RESIDENCIA DEL PACIENTE. LA TOMA DEL EXAMEN, INCLUYE RECIPIENTES NECESARIO PARA SU MANEJO. ESTE PROCEDIMIENTO SERA PREVIAMENTE AUTORIZADO POR COORDINADOR Y SUPERVISOR DEL PROGRAMA PADE DEL ESMBIROV	EVENTO	1

16	85121501	579401	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO (SONDA) URINARIO (VESICAL) (EN DOMICILIO): PROCEDIMIENTO QUE INCLYE INSUMOS MEDICOS-QUIRURGICO COMO JERINGAS, GUANTES ESTERILES, GUANTES DE EXAMEN, SONDA FOLEY/ NELATON CALIBRE SEGÚN EL CASO, CISTOFLO, GASAS, JABON QUIRURGICO, SOLUCION SALINA, MATERIAL ANESTEISICO, GORRO, TAPABOCAS, GAFAS Y BATA QUIRURGICA (SI LO REQUIERE) Y DEMAS INSUMOS PERTINENTES	EVENTO	1
17	85121501	869500	PROCEDIM IENTO PARA CURACION CON INSUMOS	REALIZADO BAJO INDICACIÓN MÉDICA: ERITEMA CUTÁNEO, CUIDADO DE OSTOMIAS, CAMBIO DE DISPOSITIVO RESERVORIO (BOLSA Y GALLETA DE COLOSTOMIA): LOS PROCEDIMIENTOS DEBERAN INCLUIR LOS INSUMOS NECESARIOS GARANTIZANDO SU MANEJO EFICAZ. REALIZADO POR ENFERMERA JEFE Y POR EVENTO PREVIA AUTORIZACION POR COORDINADOR Y SUPERVISOR DEL PROGRAMA PADE DEL BIROV	SERVICIO	1
18	85121501	869500	PROCEDIM IENTO PARA CURACION ES DE MEDIANA COMPLEJI DAD CON INSUMOS	INDICACIÓN MÉDICA: PÉRDIDA TOTAL DEL ESPESOR DE LA PIEL QUE AFECTA A LA EPIDERMIS, DERMIS O AMBAS. SE PRESENTA COMO UNA ABRASIÓN, O UN CRÁTER PROFUNDO, CON LOS TEJIDOS ADYACENTES EXCAVADOS O NO. INCLUYE TODOS LOS INSUMOS NECESARIOS GARANTIZANDO UN MANEJO EFICAZ REALIZADO POR EVENTO POR ENFERMERA JEFE CON EXPERIENCIA CERTIFICADA EN MANEJO DE HERIDAS. PREVIA AUTORIZACION DE COORDINACION Y SUPERVISION DEL PROGRAMA PADE DEL BIROV	SERVICIO	1
19	85121501	869500	PROCEDIM IENTO-CURACION DE MEDIANA COMPLEJIDAD SIN INSUMOS	INDICACIÓN MÉDICA: PÉRDIDA TOTAL DEL ESPESOR DE LA PIEL QUE AFECTA A LA EPIDERMIS, DERMIS O AMBAS. SE PRESENTA COMO UNA ABRASIÓN, O UN CRÁTER PROFUNDO, CON LOS TEJIDOS ADYACENTES EXCAVADOS O NO. INCLUYE TODOS LOS INSUMOS NECESARIOS GARANTIZANDO UN MANEJO EFICAZ. REALIZADO POR EVENTO POR ENFERMERA JEFE CON EXPERIENCIA CERTIFICADA EN MANEJO DE HERIDAS. PREVIA AUTORIZACION DE COORDINACION Y SUPERVISION DEL PROGRAMA PADE DEL BIROV LOS INSUMOS SERAN TRAMITADOS EN EL ESM BIROV POR EL FAMILIAR RESPONSABLE	SERVICIO	1

20	85121501	869500	PROCEDIMIENTO CURACION ENTEROSTOMAL CON INSUMOS	GASAS, SOLUCION SALINA, TAPABOCA, MICROPORE, ESCAMPELO, APOSITO DUODERM, ACUASEL O PARCHES MEDICADOS SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA Y TODO AQUEL INSUMO QUE SE REQUIERA EN EL MOMENTO DEL PROCEDIMEINTO GARANTIZANDO SU MANEJO EFICAZ REALIZADO POR EVENTO POR ENFERMERA JEFE. CON PREVIA AUTORIZACION DE COORDINACION Y SUPERVISION DEL PROGRAMA PADE DEL BIROV	UNIDAD	1
21	85121501	869500	PROCEDIMIENTO CURACION ENTEROSTOMAL, SIN INSUMOS	GASAS, SOLUCION SALINA, TAPABOCA, MICROPORE, ESCAMPELO, APOSITO DUODERM, ACUASEL O PARCHES MEDICADOS SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA Y TODO AQUEL INSUMO QUE SE REQUIERA EN EL MOMENTO DEL PROCEDIMEINTO GARANTIZANDO SU MANEJO EFICAZ REALIZADO POR EVENTO POR ENFERMERA JEFE. CON PREVIA AUTORIZACION DE COORDINACION Y SUPERVISION DEL PROGRAMA PADE DEL BIROV LOS INSUMOS SERAN TRAMITADOS EN EL ESM BIROV POR EL FAMILIAR RESPONSIBLE	UNIDAD	1
22	85121501	960700	PROCEDIM IENTO: COLOCACIÓN O CAMBIO DE SONDA NASOGÁSTRICA CON INSUMOS	EL SERVICIO DEBERA INCLUIR LOS INSUMOS PARA LA COLOCACIÓN DE LA SONDA COMO: SONDA NASO GASTRICA DE ACUERDO A LANECESIDAD DEL PACIENTE, GUANTES LIMPIOS, JERINGA, GASAS, ESPARADRAPO ANTIALERGICO, ALGODÓN, ALCOHOL, XILOCAINA) Y TODO AQUEL QUE SE REQUIERA EN EL MOMENTO DEL PROCEDIMEINTO GARANTIZANDO SU MANEJO EFICAZ. REALIZADA POR EVENTO POR ENFERMERA JEFE, PREVIA AUTORIZACION POR COORDINADOR Y SUPERVISOR DEL PROGRAMA PADE DEL BIROV	SERVICIO	1
23	85121501	970100	PROCEDIMIENTO: CAMBIO DE SONDA DE GASTROSTOMIA SIN INSUMOS	EL SERVICIO DEBERA INCLUIR INSUMOS: TALES COMO: SONDA DE GASTROSTOMIA, GUANTES LIMPIOS, GUANTES ESTÉRILES, JERINGAS, GASAS, ALCOHOL, XILOCAINA,) Y TODO AQUEL QUE SE REQUIERA EN EL MOMENTO DEL PROCEDIMEINTO GARANTIZANDO SU MANEJO EFICAZ. SE REALIZARÁ POR EVENTO POR ENFERMERA JEFE. PREVIA AUTORIZACION POR COORDINADOR Y SUPERVISOR DEL PROGRAMA PADE DEL BIROV	SERVICIO	1
24	85121501	NO CUPS	SERVICIO DE ALQUIER DE CAMA HOSPITALARIA ELETRICA A 3 PLANOS	SERVICIO DE ALQUIER DE CAMA HOSPITALARIA ELECTRICA A 3 PLANOS	MES	1

25	85121501	NO CUPS	DILIGENCIAMIENTO DE CERTIFICADO DE DEFUNCION	DILIGENCIAMIENTO DE CERTIFICADO DE DEFUNCION CON DISPONIBILIDAD 24 HORAS	EVENTO	1
26	85121501	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO	SERVICIO DE TRASLADO BÁSICO DE PACIENTES [TAB]	EVENTO	1

PLAN DE ADJUDICACIÓN **MÍNIMA CUANTÍA N.º MC363- DIGSA/DMBUG-2024, CUYO OBJETO ES EL "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL EJERCITO (PADE) SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LA DIRECTIVA No 0041 DEL 2016 PARA LA VIGENCIA 2024"**

II. TOTAL, ÍTEMS ADJUDICADOS: 26

III. TOTAL, ASIGNACIÓN PROYECTADA.

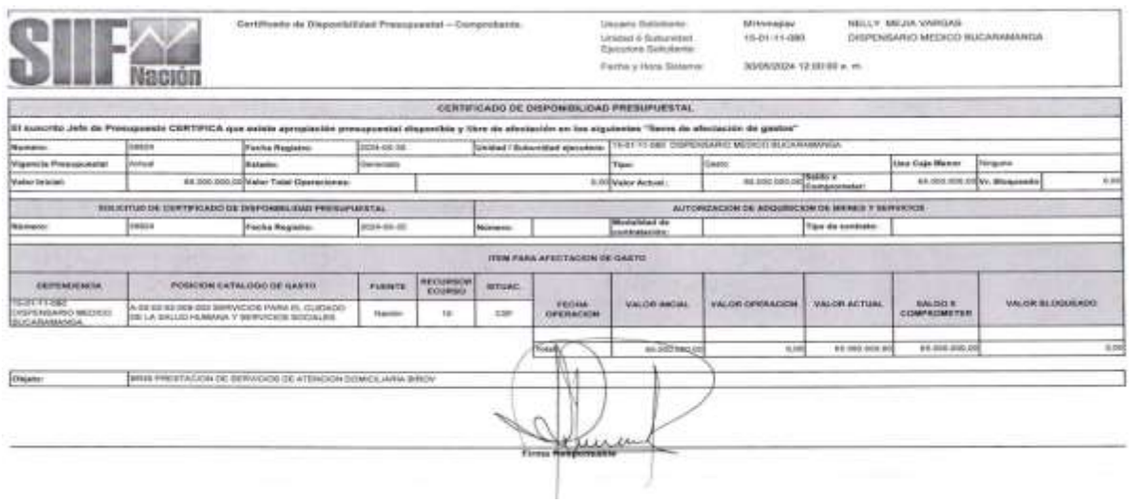
El Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante **Ley 2342 del 15 de diciembre de 2023** y el **Decreto 0312 del 6 de marzo de 2024**, "Por lo cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de **2024**", así como en el plan de compras para la vigencia 2024 por medio de la OAP No 001DE ENERO DE 2024.

La distribución de los recursos asignados por el Gobierno Nacional fue realizada por la sección financiera y presupuestal del Dispensario Médico de Bucaramanga, de acuerdo con las necesidades previamente establecidas, así como en el plan de necesidades para la VIGENCIA 2024.

El presupuesto oficial asignado a este proceso de selección es de **CIENTO TREINTA MILLONES DE PESOS MCTE ($130.000.000,00),** se encuentra respaldado mediante los certificados de Disponibilidad Presupuestal **CDP Nº 50724** del 7 de febrero de 2024 **y 58824** del 05 de mayo de 2024, rubro presupuestal, **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES**, Recurso 10 CSF, expedido por Gestión Presupuesto del Dispensario Médico de Bucaramanga.

GRUPO 2 PARA EL: ESM BIROV 13 PAMPLONA NORTE DE SANTANDER

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	N°. 58824	Posición Catálogo de Gasto	Fuente	Recurso y Situación	Fecha	Valor Vigencia 2024
		A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	NACIÓN	10 CSF	05 de Mayo de 2024	$65.000.000,00


SIIF Nación

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

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

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO/ ESPBU	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
15-01-11-080 DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	10	CSF						

Objeto: [illegible] PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA BIROV

Firma Responsable

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
MY. JORGE EDWIN PARRALES SOLARTE
ORDENADOR DEL GASTO
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
SV. ANA MILENA ANGEL ACEVEDO
COORDINADOR DE CONTRATACIÓN (E)
DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA

Proyectó
Abogado, Jesús Chancí