MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DISPENSARIO MEDICO DE CALI
NIT: 901541188-5

INVITACIÓN PÚBLICA –FORMULARIOS Y ANEXOS
PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA N° 289-DIGSA/DMCAL-2025

Santiago de Cali, Abril 2025

El MDN – EJÉRCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI, de conformidad con lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, Decreto Ley 0019 de 2012 y Decreto 1082 de 2015, está interesado en recibir la oferta dentro de **LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN FORMA INTEGRAL PARA MANEJO Y CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS Y VACUNACIÓN PAI CONTEMPLADAS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y ACUERDO 080 DEL 2022 A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM ASIGNADOS AL DISPENSARIO MEDICO DE PALMIRA BICOD** Conforme a los términos, condiciones y especificaciones establecidas en el presente documento.

De conformidad con el numeral 12 del Art. 25 de la Ley 80 de 1993, en concordancia con el parágrafo 1º del Art. 2º de la ley 1150 de 2007 y el Art 3.5.2º del Decreto 1082 de 2015, el MDN – DMCAL, realizó los correspondientes estudios previos que justifican la presente invitación pública.

CAPÍTULO I

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROCESO Y CONDICIONES DE LA OFERTA.

1.1. OBJETO

LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN FORMA INTEGRAL PARA MANEJO Y CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS Y VACUNACIÓN PAI CONTEMPLADAS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y ACUERDO 080 DEL 2022 A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM ASIGNADOS AL DISPENSARIO MEDICO DE PALMIRA BICOD

1.2. PRESUPUESTO ASIGNADO

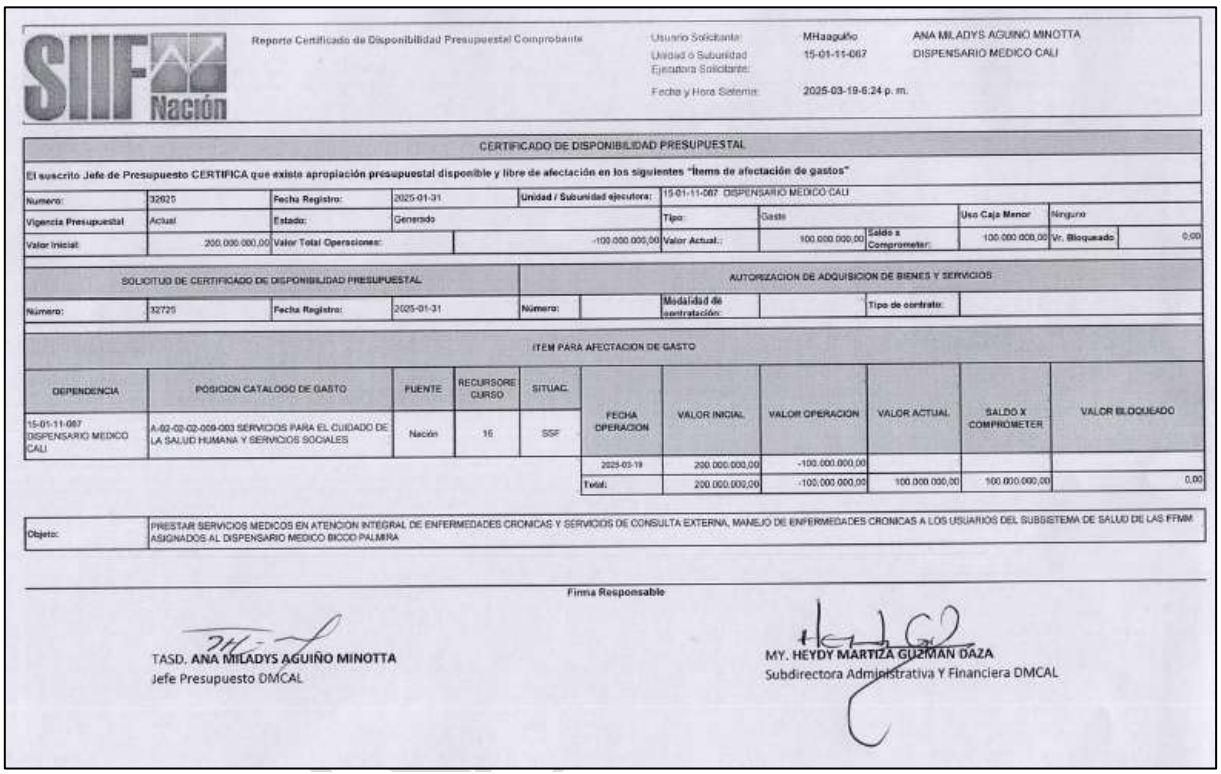
El Gobierno Nacional mediante Decreto 1621 del 30 de diciembre del 2024 Por el cual se liquidó el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal 2025

El presupuesto asignado para el presente proceso de selección corresponde a la suma de **CIEN MILLONES DE PESOS MCTE ($ 100.000.000,00)**, de acuerdo con el **CDP N° 32625 de fecha 31 de enero de 2025**, catalogo presupuestal **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 16 SSF,** expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali.

TIPO DE GASTO	CTA	SUB	OBJG	ORD	SUBORD	REC	C/S	DESCRIPCION	VALOR	VIGENCIA
A	02	02	02	009	003	16	SSF	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA	$ 100.000.000	2025

								SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES		
TOTAL DISPONIBLE VIGENCIA -2025									**$ 100.000.000**	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL



SIIF Nación — Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHaaguiño — ANA MILADYS AGUINO MINOTTA
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-067 — DISPENSARIO MEDICO CALI
Fecha y Hora Sistema: 2025-03-19-6:24 p. m.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

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

Numero:	32625	Fecha Registro:	2025-01-31	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-11-067 DISPENSARIO MEDICO CALI						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo:	Gasto		Uso Caja Menor	Ninguno	
Valor Inicial:	200.000.000,00	Valor Total Operaciones:	-100.000.000,00	Valor Actual.:	100.000.000,00	Saldo x Comprometer:	100.000.000,00	Vr. Bloqueado	0,00		

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	32725	Fecha Registro:	2025-01-31	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOS CURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
15-01-11-067 DISPENSARIO MEDICO CALI	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF	2025-03-19	200.000.000,00	-100.000.000,00			
					Total:	200.000.000,00	-100.000.000,00	100.000.000,00	100.000.000,00	0,00

Objeto:	PRESTAR SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS Y SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA, MANEJO DE ENFERMEDADES CRONICAS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM ASIGNADOS AL DISPENSARIO MEDICO BICOD PALMIRA

Firma Responsable

TASD. ANA MILADYS AGUIÑO MINOTTA
Jefe Presupuesto DMCAL

MY. HEYDY MARTIZA GUZMAN DAZA
Subdirectora Administrativa Y Financiera DMCAL

La distribución de los recursos asignados por el Gobierno Nacional fue realizada por la Jefatura Financiera y Presupuestal de la DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR, de acuerdo con las necesidades previamente establecidas, así como en el plan de compras.

1.3. ADMISIBILIDAD Y CAUSALES DE RECHAZO DE LAS OFERTAS

1.3.1 ADMISIBILIDAD

Una propuesta será admisible cuando haya sido presentada oportunamente en la fecha y hora estipulada en la Invitación pública publicada en el SECOP II y cuando cumpla con los requisitos habilitantes exigidos en la presente invitación pública.

1.3.2 CAUSALES DE RECHAZO

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

I. Cuando el valor de la propuesta supere el precio de referencia de cada uno de los ítems y/o el presupuesto oficial asignado al presente proceso de selección, una vez realizada la revisión y corrección aritmética.

II. Cuando se ofrezcan menores cantidades a las mínimas exigidas o cantidades en cero en el proceso, consagradas en el Anexo 2 “Especificaciones Técnicas”.

III. La no presentación de la oferta económica (formulario electrónico). en la plataforma transaccional del SECOP II, suscrita y bajo las condiciones exigidas en la presente invitación pública.
IV. No discriminar el IVA para el servicio a contratar, cuando aplique.
V. Cuando no se allegue la documentación requerida por el comité económico evaluador para subsanar precios artificialmente bajos dando aplicación a la guía G-MOAB-01 “guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas,” expedida por Colombia Compra Eficiente.
VI. Cuando el comité económico requiera explicación de precios artificialmente bajos y no se allegue la totalidad de la información solicitada que justifique y garantice la sostenibilidad de la oferta durante la ejecución del contrato
VII. Cuando se compruebe que un oferente ha interferido, influenciado u obtenido correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los oferentes.
VIII. Cuando se compruebe confabulación entre los oferentes que altere la aplicación del principio de selección objetiva.
IX. Cuando el oferente, sea persona natural o jurídica o alguno de los miembros del consorcio o unión temporal se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidades fijadas por la Constitución y la ley.
X. Cuando en la oferta se encuentre información o documentos que contengan datos tergiversados o alterados que impidan la comparación objetiva de las propuestas.
XI. Cuando estén incompletas en cuanto omitan la inclusión de información o de alguno de los documentos necesarios para la comparación objetiva de las propuestas y solicitada su aclaración, no se presente o se presente en forma incompleta, extemporánea o insuficiente las aclaraciones solicitadas dentro del término establecido por el MDN-EJÉRCITO NACIONAL-DMCAL, salvo cuando el evaluador pueda inferir o deducir la información para la comparación de los demás documentos que conforman la propuesta
XII. Cuando se presente la propuesta en forma subordinada al cumplimiento de cualquier condición o modalidad
XIII. Cuando el objeto social y/o actividad comercial del oferente, o de cada uno de los miembros de la Unión Temporal y Consorcio no tenga relación con el objeto del presente proceso de selección.
XIV. La presentación de varias ofertas, por el mismo oferente, por sí o por interpuesta persona, en Consorcio, Unión Temporal, o individualmente
XV. Cuando la propuesta presente enmiendas, tachaduras o entrelineados, que impida la selección objetiva.
XVI. Cuando el oferente plural en consorcio o unión temporal no allegue su oferta desde la cuenta creada en SECOP II como su nombre lo indica en el documento consorcial.
XVII. En caso de presentarse ofertas económicas alternativas por el mismo oferente con diferentes valores.
XVIII. Cuando los proponentes presenten su propuesta y la figura jurídica (persona natural y/o jurídica; consorcio, unión temporal) no corresponda al perfil registrado en la plataforma SECOP II- Proponente singular – Proponente Plural.
XIX. En los demás casos establecidos en la presente invitación pública y la Ley.

1.3.3. CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO

El MDN-EJÉRCITO NACIONAL-DMCAL, declarará desierto el presente proceso dentro del plazo previsto para adjudicar, bajo los siguientes términos:

1. Cuando entre las ofertas presentadas no se logre adjudicar a ningún oferente, ya sea porque las ofertas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten ofertas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva.

2. Cuando no se presenten oferentes al proceso de selección.

NOTA: La declaratoria de desierta del proceso se hará mediante acto administrativo motivado, el cual se notificará y comunicará a todos los oferentes de acuerdo a lo señalado en el Decreto 1082 de 2015.

1.4 CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 3° del Artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, el único factor de escogencia para la selección por mínima cuantía es el menor precio ofrecido. El oferente deberá diligenciar Formulario N°4 y cargarlo en la plataforma del SECOP II, el proponente no podrá superar el Presupuesto Total ni los Precios Techo Unitarios establecidos por la Entidad con base en el Estudio de Mercado.

La escogencia del contratista que provea los bienes y/o servicios objeto del presente proceso de selección se hará respecto de la oferta que presente el PRECIO MÁS BAJO, correspondiente a la sumatoria de los precios unitarios incluido IVA ofertados, siempre que los mismos NO superen los precios techo establecidos en el estudio de mercado.

1.4.1 CRITERIOS DE DESEMPATE

De conformidad con lo establecido en la Ley 2069 del 2020, articulo 35 y reglamentado por el Artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1860 de 2021, los factores de desempate aplicables en los procesos de contratación adelantados por entidades estatales serán los siguientes:

FACTORES DE DESEMPATE Y ACREDITACION:

Para el caso de empate entre varias propuestas que se encuentren en igualdad de condiciones de precio y calidad, se deberán tener en cuenta los siguientes criterios de desempate en su orden:

CRITERIOS DE DESEMPATE	ACREDITACION
1. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.	Para la acreditación del ofrecimiento de bienes y servicios nacionales prestados por una persona jurídica constituida en el país; se hará a través del certificado de existencia y representación legal, en el cual se verificará, si el domicilio de la persona jurídica está dentro del territorio nacional.
2. Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.	- **La condición de Mujer Cabeza de Familia** y la cesación de la misma, se acreditará mediante declaración notarial, en la que conste las circunstancias básicas de la misma, lo anterior de acuerdo a lo establecido en el artículo 2 de la Ley 82 de 1993. - según el artículo 21 de la Ley 1257 de 2008, **Las situaciones de violencia** que dan lugar a la atención de las mujeres, sus hijos e hijas, se acreditarán con la medida de protección expedida por la autoridad competente, sin que puedan exigirse requisitos adicionales que dan lugar a la atención de las mujeres, sus hijos e hijas, se acreditarán con la medida de protección expedida por la autoridad competente. -Según los artículos 16 y 17 de la Ley 1257 de 2008, la medida de protección la debe impartir el comisario de familia del lugar donde ocurrieron los hechos y a falta de este el juez civil municipal o promiscuo municipal, o la autoridad indígena – en los casos de violencia intrafamiliar en las comunidades indígenas –. La medida de protección se debe emitir en una providencia motivada. Por lo tanto, este documento permite acreditar la situación de mujer víctima de violencia intrafamiliar. -En el caso de las personas jurídicas, la participación se acredita con el correspondiente certificado de existencia y representación o con los documentos estatutarios respectivos. Para el proponente plural además se debe aportar el acta de constitución en la que se evidencie la participación de sus miembros

3. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un proponente plural, 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, unión temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.	La persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, certifique el número total de trabajadores vinculados a la planta de personal del proponente o de sus integrantes a la fecha de cierre del proceso de selección. El proponente deberá acreditar el número mínimo de personas con discapacidad en su planta de personal, de conformidad con lo señalado en el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual debe estar vigente en la fecha del cierre del proceso de selección
4. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.	La persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, certificará, bajo la gravedad de juramento, el número total de trabajadores vinculados a la planta de personal del proponente o sus integrantes que cumplan con lo aquí señalado a la fecha de cierre del proceso de selección
5. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas	El proponente deberá acreditar que por lo menos el 10% de sus trabajadores pertenece a estas poblaciones, allegando la correspondiente certificación de la pertenencia a las poblaciones indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rom o gitanas, expedida por el Ministerio del Interior
6. Preferir la propuesta de personas en proceso de reintegración o reincorporación o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente	El proponente deberá allegar certificación del proceso de Reintegración o reincorporación de las personas o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente, expedida por La Agencia para la Reincorporación y la Normalización – ARN
7. Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, o una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, y, que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural; (b) la madre cabeza de familia, la persona en proceso de reincorporación o reintegración, o la persona jurídica aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural	La acreditación, de acuerdo al literal (a) será de la siguiente manera: **La condición de Mujer Cabeza de Familia** y la cesación de la misma, se acreditará mediante declaración notarial, en la que conste las circunstancias básicas de la misma, lo anterior de acuerdo a lo establecido en el artículo 2 de la Ley 82 de 1993 - allegar certificación del proceso de Reintegración o reincorporación de la persona o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, expedida por La Agencia para la Reincorporación y la Normalización – ARN. - Documento de conformación del proponente plural, en el que se evidencia su participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural. La acreditación de acuerdo al literal (b) será de la siguiente manera: - **La condición de Mujer Cabeza de Familia** y la cesación de la misma, se acreditará mediante declaración notarial, en la que conste las circunstancias básicas de la misma, lo anterior de acuerdo a lo establecido en el artículo 2 de la Ley 82 de 1993

	- allegar certificación del proceso de Reintegración o reincorporación de la persona o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, expedida por La Agencia para la Reincorporación y la Normalización – ARN. - Certificado de experiencia y/o contratos que acrediten el 25% de la experiencia acreditada en la oferta. La acreditación de acuerdo al literal (c) será de la siguiente manera: - Mediante el certificado de existencia y representación o con los documentos estatutarios respectivos. Para el proponente plural además se debe aportar el acta de constitución en la que se evidencie la participación de sus miembros
8. Preferir la oferta presentada por una MIPYME o cooperativas o asociaciones mutuales; o un proponente plural constituido por MIPYMES, cooperativas o asociaciones mutuales	El proponente debe acreditar su condición de MIPYME o cooperativas o asociaciones mutuales con el certificado de existencia y representación legal
9. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales	El proponente plural debe allegar el certificado de existencia y representación legal de sus miembros, en el cual se evidencie estar constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales
10. Preferir al oferente que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a MIPYRVLES, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior; o, la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una MIPYME, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la MIPYME, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural	El oferente acreditara con la presentación del Registro Único de proponentes, estados financieros con corte a 31 de diciembre del año anterior. Para la oferta presentada por un proponente plural: La acreditación, de acuerdo al literal (a) será de la siguiente manera: - Mediante el certificado de existencia y representación legal de los integrantes del proponente plural. La acreditación de acuerdo al literal (b) será de la siguiente manera: - Certificado de experiencia y/o contratos que acrediten el 25% de la experiencia acreditada en la oferta. La acreditación de acuerdo al literal (c) será de la siguiente manera: - Mediante el certificado de existencia y representación o con los documentos estatutarios respectivos. Para el proponente plural además se debe aportar el acta de constitución en la que se evidencie la participación de sus miembros.
11. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento MIPYMES.	se acredita con el certificado de existencia y representación legal de la sociedad en el que conste que reúne los requisitos del artículo 2 de la Ley 1.901 de 2018. Esta norma establece que «Tendrán la denominación de sociedad BIC todas aquellas compañías que sean constituidas de conformidad con la legislación vigente para tales efectos, las cuales, además del beneficio e interés de sus accionistas, actuarán en procura del interés de la colectividad y del medio ambiente»
12. Utilizar un método aleatorio para seleccionar el oferente, método que deberá haber sido previsto previamente en los Documentos del Proceso.	Sorteo por balota.

Nota: Los documentos para la acreditación de los factores de desempate deben allegarse con la propuesta.

El orden de elegibilidad resultante será publicado en el sitio SECOP II www.colombiacompra.gov.co

Para acreditar los factores de desempate, los proponentes deberán aportar con su oferta, los documentos idóneos que le permitan a la Entidad verificar la veracidad de la información, para ello se deberá acoger la interpretación que Colombia Compra Eficiente mediante concepto CCE-DES-FM-17 del 04 de febrero de 2022 expidió respondiendo a una consulta sobre los medios idóneos para acreditar los nuevos factores de desempate, así como el anexo a la guía de compra de acuerdo marco de precios o instrumento de agregación de demanda relacionado con los criterios de desempate en la operación segundaria, con el cual la misma Agencia de Contratación Pública aclara el marco sobre el cual es aplicable la nueva normativa establecida en el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 y establece todos los medios idóneos para acreditar cada factor de desempate. Estos documentos serán publicados como anexos al proceso de contratación. No obstante, El MDN-EJÉRCITO NACIONAL-DMCAL se reserva el derecho de hacer las consultas que considere pertinentes para determinar el cumplimiento o no del requisito, teniendo en cuenta la ausencia de reglamentación de la nueva norma que rige en materia de desempate en los procesos de contratación pública.

Adicionalmente, se advierte a todos los proponentes que la no acreditación de los factores de desempate con la oferta, no será causal de rechazo de las mismas. No obstante, si el proponente ostenta alguna calidad de los factores de desempate, pero no los aporta desde el inicio con su oferta al momento del cierre, los mismos no podrán ser subsanados.

1.5 CONVOCATORIA LIMITADA A MIPYMES

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021 el cual Modifico la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015. Modifíquese la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, y que en los numerales 3 y 4 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2. Procedimiento para la contratación de mínima cuantía, estableció:

3. La invitación se publicará por un término no inferior a un (1) día hábil para que los interesados se informen de su contenido y formulen observaciones o comentarios, los cuales serán contestados por la Entidad Estatal antes del inicio del plazo para presentar ofertas. **De conformidad con el parágrafo del presente artículo, dentro del mismo término para formular observaciones se podrán presentar las solicitudes para limitar la convocatoria a Mipyme colombianas.**

4.La Entidad Estatal incluirá un cronograma en la invitación que deberá tener en cuenta los términos mínimos establecidos en este artículo. Además de lo anterior, en el cronograma se establecerá: i) el término dentro del cual la Entidad Estatal responderá las observaciones de que trata el numeral anterior. ii) El término hasta el cual podrá expedir adendas para modificar la invitación, el cual, en todo caso, tendrá como límite un día hábil antes a la fecha y hora prevista para la presentación de ofertas de que trata el último plazo de este numeral, sin perjuicio que con posterioridad a este momento pueda expedir adendas para modificar el cronograma del proceso; en todo caso, las adendas se publicarán en el horario establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1. del Decreto 1082 de 2015. **iii) El momento en que publicará un aviso en el SECOP precisando si el proceso efectivamente se limitó a Mipyme o si podrá participar cualquier otro interesado**. iv) Finalmente, se dispondrá un término adicional dentro del cual los proponentes podrán presentar sus ofertas, el cual será de mínimo un (1) día hábil luego de publicado el aviso en que se informe si el proceso se limita o no a Mipyme. (Subrayado fuera de texto).

El dispensario médico de Cali y su Regional 3, se permite informar que conforme a lo establecido en el Decreto 1860 de 2021 Artículo 5. El Gobierno Nacional regulo el procedimiento aplicable para la convocatoria limitada a MIPYMES, y frente a lo cual estableció que:

ARTICULO 5: Modificación de la Subsección 2 de la Sección 4 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015. Modifíquense los artículos 2.2.1.2.4.2.2., 2.2.1.2.4.2.3. Y 2.2.1.2.4.2.4. de la Subsección 2 de la Sección 4 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, los cuales quedarán así:

"Artículo 2.2.1.2.4.2.2. **Convocatorias límitadas a Mípyme**. Las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, deben limitar la convocatoria de los Procesos de Contratación con pluralidad

de oferentes a las Mipyme colombianas con mínimo un (1) año de existencia, cuando concurran los siguientes requisitos:

1. El valor del Proceso de Contratación sea menor a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000), liquidados con la tasa de cambio que para el efecto determina cada dos años el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo
2. Se hayan recibido solicitudes de por lo menos dos (2) Mipyme colombianas para limitar la convocatoria a Mipyme colombianas. Las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, deben recibir estas solicitudes por lo menos un (1) día hábil antes de la expedición del acto administrativo de apertura, o el que haga sus veces de acuerdo con la normativa aplicable a cada Proceso de Contratación

Tratándose de personas jurídicas, las solicitudes solo las podrán realizar Mipyme, cuyo objeto social les permita ejecutar el contrato relacionado con el proceso contractual. Parágrafo. Las cooperativas y demás entidades de economía solidaria, siempre que tengan la calidad de Mipyme, podrán solicitar y participar en las convocatorias limitadas en las mismas condiciones dispuestas en el presente artículo.

UMBRAL DE MIPYMES 2024	
US$	125.000
COL$	**532.338.092**

Artículo 2.2.1.2.4.2.3. Limitaciones territoriales. De conformidad con el parágrafo 1 del artículo 12 de la Ley 1150 de 2007, las Entidades Estatales, independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, pueden realizar convocatorias limitadas a Mipyme colombianas que tengan domicilio en los departamentos o municipios en donde se va a ejecutar el contrato. Cada Mipyme deberá acreditar su domicilio con los documentos a los que se refiere el siguiente artículo.

Artículo 2.2.1.2.4.2.4. Acreditación de requisitos para participar en convocatorias limitadas. La Mipyme colombianas deben acreditar que tiene el tamaño empresarial establecido por la ley de la siguiente manera:

1. Las personas naturales mediante certificación expedida por ellos y un contador público, adjuntando copia del registro mercantil.
2. Las personas jurídicas mediante certificación expedida por el representante legal y el contador o revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, adjuntando copia del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o por la autoridad competente para expedir dicha certificación.

Para la acreditación deberán observarse los rangos de clasificación empresarial establecidos de conformidad con la Ley 590 de 2000 y el Decreto 1074 de 2015, o las normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

Parágrafo 1. En todo caso, las Mipyme también podrán acreditar esta condición con la copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación

Parágrafo 2. Para efectos de la limitación a Mipyme, los proponentes aportarán la copia del registro mercantil, del certificado de existencia y representación legal o del Registro Único de Proponentes, según corresponda conforme a las reglas precedentes, con una fecha de máximo sesenta (60) días calendario anteriores a la prevista en el cronograma del Proceso de Contratación para el inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada.

Parágrafo 3. En las convocatorias limitadas, las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, solo deberán aceptar las ofertas de Mipyme o de proponentes plurales integrados únicamente por Mipyme.

Parágrafo 4. Los incentivos previstos en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y 2.2.1.2.4.2.3 de este Decreto no excluyen la aplicación de los criterios diferenciales para los emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas. ".

Por tal motivo el presente proceso será susceptible de ser limitado a mipymes, siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

1. Se reciban por lo menos dos solicitudes de Mipyme colombianas. Las solicitudes se realizan atreves de la plataforma Secop II, en los mensajes del proceso. La solicitud debe venir firmada por el representante legal o su competente, y anexar cámara de comercio vigente, con menos de 60 días de expedida.
2. Las solicitudes deben recibirse a más tardar en la fecha indicada en el cronograma de actividades.
3. Tratándose de personas jurídicas, las solicitudes solo las podrán realizar Mipyme, cuyo objeto social les permita ejecutar el contrato relacionado con el proceso contractual.
4. Las cooperativas y demás entidades de economía solidaria, siempre que tengan la calidad de Mipyme, podrán solicitar y participar en las convocatorias limitadas en las mismas condiciones dispuestas en el presente artículo.

En virtud de lo anterior y que el presupuesto asignado al presente proceso de contratación no supera el umbral establecido para limitación a Mipymes el DISPENSARIO MEDICO DE CALI, CONVOCA a todas la MIPYMES COLOMBIANAS interesadas en participar y que cumplan con los requisitos establecidos en el artículo 2.2.1.2.4.2.4. del presente decreto a presentar sus solicitudes dentro del término establecido en la invitación pública.

1.5. JUSTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.1.5.2, numeral 5 del decreto 1860 de 2021, la Entidad Estatal debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación. Si esta no cumple, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente. Lo anterior sin perjuicio de la oportunidad que deberán otorgar las Entidades Estatales para subsanar las ofertas, en los términos del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, para lo cual establecerán un término preclusivo en la invitación para recibir los documentos subsanables, frente a cada uno de los requerimientos. En caso de que no se establezca este término, los proponentes podrán subsanar sus ofertas hasta antes de que finalice el traslado del informe de evaluación.

Así las cosas, se informa que la adjudicación recaerá en el proponente que haya ofertado el menor valor siempre y cuando cumpla con la totalidad de los requisitos exigidos en la invitación pública, de lo contrario se dará aplicación al contenido del Artículo 2.2.1.2.1.5.2, numeral 5 del decreto 1860 de 2021.

En el evento que se den las circunstancias contempladas en el Decreto 1082 de 2015 “oferta con valor artificialmente bajo” el DISPENSARIO MEDICO DE CALI requerirá al oferente para que explique las razones que sustenten el valor por él ofertado y seguirá el procedimiento señalado en el citado artículo.

Se entenderá que hay empate entre dos (2) o más propuestas, cuando presenten un mismo precio. En este caso: el DISPENSARIO MEDICO DE CALI dará aplicación a los factores de desempate contenidos en el numeral 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1860 de 2021.

El DISPENSARIO MEDICO DE CALI, conforme con lo establecido en el numeral 5 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, Adicionado Ley 1450 de 2011, art. 274 Subrogado Ley 1474 de 2011 art. 94., en concordancia con el Decreto 1082 de 2015 modificado por el articulo Artículo 2.2.1.2.1.5.2. del decreto 1860 de 2021, la oferta y su aceptación constituyen el contrato estatal, de manera expresa e incondicional en la misma, dispone los datos del contacto de la Entidad y del supervisor o interventor designado. Con la publicación de la comunicación en el SECOP el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta.

En caso de no lograrse la adjudicación, el DISPENSARIO MEDICO DE CALI declarará desierto el proceso mediante acto administrativo debidamente motivado el cual será publicado en la plataforma Transaccional SECOP II. En el evento de presentarse proponentes, el término para presentar el recurso de reposición correrá desde la notificación del acto correspondiente.

1.6 PRESENTACIÓN Y PREPACIÓN DE LAS PROPUESTAS

La propuesta debe ser enviada a través de la plataforma transaccional del SECOP II, en la hora y fecha allí señaladas para el cierre del proceso y presentación de las ofertas, anexando todos y cada uno de los documentos solicitados tanto en el presente documento como en el estudio previo del proceso de selección.

INDISPONIBILIDAD DEL SECOP II

“Una indisponibilidad es aquella que afecta la presentación de las ofertas, cuando se presenta dentro de las cuatro (04) ultimas horas previstas para el evento del cierre.

Las certificaciones de indisponibilidad son publicadas en la página web de Colombia Compra Eficiente en un

plazo máximo de 24 horas y pueden ser consultadas en el siguiente link: https://www.colombiacompra.gov.co/soporte.

En caso de Indisponibilidad de la plataforma Transaccional SECOP II que afecte la presentación de las ofertas, el proponente puede presentar y entregar su oferta por vía electrónica al correo: contrataciondmcal2024@gmail.com , dentro de las 48 horas siguientes al momento previsto para el cierre. Para que es propuesta sea tenida en cuenta el en el presente proceso de selección debe cumplir con el procedimiento establecido por Colombia Compra Eficiente en la "GUIA PARA ACTUAR ANTE UNA INDISPONIBILIDAD DEL SECOP II"

El idioma del presente proceso de selección será el español, y por lo tanto, se solicita que todos los documentos y certificaciones a los que se refieren la invitación pública, emitidos en idioma diferente al español, sean presentados en su idioma original y en traducción simple (salvo que se exija expresamente su traducción oficial) al español conforme a la normatividad vigente. No se aceptarán propuestas enviadas por correo, fax, correo electrónico o cintas magnéticas.

La presentación de la propuesta constituye un compromiso entre el proponente y el MDN-EJÉRCITO NACIONAL-DMCAL, según el cual dicha propuesta, permanece abierta para su evaluación y aceptación.

1.5.1. APERTURA DE LAS PROPUESTAS

Las propuestas serán abiertas en la plataforma transaccional del SECOP II, en la fecha y hora señaladas para el cierre del proceso.

1.5.2. INFORMACIÓN

Toda información referente al presente proceso debe hacerse a través de la plataforma transaccional del SECOP II, utilizando el módulo de mensajería.

1.6. ADENDAS

Cualquier modificación a la invitación pública se efectuará mediante adendas, las cuales se realizarán a través de la plataforma transaccional del SECOP II, en el respectivo módulo.

En el evento en el que se modifiquen los plazos y términos del proceso de selección, la adenda deberá incluir el nuevo cronograma, estableciendo los cambios que ello implique en el proceso.

CAPÍTULO II

2. VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS

La verificación de los requisitos habilitantes se hará exclusivamente en relación con el proponente con el precio más bajo, para lo cual se tendrán en cuenta las reglas de subsanabilidad establecidas por Colombia Compra Eficiente. En caso de que este no cumpla con los mismos, se procederá la verificación del proponente ubicado en el segundo lugar y así sucesivamente

PARTICIPANTES

Bajo los parámetros establecidos en las Leyes 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y el Decreto 1082 de 2015, podrán participar en el presente proceso contractual, todas las personas naturales o jurídicas, en forma individual o conjunta (consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura) que dentro de su actividad comercial u objeto social se halle comprendido el objeto del presente proceso de Selección Mínima Cuantía y además cumpla con todos los requisitos exigidos en la Invitación Pública.

NOTA: SE ENTENDERA QUE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS BAJO LA FIGURA DE "PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA" PARTICIPARAN COMO CONSORCIOS SIEMPRE Y CUANDO REUNAN LOS REQUISITOS PREVISTOS EN EL ARTICULO 7 DE LA LEY 80 DE 1993.

2.1. REQUÍSITOS MÍNIMOS HABILITANTES

2.2. DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO OBJETO DE VERIFICACIÓN

2.2.1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA - FORMULARIO No. 1

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el FORMULARIO N°. 1 “Carta de Presentación de la Propuesta” y será suscrito por el proponente o apoderado. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, Unión Temporal, Consorcio, deberá venir suscrita por el representante legal debidamente facultado. (DOCUMENTO QUE DEBERA SER PUBLICADO EN LA PLATAFORMA TRANSACCIONAL DEL SECOP II).

2.2.2 CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Personas Jurídicas Nacionales de Naturaleza Privada y/o Personas Naturales con Establecimientos de Comercio.
Se consideran personas jurídicas nacionales de naturaleza privada y/o personas naturales con establecimientos de comercio, aquellas entidades y/o establecimientos de comercio, constituidas con anterioridad a la fecha en la que venza el plazo para la presentación de propuestas dentro del presente proceso de selección conforme a la legislación colombiana y con domicilio en Colombia, con aportes de origen privado, las que deberán cumplir al momento de presentación de la propuesta con los siguientes requisitos:

a) Acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio social y/o matrícula mercantil, debidamente RENOVADA A 2024/2025, con fecha de expedición igual o inferior a treinta (30) días hábiles anteriores a la fecha de presentación de la propuesta.
b) Acreditar un término mínimo de constitución de la sociedad y/o establecimiento de comercio, de por los menos dos (02) años de antelación a la fecha del cierre.
c) Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal y/o suplente para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato, y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario. NOTA: Decreto Ley 0019 DE 2012, el acta debe estar debidamente registrada y ejecutoriada en la Cámara de Comercio.
d) Acreditar que el objeto social de la sociedad y/o la actividad comercial, para el caso de las personas naturales, se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, según el tipo de sociedad comercial que se acredite, de manera que le permita a la persona jurídica y/o natural la celebración y ejecución del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

Personas naturales.

Las personas naturales (que no tengan constituido establecimiento de comercio) se acreditaran a través de la fotocopia de cédula de ciudadanía.

PERSONAS NATURALES CON ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Certificado Registro De Matricula De Persona Natural

Tratándose de persona natural nacional, deberá acreditar su inscripción vigente en el Registro Mercantil, para lo cual, deberá allegar el Certificado De Registro Mercantil Expedido Por La Cámara De Comercio con fecha de expedición no superior a treinta (30) días hábiles anteriores a la fecha de entrega de la documentación, en el que conste que la actividad económica que ejerce le permita celebrar y ejecutar la negociación.

Personas jurídicas nacionales de naturaleza pública.

Se considerarán personas jurídicas Nacionales de Naturaleza Pública, aquellas entidades conformadas bajo las leyes de la República de Colombia, que por virtud de la Ley o del acto que autorice su constitución y según la participación estatal que se registre en ellas, deban someterse al régimen de derecho público, trátese de entidades territoriales o descentralizadas funcionalmente de cualquier orden, las que deberán cumplir con los siguientes requisitos:

a) Acreditar su existencia y representación legal, salvo que dicha existencia y representación se deriven de la Constitución o la ley. Para el efecto, deberán mencionarse los documentos y actos administrativos que, conforme a la Ley, sean expedidos en cada caso por la autoridad competente, con las formalidades y requisitos exigidos por la ley para su eficacia y oportunidad ante terceros. En todo caso, deberá

mencionarse el documento mediante el cual se dio la autorización para la suscripción del contrato, impartida por el competente, sin perjuicio de lo cual, será responsabilidad de la persona jurídica correspondiente, asegurarse de haber cumplido con todos los requisitos presupuestales y administrativos necesarios para obligarse y para poder ejecutar adecuada y oportunamente las obligaciones que contrae mediante la presentación de la propuesta.

b) Acreditar que el ente público contratante tiene capacidad legal para la celebración y ejecución del contrato.

c) Acreditar la suficiencia de la capacidad legal del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

d) Cuando el oferente actué a través de un representante o apoderado deberá acreditar, mediante documento legalmente expedido (poder) que su representante o apoderado estén expresamente facultados para presentar oferta y firmar el contrato respectivo.

e) Acreditar que el objeto social y/o la actividad comercial, se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, según el tipo de sociedad comercial que se acredite, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

Personas jurídicas públicas o privadas de origen extranjero.

Para los efectos previstos en este numeral se consideran personas jurídicas públicas o privadas de origen extranjero las sociedades que no hayan sido constituidas de acuerdo con la legislación nacional, sea que tengan o no domicilio en Colombia a través de sucursales.

Las propuestas de personas jurídicas de origen extranjero se someterán en todo caso a la legislación colombiana, sin perjuicio de lo cual, para su participación deberán cumplir con las siguientes condiciones:

a) Acreditar su existencia y representación legal, a efectos de lo cual deberán presentar un documento expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, con fecha de expedición igual o inferior a un (1) mes anterior a la fecha de la presentación de la propuesta. En el que conste su existencia, objeto y vigencia, y el nombre del representante legal de la sociedad o de la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, y en el cual se señale expresamente que el representante no tiene limitaciones para presentar la oferta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su oferta.

b) El proponente deberá presentar la certificación del Registro Único de proponentes, de conformidad con el artículo 6 de la ley 1150 de 2007, modificado parcialmente por el artículo 221 del Decreto 0019 de 2012.

c) Acreditar un término mínimo de duración remanente de la sociedad, de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes o de la vigencia del contrato.

d) Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para la suscripción del contrato ofrecido, cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.

e) Acreditar que su objeto social se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato y/o le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato ofrecido, teniendo en cuenta a estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere,

EN TODOS LOS CASOS, DEBERÁN CUMPLIRSE TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS LEGALES EXIGIDOS PARA LA VALIDEZ Y OPONIBILIDAD EN COLOMBIA DE DOCUMENTOS EXPEDIDOS EN EL EXTERIOR CON EL PROPÓSITO DE QUE PUEDAN OBRAR COMO PRUEBA CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 74 y 251 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO Y DEMÁS NORMAS VIGENTES SOBRE LEGALIZACIÓN PARA DOCUMENTOS PÚBLICOS EXTRANJEROS (APOSTILLE).

Apoderado, persona jurídica extranjera.

Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con la presente invitación pública, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

En el caso, los poderes deberán cumplir con lo prescrito en el artículo 74 del Código General del Proceso.

En todo caso la persona extranjera debe hacerse representar por un apoderado constituido en Colombia, para todos los efectos de la contratación.

Dicho apoderado podrá ser el mismo apoderado único para el caso de personas extranjeras que participen en consorcio o unión temporal, y en tal caso bastará para todos los efectos, la presentación del poder común otorgado por todos los participantes del consorcio o unión temporal.

En el evento que el Apoderado en Colombia de que trata este numeral, sea persona natural, deberá acreditar su condición de Abogado o Comerciante, con el documento respectivo vigente, expedido en Colombia.

Documento expedido en el exterior.

En todos los casos, deberán cumplirse todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito de que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en los artículos 74, 251 del Código General del Proceso, artículo 480 del Código de Comercio y la resolución no. 4300 del 26 de julio de 2012 proferida por el ministerio de relaciones exteriores y demás normas vigentes sobre abolición de la legalización para documentos públicos extranjeros (apostille). Se precisa que todos los documentos deben llenar este requisito. En tratándose de los documentos de índole legal, se debe allegar en original y con las formalidades establecidas en este numeral, al momento de entrega de la oferta.

Igualmente, el proponente presentará la certificación del Registro Único de Proponentes.

En caso de que al documento expedido en el exterior o en idioma extranjero, le sea aplicable un convenio o tratado internacional que verse sobre la supresión del requisito de legalización (Convención 12 de la Haya del 05 de octubre de 1961 o similares), el proponente DEBERÁ APORTAR LOS DOCUMENTOS IDÓNEOS Y PLENOS DE FORMALIDADES EN ORIGINAL. Si se trata de documentos expedidos en el exterior o en idioma extranjero que requieren de actos notariales o que se consideren documentos públicos siéndoles aplicables la Ley 455 de 1998, deberá el proponente aportar el original del documento donde se distingan los sellos y firmas necesarios, requeridos y certificados, así como el APOSTILLE ORIGINAL del aludido documento, de tal manera que lo certificado en el formato del apostille corresponda y sea atribuible al documento en el expedido en el exterior o en idioma extranjero.

Si el apostille está dado en idioma distinto al idioma castellano, deberá presentarse acompañada de una traducción oficial a dicho idioma y la firma del traductor legalizada de conformidad con las normas vigentes.

En caso de ausencia o falta de alguna de las formalidades exigidas por el ordenamiento jurídico, los actos que sustancian los documentos aportados en la propuesta serán tenidos como INEXISTENTES conforme al artículo 898 del Código de Comercio.

De conformidad con lo previsto en el artículo 480 del código de comercio, “Los documentos otorgados en el exterior se autenticarán por los funcionarios competentes para ello en el respectivo país y la firma de tales funcionarios lo será a su vez por el cónsul colombiano o, a falta de este por el de una nación amiga, sin perjuicio de lo establecido en convenios internacionales sobre el régimen de los poderes”.

Tratándose de sociedades, expresa además el citado artículo del código de comercio que “Al autenticar los documentos a que se refiere este artículo los cónsules harán constar que existe la sociedad y ejerce su objeto conforme las leyes del respectivo país” (CGP., artículo 74).”

Surtido el trámite señalado en este numeral, estos documentos deben ser presentados ante el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia para la correspondiente legalización de la firma del Cónsul y demás trámites pertinentes.

Propuestas conjuntas.

Oferentes Plurales.

Se entenderá por ofertas conjuntas, una oferta presentada en consorcio o unión temporal.

En tal caso se tendrá como oferente, para todos los efectos, el grupo conformado por la pluralidad de personas, y no las personas que lo conforman individualmente consideradas, se deberá diligenciar el formulario No. 2 para acreditar su calidad de proponente plural.

Podrán participar consorcio o unión temporal, para lo cual se deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Acreditar la existencia del consorcio o de la unión temporal, y específicamente la circunstancia de tratarse de uno u otro, lo cual deberá declararse de manera expresa en el acuerdo de asociación correspondiente, señalando las reglas básicas que regulan las relaciones entre ellos, los términos, actividades, condiciones y participación porcentual de los miembros del consorcio, unión temporal, en la oferta y en la ejecución de las obligaciones atribuidas al contratista por el contrato ofrecido.

- Acreditar un término mínimo de duración del consorcio o unión temporal, de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los elementos o de la vigencia del contrato. (Determinar la duración de acuerdo con el objeto del contrato y deberá ser coherente con el término de garantía y la vigencia del amparo de calidad de la garantía única).

- Acreditar la existencia, representación legal y capacidad jurídica de las personas consorciadas o asociadas en unión temporal, y la capacidad de sus representantes para la constitución del consorcio, unión temporal, así como de la oferta para la presentación, celebración y ejecución del contrato. Esto para significar que todos los miembros que conforman el consorcio o unión temporal deben desarrollar una actividad industrial o comercial directamente relacionada con el objeto del proceso.

- Acreditar que cada una de las personas jurídicas integrantes del consorcio o unión temporal, tienen un término mínimo de duración del consorcio o de la unión temporal de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los elementos o de la vigencia del contrato. (Este término debe coincidir con el mínimo de duración del consorcio o unión temporal y el descrito para las personas jurídicas nacionales)

- La designación de un representante que deberá estar facultado para actuar en nombre y representación del consorcio o unión temporal. Igualmente deberá designar un suplente que lo reemplace en los casos de ausencia temporal o definitiva.

- Los requisitos relacionados con la existencia, representación legal y duración del consorcio o la unión temporal deberán acreditarse mediante la presentación del documento consorcial o de constitución de la unión temporal en el que se consignen los acuerdos y la información requerida.

- Los requisitos relacionados con la existencia, representación y capacidad jurídica de cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal, respecto de las personas jurídicas o naturales que se asocien en consorcio o unión temporal para la presentación de la oferta, deberán acreditarse conforme se indica en los numerales respectivos de la invitación pública.

En todos los casos de propuestas presentadas por dos o más personas naturales y/o jurídicas, en las que no se exprese de manera clara y explícita la clase de asociación que se constituye (consorcio o unión temporal), se presumirá la intención de concurrir al proceso de selección en consorcio, con los efectos y consecuencias que dicha forma de asociación conlleve para los proponentes, de acuerdo con lo previsto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993.

En cualquier caso, se verificará que todos los miembros del Consorcio o la Unión Temporal desarrollen la actividad industrial o comercial directamente relacionada con el objeto del proceso.

ADEMAS LOS PROPONENTES PLURALES QUE ESTEN INTERESADOS EN PARTICIPAR EN EL PRESENTE PROCESO DEBERAN ESTAR INSCRITOS PREVIAMENTE COMO PROPONENTES PLURALES EN LA PLATAFORMA DEL SECOP II.

RESPONSABILIDAD DE LAS UNIONES TEMPORALES Y CONSORCIOS.

Según lo preceptuado en la Ley 80 de 1993 "Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública" en el artículo 7 se entiende por Consorcio y Unión Temporal lo siguiente:

"Consorcio: Cuando dos o más personas en forma conjunta presentan una misma propuesta para la adjudicación, celebración y ejecución de un contrato, respondiendo solidariamente de todas y cada una de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato. En consecuencia, las actuaciones, hechos y omisiones que se presenten en desarrollo de la propuesta y del contrato, afectarán a todos los miembros que lo conforman."

"Unión Temporal: cuando dos o más personas en forma conjunta presentan una misma propuesta para la adjudicación, celebración y ejecución de un contrato, respondiendo solidariamente por el cumplimiento total de la propuesta y del objeto contratado, pero las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución de cada uno de los miembros de la unión temporal."

Igualmente, en el mismo artículo de la citada ley, se señala que los proponentes deberán indicar su participación dentro del consorcio o Unión Temporal, así:

"Parágrafo 1º.- Los proponentes indicarán si su participación es a título de consorcio o unión temporal y, en este último caso, señalarán los términos y extensión de la participación en la propuesta y en su ejecución, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo de la entidad estatal contratante. Los miembros del consorcio y de la unión temporal deberán designar la persona que, para todos los efectos, representará al consorcio o unión temporal y señalarán las reglas básicas que regulen las relaciones entre ellos y su responsabilidad."

En cualquier caso, se verificará que todos los miembros del Consorcio o la Unión Temporal desarrollen la actividad industrial o comercial relacionada con el objeto del proceso, y se deberá diligenciar el Formulario N° 2, para acreditar su calidad de proponente plural.

En todos los casos de propuestas presentadas por dos o más personas naturales y/o jurídicas, en las que no se exprese de manera clara y explícita la clase de asociación que se constituye (consorcio o unión temporal), se presumirá la intención de concurrir al proceso de selección en consorcio, con los efectos y consecuencias que dicha forma de asociación conlleve para los proponentes, de acuerdo con lo previsto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993. En cualquier caso, se verificará que todos los miembros del Consorcio o la Unión Temporal desarrollen la actividad industrial o comercial relacionada con el objeto del proceso.

2.2. 3 VERIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES DEL OFERENTE

De conformidad con lo previsto en el artículo 94 del Decreto-Ley 0019 de 2012, y con el fin de verificar los antecedentes judiciales del oferente (persona natural o representante legal de persona jurídica o consorcio o unión temporal), el M.D.N. –EJERCITO NACIONAL- DISPENSARIO MEDICO DE CALI, realizará e imprimirá la consulta de los antecedentes judiciales a través del mecanismo en línea que cree el Gobierno Nacional para el efecto. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador y en caso de que la proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica o del consorcio o unión temporal, según el caso, registre antecedentes judiciales consistentes en sentencia judicial condenatoria con pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas, el proponente será rechazado.

2.2.4 CERTIFICACIÓN RESPONSABILIDADES FISCALES DE LA CONTRALORÍA

Al tenor del artículo 60 de la Ley 610 de 2000 y la resolución No. 5149 de 2000, el oferente con su oferta deberá certificar que no se encuentra reportado en el Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República, previo a la presentación de la oferta. Si el oferente es persona jurídica deberá presentar tanto el de la empresa, como el de su representante legal.

NOTA: Si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, cada uno de sus miembros deberá acreditar de manera independiente la certificación solicitada en el presente numeral.

En caso de no presentarse dicho certificado por parte del oferente el M.D.N. –EJERCITO NACIONAL- DISPENSARIO MEDICO DE CALI, imprimirá la consulta de los antecedentes fiscales a través del mecanismo en línea de la página de la Contraloría General de la Republica. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador.

2.2.5 CERTIFICACIÓN ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS.

El oferente deberá allegar junto con su oferta los antecedentes disciplinarios del representante legal, expedido por la Procuraduría General de la Nación. Si el oferente es persona jurídica deberá presentar tanto el de la empresa, como el de su representante legal.

NOTA: Si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, cada uno de sus miembros deberá acreditar de manera independiente la certificación solicitada en el presente numeral.

En caso de no presentarse dicho certificado por parte del oferente el M.D.N. – EJERCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI, imprimirá la consulta de los antecedentes disciplinarios a través del mecanismo en línea de la página de la Procuraduría General de la Nación. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador.

2.2.6 CONSULTA PAGO DE MULTAS – CODIGO DE POLICIA

El CODIGO NACIONAL DE POLICIA (Ley 1801 de 2016), dispone en el artículo 183 las consecuencias que en materia de contratación se generan por el no pago de multas. Las multas se verificarán de acuerdo al artículo 184, quien establece el mecanismo para su consulta y verificación.

En caso de no presentarse dicho certificado por parte del oferente el M.D.N. – EJERCITO NACIONAL-DISPENSARIO MEDICO DE CALI, verificara dicha consulta a través del mecanismo en línea de la página del Sistema Registro Nacional de Medidas correctivas "RNMC" de la Policía Nacional de Colombia. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador.

2.2.7 FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL PROPONENTE, O REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO SEGÚN CORRESPONDA.

2.2.8 CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá allegar una certificación expedida por el revisor fiscal, si es del caso, o del representante legal del proponente, y/o de contador público debidamente certificado por la junta central de contadores (anexar certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios de la tarjeta profesional), según resulte aplicable, en la cual se verifique el pago de los aportes parafiscales, con la planilla DE LOS ULTIMOS SEIS (06) MESES DE PAGO.

En el evento en que la sociedad tratándose de personas Jurídicas no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución.

Para el caso de que la oferta sea presentada por un Consorcio o Unión Temporal cada uno de sus miembros deberá presentar la certificación correspondiente.

La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo la gravedad de juramento respecto de su fidelidad y veracidad.

Nota 1: En el evento de tratarse de persona natural se deberá allegar el certificado de pago de seguridad social, donde se evidencie que se encuentre al día por este concepto.

Nota 3: En cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1828 de 2013, norma modificada por los Decreto 3048 de 27-12-2013 y Decreto 014 de 09-01-2014, El MDN-EJERCITO NACIONAL, verificara el cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación. En caso de no estar obligado al pago de parafiscales deberá manifestarlo bajo la gravedad de juramento.

2.2.9 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN – FORMULARIO No. 3

El oferente deberá diligenciar debidamente el documento contenido en el formulario "COMPROMISO ANTICORRUPCION" (Formulario que deberá ser publicado junto con la oferta en la Plataforma Transaccional del SECOP II).

2.2.10 PACTO DE INTEGRIDAD – FORMULARIO N° 5

En cumplimiento de las disposiciones de la Directiva Permanente N° 012 de 2020, deberá presentarse el formulario que incorpora el pacto de integridad conformidad con las políticas de transparencias implementadas por el Gobierno Nacional debidamente suscrito por el oferente. FORMULARIO N°5 “Pacto de Integridad”

2.2.11 FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA PROVEEDORES

Formato de Certificación de Cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para proveedores, donde el representante legal de la empresa a contratar certifica que implemento el proceso del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, como lo establece el Decreto 1072 de 2015 Capitulo 6 Art. 2.2.4.6.27, Art. 2.2.4.6.28 y la resolución 0312 de febrero de 2019. (Diligenciar Formulario No 06). El oferente deberá aportar el certificado emitido por la ARL donde se reporte el 85% aceptable en el porcentaje de cumplimiento.

En el caso de personas naturales, que no están obligados a implementar el SG-SST, tratándose de trabajadores independientes que se encuentren afiliados de manera voluntaria a la ARL, Solo se exigirá la afiliación y pago a la ARL. (DEBE ANEXAR PLANILLA DE PAGO DE AFILICACION A LA ARL), de conformidad con lo establecido en los parágrafos 2 y 3 del artículo 2 de la Resolución 0312 de 2019.

2.2.12 VERIFICACION DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE

De conformidad con el Decreto 1860 de 2021, en concreto a lo relacionado con el artículo 2.2.1.2.4.2.18, el cual establece;

“Criterios diferenciales para Mi pyme en el sistema de compras públicas. De acuerdo con el numeral 1 del artículo 12 de la Ley 590 de 2000, según los resultados del análisis del sector, las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos establecerán condiciones habilitantes diferenciales que promuevan y faciliten la participación en los procedimientos de selección competitivos de las Mipyme domiciliadas en Colombia.

Para el efecto, en función de los criterios de clasificación empresarial, los Documentos del Proceso deberán incorporar requisitos habilitantes diferencia/es relacionados con alguno o algunos de los siguientes aspectos:

1. Tiempo de experiencia.
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.
3. Índices de capacidad financiera.
4. Índices de capacidad organizacional.
5. Valor de la garantía de seriedad de la oferta

Los requisitos mencionados deberán fijarse respetando las condiciones habilitantes requeridas para e/ cumplimiento adecuado del contrato, teniendo en cuenta el alcance de las obligaciones. En desarrollo de lo anterior, con la finalidad de beneficiar a las Mipyme, se establecerán condiciones más exigentes respecto a alguno o algunos de los criterios de participación antes enunciados frente a los demás proponentes que concurran al procedimiento de selección que no sean Mipyme.”

En cumplimiento a lo establecido en la referida norma, el DISPENSARIO MEDICO DE CALI revisó cada uno de los criterios diferenciales para impulsar la participación de las MIPYME y teniendo en cuenta las gráficas y estadísticas relacionadas con el mercado de las MIPYME para la presente contratación se establece como condición diferencial habilitante el número de contratos para la acreditación de la experiencia, ya que por medio de esta condición la Entidad busca dar garantías para que las Mipyme participen en el presente proceso con la posibilidad de acreditar la experiencia solicitada con una cantidad mayor de certificaciones que las solicitadas a los demás proponentes. De acuerdo a lo antes mencionado se procedió a verificar en la plataforma SECOP

II los procesos relacionados con el objeto del presente proceso y el número de contratos solicitados para acreditar la experiencia teniendo en cuenta el análisis del sector.

Como se puede observar dentro de los procesos relacionados que han sido adelantados por diferentes entidades públicas, como requerimiento para acreditar experiencia se han solicitado entre 1 y 2 contratos o certificaciones. No obstante, a fin de dar cumplimiento al Decreto 1860 de 2022, se determina realizar la exigencia diferencial de MIPYMES y otros tipos de empresas, por lo cual la entidad procede a establecer que es viable solicitar como criterio diferencial **mínimo un (1) contrato o certificación de contratos ejecutados cuyo valor sea igual o superior al 100% del presupuesto oficial del presente proceso**, que le permitan a este tipo de empresas acreditar su experiencia.
En consecuencia, en el presente proceso contractual se deberá cumplir para la acreditación de este requisito habilitante con lo siguiente:

CRITERIO DE EXPERIENCIA DIFERENCIAL PARA MIPYMES APLICACIÓN DECRETO 1860 DEL 24 DICIEMBRE DE 2021

Para acreditar la experiencia las MIPYMES de acuerdo con lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.4.2.18. Criterios diferenciales para Mi pyme en el sistema de compras públicas, la experiencia del proponente deber ser acreditada con los siguientes documentos y debe contener los siguientes lineamientos: 1. Mínimo una (01) contratos ejecutados y debidamente suscritos, cuyo objeto sea igual o relacionada con **LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN FORMA INTEGRAL PARA MANEJO Y CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS Y VACUNACIÓN PAI CONTEMPLADAS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y ACUERDO 080 DEL 2022 A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM ASIGNADOS AL DISPENSARIO MEDICO DE PALMIRA BICOD** y cuya sumatoria sea igual o superior al CIEN por ciento (100%) del presupuesto oficial del presente proceso contractual.

Las constancias a través de las cuales se certifiquen los contratos deben contener como mínimo la siguiente información:

a. Nombre o razón social del contratante.
b. Nombre o razón social del contratista
c. Objeto del contrato
d. Plazo del contrato
e. Valor del contrato. Solo se aceptarán certificaciones en pesos colombianos.
f. La certificación debe venir debidamente suscrita por la persona facultada para expedirla.
g. Si la certificación incluye varios contratos, se debe identificar en forma precisa si son contratos adicionales al principal o son contratos nuevos, indicando en cada uno de ellos sus plazos, y/o valor. La certificación puede ser individual o general.

Nota 1: No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada o que presenten inconsistencias.

Nota 2: DMCAL se reserva el derecho de verificar la veracidad de la información suministrada por el oferente.

Nota 3: No se acepta ningún otro documento para acreditar la experiencia. NO SE ACEPTAN AUTO CERTIFICACIONES.

Nota 4: Las copias de los documentos presentadas deben ser completamente legibles.

Cumplimiento de la experiencia habilitante requerida. Para tal efecto diligenciará el **FORMULARIO NO. 02**, de la invitación publica "EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE", de acuerdo con los siguientes parámetros:

a. La información suministrada, se entiende bajo la gravedad del juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.
b. El formulario debe ir firmado por el representante legal del proponente y/o suplente.
c. Anexo de los soportes que demuestren la acreditación de la experiencia requerida en el Formulario N. º 02." ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE".
d. No se aceptan auto certificaciones.

ACREDITACION EXPERIENCIA GENERAL

La experiencia del proponente para personas naturales y/o personas jurídicas que no acrediten ser mi pymes deben ser acreditada con los siguientes documentos y debe contener los siguientes lineamientos:

1. Máximo dos (02) contratos ejecutados y debidamente suscritos, cuyo objeto sea igual o relacionada con **LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN FORMA INTEGRAL PARA MANEJO Y CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS Y VACUNACIÓN PAI CONTEMPLADAS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y ACUERDO 080 DEL 2022 A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM ASIGNADOS AL DISPENSARIO MEDICO DE PALMIRA BICOD** y cuya sumatoria sea igual o superior al CIEN por ciento (100%) del presupuesto oficial del presente proceso contractual.

Las constancias a través de las cuales se certifiquen los contratos deben contener como mínimo la siguiente información:

a. Nombre o razón social del contratante.
b. Nombre o razón social del contratista
c. Objeto del contrato
d. Plazo del contrato
e. Valor del contrato. Solo se aceptarán certificaciones en pesos colombianos.
f. La certificación debe venir debidamente suscrita por la persona facultada para expedirla.
g. Si la certificación incluye varios contratos, se debe identificar en forma precisa si son contratos adicionales al principal o son contratos nuevos, indicando en cada uno de ellos sus plazos, y/o valor. La certificación puede ser individual o general.

Nota 1: No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada o que presenten inconsistencias.

Nota 2: DMCAL se reserva el derecho de verificar la veracidad de la información suministrada por el oferente.

Nota 3: No se acepta ningún otro documento para acreditar la experiencia. NO SE ACEPTAN AUTO CERTIFICACIONES.

Nota 4: Las copias de los documentos presentadas deben ser completamente legibles.

Cumplimiento de la experiencia habilitante requerida. Para tal efecto diligenciará el FORMULARIO NO. 02, de la invitación publica "EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE", de acuerdo con los siguientes parámetros:

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

b. El formulario debe ir firmado por el representante legal del proponente y/o suplente.
c. Anexo de los soportes que demuestren la acreditación de la experiencia requerida en el Formulario N.º. 02." ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE".
d. No se aceptan auto certificaciones.

La entidad evaluará la información suministrada y de acuerdo con ella, determinará si resulta suficiente para acreditar la experiencia. Así mismo la entidad se reserva el derecho de verificar la información aportada por los oferentes y de rechazar las propuestas en las cuales se incluya información inconsistente o que no corresponda a la realidad, sin perjuicio de las eventuales acciones civiles y penales a que haya lugar.

En caso de requerir aclaraciones sobre los datos contenidos en los documentos soporte, el DMCAL, las podrá solicitar al proponente, quien contará con el término establecido en el cronograma del proceso para suministrarlas.

APLICA PARA OFERENTES NACIONALES O EXTRANJEROS CON DOMICILIO EN COLOMBIA VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE PARA LOS OFERENTES EXTRANJEROS SIN DOMICILIO EN COLOMBIA Y PARA LAS EMPRESAS INDUSTRIALES Y COMERCIALES DEL ESTADO Y LAS SOCIEDADES DE ECONOMÍA MIXTA.

ACREDITACION DE LA EXPERIENCIA EN LA MODALIDAD DE CONSORCIO Y UNIÓN TEMPORAL

Cuando se trate de consorcios o uniones temporales, la experiencia corresponde a la suma de la experiencia que acredite cada uno de los integrantes del proponente plural, para lo cual deberá de realizar la relación de contratos que cada integrante del proponente plural requiera que se haga la verificación como CUMPLE O NO CUMPLE bajo los siguientes requisitos:

Acreditación para MYPIMES.

1. Mínimo una (01) contratos ejecutados y debidamente suscritos, cuyo objeto sea igual o relacionada con **LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN FORMA INTEGRAL PARA MANEJO Y CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS Y VACUNACIÓN PAI CONTEMPLADAS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y ACUERDO 080 DEL 2022 A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM ASIGNADOS AL DISPENSARIO MEDICO DE PALMIRA BICOD** y cuya sumatoria sea igual o superior al CIEN por ciento (100%) del presupuesto oficial del presente proceso contractual.

Acreditación General

2. Máximo dos (02) contratos ejecutados y debidamente suscritos, cuyo objeto sea igual o relacionada con **LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN FORMA INTEGRAL PARA MANEJO Y CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS Y VACUNACIÓN PAI CONTEMPLADAS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y ACUERDO 080 DEL 2022 A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM ASIGNADOS AL DISPENSARIO MEDICO DE PALMIRA BICOD** y cuya sumatoria sea igual o superior al CIEN por ciento (100%) del presupuesto oficial del presente proceso contractual.

Cuando las actividades correspondientes hayan sido ejecutadas por el proponente o por uno de sus miembros bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, en tal caso sólo se tendrá en cuenta como experiencia del proponente o de uno de sus miembros, aquella referida al porcentaje de participación que el proponente hubiera tenido en el grupo o asociación que ejecutó la actividad.

Igualmente, el proponente deberá declarar bajo la gravedad de juramento que la experiencia que acredita corresponde al objeto del presente proceso, y que han sido desarrollados por él de manera directa.

El Ministerio de Defensa Nacional Ejército Nacional – El DISPENSARIO MEDICO DE CALI, se reserva el derecho de verificar la información aportada, y no será tenida en cuenta aquella que se pueda establecer que no es cierta.

NOTA: SE ENTENDERA QUE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS BAJO LA FIGURA DE "PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA" PARTICIPARAN COMO CONSORCIOS SIEMPRE Y CUANDO REUNAN LOS REQUISITOS PREVISTOS EN EL ARTICULO 7 DE LA LEY 80 DE 1993.

2.2.13 VERIFICACIÓN DEL REGISTRO ÚNICO SOCIAL Y EMPRESARIAL (RUES)

Se verificará en el Registro Único Social y Empresarial (RUES) de la Cámara de Comercio lo concerniente al estado actual del registro mercantil teniendo en cuenta que este es una fuente para la consulta de multas y sanciones de proponentes e inhabilidades, impedimentos y prohibiciones del registro mercantil.

2.2.14 DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO COMPROMISO CONFIDENCIALIDAD DEL CONTRATO

Deberá diligenciarse por el proponente dicho formulario, en el que se compromete a guardar reserva sobre el desarrollo del contrato garantizándose la seguridad de la Entidad.

2.2.15 FORMULARIO MANIFESTACIÓN SOBRE RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.

El cual deberá venir suscrita una certificación por el representante legal donde deje por escrito que no se encuentra en causales de inhabilidades e incompatibilidades.

2.2.16 FORMULARIO N° "COMPROMISO ANTISOBORNO"
Deberá diligenciarse por el proponente dicho formulario, en el que se compromete a guardar reserva sobre el desarrollo del contrato garantizándose la seguridad de la Entidad.

2.2.17 FORMULARIO No 15 AUTORIZACIÓN DE CONSULTA, TRATAMIENTO Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES
Deberá diligenciarse por el proponente dicho formulario, en el que se compromete a guardar reserva sobre el desarrollo del contrato garantizándose la seguridad de la Entidad.

2.3. EVALUACIÓN ECONÓMICA

2.3.1 Debidamente publicada en la plataforma transaccional SECOP II

Se efectuará sobre la propuesta económica presentada por cada uno de los proponentes en la plataforma del SECOP II conforme la lista de precios.

La oferta más favorable para la entidad será aquella con el menor precio. Para efecto de establecer el menor precio el DISPENSARIO MEDICO DE CALI verificará el documento que contiene la oferta económica del futuro contratista. El único factor de evaluación será el MENOR PRECIO OFRECIDO, sin perjuicio de la verificación de los requisitos y documentos exigidos cuyo cumplimiento deben estar de acuerdo con el Decreto 1082 de 2015. Se adjudicará a la Oferta que cumpla con todos los requisitos de orden legal, técnico y económico solicitado, considerando que sea la oferta más favorable para la institución de acuerdo con las necesidades de la Administración. En caso de que la oferta más favorable para la entidad no cumpla económicamente por omitir información o contenga información errónea, se procederá a la verificación del proponente ubicado en segundo lugar y así sucesivamente.

NOTA 1: El Dispensario Médico de Cali, **en aras de garantizar la aplicación al principio de igualdad y de selección objetiva, y dando aplicación los lineamientos dados por la AGENCIA NACIONAL COLOMBIA COMPRA EFICIENTE, esta entidad adelantara** la evaluación de las ofertas cuando haya proponentes declarantes de IVA y responsable del impuesto no obligado a inscribirse, sin tener en cuenta ese impuesto; es

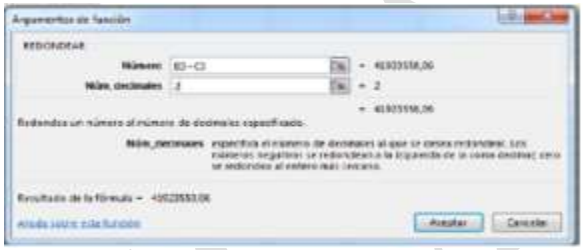
decir, se evaluara sobre el precio neto del bien o servicio descontado el valor del impuesto en las ofertas de proponentes del régimen común. Así, la DISPENSARIO MEDICO DE CALI, podrá comparar el precio ofrecido en igualdad de condiciones, sin hacer diferencias en la evaluación en función de la naturaleza del proponente o, cuando es del caso, sin hacer diferenciaciones respecto a exenciones que puede haber por el origen nacional o extranjero de los bienes

REVISIÓN Y CORRECCIÓN ARITMÉTICA.

Se revisarán las operaciones elaboradas por el proponente en la lista de precios del SECOP II para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, para efectos de la evaluación y selección.
Se revisarán las operaciones elaboradas por el proponente en la "Valoración de la propuesta Económica". Las ofertas serán analizadas para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección EL MDN Ejército Nacional realizará las correcciones necesarias teniendo en cuenta dos (2) decimales redondeados en formato Excel.

Para verificar el valor de los ítems se realizará aplicando la siguiente formula:

=REDONDEAR (casilla valor unitario base+ casilla del Iva)



- Lo anterior sin perjuicio de los efectos contemplados para la oferta que sobrepase el presupuesto oficial del ítem establecido.
- Dentro del mismo procedimiento se realizará la verificación de cantidades mínimas establecidas en el anexo.
- La oferta deberá ser presentada de manera total sin superar los precios de referencia para el ITEM incluido IVA si aplica, los cuales se encuentran adjuntos como anexos.

NOTA: POR LO ANTERIOR SE RECOMIENDA A LOS OFERENTES ELABORAR EL FORMULARIO DE LA PROPUESTA ECONÓMICA BAJO LOS PARÁMETROS REGLADOS ANTERIORMENTE.

En caso de presentarse cualquier discrepancia entre los diferentes valores presentados, el MDN - Ejército Nacional DISPENSARIO MEDICO DE CALI podrá hacer correcciones y para ello tomará como valores inmodificables el valor unitario base de cada uno de los ITEMS incluido en la lista de precios publicada en la plataforma del SECOP ll.

En el evento que el adjudicatario sea un consorcio o unión temporal que dentro de los términos de la asociación haya pactado la facturación a nombre del consorcio o unión temporal deberá allegar el RUT correspondiente.

2.3.1 DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACIÓN FINANCIERA

2.3.2 Presentación "OFERTA ECONOMICA" SECOP II

El proponente debe diligenciar y publicar la propuesta económica electrónica**, en la Valoración Propuesta Económica – Formulario Electrónico Plataforma SECOP II,** en los términos establecidos en dentro del estudio previo y el complemento a la invitación, el cual será objeto de evaluación económica.

Para la elaboración de la oferta económica sólo se diligenciará la lista de precios publicada mediante plataforma SECOP II, en el FORMULARIO ELECTRÓNICO VALORACIÓN PROPUESTA ECONÓMICA y se revisarán las operaciones elaboradas por el proponente

2.3.3 CERTIFICACIÓN BANCARIA, El oferente deberá presentar certificación bancaria expedida por la respectiva entidad financiera en ORIGINAL, con fecha no superior a 30 días antes de la presentación de la propuesta, en la cual se identifique el nombre o razón social e identificación (NIT, CC, CE) del beneficiario proponente, identificación y número de la cuenta donde se abonarán los pagos.

En el evento de ser un consorcio o unión temporal se deberá presentar la certificación correspondiente al único número de cuenta bancaria, avalada por los integrantes de la unión temporal o consorcio. Lo anterior, teniendo en cuenta que el sistema integrado de información financiera – SIIF, solo permite escoger una cuenta bancaria para registrar la obligación y orden de pago

2.3.4. FORMULARIO N°. 2 BENEFICIARIO CUENTA SIIF, El proponente deberá diligenciar en su totalidad el Formulario "DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA", cuyos datos deben ser coincidentes con la certificación bancaria original anexa a la propuesta. (ANEXO AL PLIEGO DE CONDICIONES).

2.3.5. CERTIFICADO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA RUT, El proponente indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportará con la oferta copia Del Registro Único Tributario RUT actualizado en su actividad mercantil, dicha actividad deberá guardar relación con el objeto Del presente proceso de selección. Las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal acreditarán individualmente éste requisito. Y así mismo dando aplicación al Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, la cual indica los obligados a facturar electrónicamente, los cuales están clasificados de acuerdo a la actividad económica principal inscrita en el RUT ya que entrarían en el grupo de los seleccionados por la DIAN para expedir factura electrónica de venta.

Cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente las actividades mercantiles relacionadas con bienes y/o servicios gravados con dicho impuesto. Lo anterior conforme el Artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el Artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el Artículo 437 del mismo estatuto.

2.1.1. SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

El proponente deberá presentar en su oferta un certificado debidamente diligenciado mediante el cual manifiesta que mantendrá los precios ofertados firmes y fijos.

NOTA: En caso de que la oferta con el menor valor no cumpla con los requisitos establecidos, se procederá a evaluar la segunda con el menor valor y así sucesivamente.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Cuando el Dispensario Médico de Cali en desarrollo de la verificación financiera requiera confirmar información adicional del proponente, solicitará los documentos que considere necesarios, para el esclarecimiento de la información, tales, como estados financieros de años anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte. Así mismo, requerirá las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia en la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue a la solicitud del DMCAL, puedan modificar, adicionar, o complementar la propuesta.

En el evento de que cualquiera de estos requerimientos no sea aplicable en el país del domicilio del oferente extranjero, el Representante Legal o el Apoderado en Colombia, deberá hacerlo constar bajo la gravedad del juramento. En este evento deberá contratar para este propósito una auditoría externa que certifique los Estados Financieros presentados.

DOCUMENTOS CONFIDENCIALES

Si se presenta alguna información o documentación que el proponente considere que es confidencial o privada, es necesario que en la carta de presentación de la propuesta se indique el carácter de confidencial de la misma, y que se cite la norma en que se apoya dicha confidencialidad, y debe marcar el icono de Confidencial en el SECOP II , despues de anexar cada documento.

PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS

De conformidad con el Artículo 2.2.1.1.2.2.4 del Decreto 1082 del 2015 la administración verificará de acuerdo con la Oferta con valor artificialmente bajo. Si de acuerdo con la información obtenida por la Entidad Estatal en su deber de análisis de que trata el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del mencionado Decreto, el valor de una oferta parece artificialmente bajo, la Entidad Estatal debe requerir al oferente para que explique las razones que sustentan el

valor ofrecido. Analizadas las explicaciones, el comité evaluador de que trata el artículo anterior, o quien haga la evaluación de las ofertas, debe recomendar rechazar la oferta o continuar con el análisis de la misma en la evaluación de las ofertas

Cuando el valor de la oferta sobre la cual la Entidad Estatal tuvo dudas sobre su valor, responde a circunstancias objetivas del oferente y de su oferta que no ponen en riesgo el cumplimiento del contrato si este es adjudicado a tal oferta, la Entidad Estatal debe continuar con su análisis en el proceso de evaluación de ofertas.

Teniendo en cuenta los principios que rigen la actividad contractual del estado en especial lo determinado en el artículo 24 de la ley 80 de 1993 que trata del principio de trasparencia en su literal b) exige que la entidad estatal defina reglas objetivas, justas, claras y completas que permitan la confección de ofrecimientos de la misma índole, aseguren una escogencia objetiva y eviten las declaratorias de desierta de la licitación o concurso. Por lo tanto, se denominará artificialmente bajo el precio que esté por debajo del 50% del precio de referencia el cual se identificará la oferta baja con la herramienta de comparación absoluta o relativa conforme la guía de CCE, siempre y cuando el proponente no aduzca las razones claras y objetivas que lo justifiquen.

La anterior estimación económica, es el eje central para la utilización del presupuesto oficial que para este caso es el mismo presupuesto asignado, teniendo en cuenta que el estudio económico se fundamenta exclusivamente en el estudio de mercado, el cual se ha realizado mediante cotizaciones directas a las firmas señaladas dentro del estudio y que entregaron en el plazo y el lugar destinado para tal fin

NOTA: Posteriormente se verificará que el valor total ofertado por ítem, no supere el precio de referencia establecido.

REVISIÓN Y CORRECCIÓN ARITMÉTICA.

Se revisarán las operaciones elaboradas por el proponente en la lista de precios del SECOP II para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, para efectos de la evaluación y selección.

Se revisarán las operaciones elaboradas por el proponente en la “Valoración de la propuesta Económica”. Las ofertas serán analizadas para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección EL MDN Ejército Nacional realizará las correcciones necesarias teniendo en cuenta dos (2) decimales redondeados en formato Excel.

Para verificar el valor de los ítems se realizará aplicando la siguiente formula:

=REDONDEAR (casilla valor unitario base+ casilla del Iva)



El resultado obtenido por esta operación será el valor con el cual se hará la evaluación y se comparará.

NOTA 1: Si se llegase a presentar cambios sobre el valor total de la oferta luego de la corrección aritmética o redondeo, el comité económico evaluador pone en manifiesto y aclara que no está mejorando o desmejorando la oferta presentada por el proponente y el valor que resulte de esta corrección o redondeo será sobre el cual se evaluara y se comparar con las demás ofertas presentadas.

NOTA 2: La omisión de uno de los ítems en la oferta económica (Formulario Electrónico), será causal de rechazo.

NOTA 3: En caso de presentarse ofertas económicas alternativas por el mismo oferente con diferentes valores será causal de rechazo.

En caso de presentarse cualquier discrepancia entre los diferentes valores presentados, el MDN - Ejército Nacional DISPENSARIO MEDICO DE CALI podrá hacer correcciones y para ello tomará como valores inmodificables el valor unitario base de cada uno de los ITEMS incluido en la lista de precios publicada en la plataforma del SECOP II.

En el evento que el adjudicatario sea un consorcio o unión temporal que dentro de los términos de la asociación haya pactado la facturación a nombre del consorcio o unión temporal deberá allegar el RUT correspondiente.

2.4. DOCUMENTOS DE CONTENIDO TECNICO

2.4.1 ESPECIFICACIONES TECNICAS DE OBLIGAORIO CUMPLIMIENTO

El proponente acreditará que los bienes a adquirir cumplen con las normas técnicas que son de obligatorio cumplimiento y que corresponden al ítem ofertado, para tal efecto diligenciará correctamente el Anexo No. 2 “NORMAS TÉCNICAS, FICHAS Y/O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO”, el cual será verificado por el Comité Técnico Evaluador.

ITEM	CODIGO UNSPSC	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	CANT.	CUMPLE	NO CUMPLE
1	80161500	890383	VALORACION INTEGRAL CONTROL ADOLESCENCIA POR PEDIATRIA	SERVICIO	1		
2	80161500	890301	VALORACION INTEGRAL CONTROL ADOLESCENCIA POR MEDICO GENERAL	SERVICIO	1		
3	80161500	890283	VALORACION INTEGRAL - INGRESO ADOLESCENCIA POR PEDIATRIA	SERVICIO	1		
4	80161500	890201	VALORACION INTEGRAL - INGRESO ADOLESCENCIA POR MEDICO GENERAL	SERVICIO	1		
5	80161500	890205	VALORACION INTEGRAL – INGRESO ADOLESCENCIA POR ENFERMERIA:	SERVICIO	1		
6	80161500	890305	VALORACION INTEGRAL - CONTROL ADOLESCENCIA POR ENFERMERIA	SERVICIO	1		
7	80161500	890201	VALORACIÓN INTEGRAL - INGRESO ADULTEZ POR MEDICO GENERAL	SERVICIO	1		
8	80161500	890301	VALORACIÓN INTEGRAL - CONTROL ADULTEZ POR MEDICO GENERAL	SERVICIO	1		
9	80161500	890205	VALORACION PRIMERA VEZ LACTANCIA MATERNA POR ENFERMERIA	SERVICIO	1		
10	80161500	890383	VALORACION INTEGRAL CONTROL PRIMERA INFANCIA POR PEDIATRIA	SERVICIO	1		
11	80161500	890383	VALORACION INTEGRAL CONTROL INFANCIA POR PEDIATRIA	SERVICIO	1		
12	80161500	890301	VALORACION INTEGRAL CONTROL INFANCIA POR MEDICO GENERAL	SERVICIO	1		
13	80161500	890283	VALORACION INTEGRAL - INGRESO PRIMERA INFANCIA POR PEDIATRIA	SERVICIO	1		
14	80161500	890201	VALORACION INTEGRAL - INGRESO PARA INFANCIA POR MEDICO GENERAL - VÍDEO CONSULTA	SERVICIO	1		
15	80161500	890283	VALORACION INTEGRAL - INGRESO INFANCIA POR PEDIATRIA	SERVICIO	1		
16	80161500	890201	VALORACION INTEGRAL - INGRESO INFANCIA POR MEDICO GENERAL	SERVICIO	1		
17	80161500	890205	VALORACION INTEGRAL – INGRESO INFANCIA POR ENFERMERIA	SERVICIO	1		
18	80161500	890305	VALORACION INTEGRAL - CONTROL PARA LA INFANCIA POR ENFERMERIA -VIDEO CONSULTA	SERVICIO	1		
19	80161500	890301	VALORACION INTEGRAL - CONTROL PARA INFANCIA POR MÉDICO GENERAL - VÍDEO CONSULTA	SERVICIO	1		
20	80161500	890305	VALORACION INTEGRAL - CONTROL INFANCIA POR ENFERMERIA	SERVICIO	1		
21	80161500	890305	VALORACION CONTROL VEZ LACTANCIA MATERNA POR ENFERMERIA	SERVICIO	1		
22	80161500	890201	VALORACION INTEGRAL - INGRESO JOVEN POR MEDICO GENERAL	SERVICIO	1		
23	80161500	890301	VALORACION INTEGRAL CONTROL PRIMERA INFANCIA POR MEDICO GENERAL	SERVICIO	1		
24	80161500	890201	VALORACION INTEGRAL - INGRESO PRIMERA INFANCIA POR MEDICO GENERAL	SERVICIO	1		
25	80161500	890205	VALORACION INTEGRAL - INGRESO PRIMERA INFANCIA POR ENFERMERIA	SERVICIO	1		
26	80161500	890201	VALORACION INTEGRAL - INGRESO PARA PRIMERA INFANCIA POR MEDICO GENERAL - VÍDEO CONSULTA	SERVICIO	1		
27	80161500	890305	VALORACION INTEGRAL - CONTROL PRIMERA INFANCIA POR ENFERMERIA	SERVICIO	1		
28	80161500	890305	VALORACION INTEGRAL - CONTROL PARA PRIMERA INFANCIA POR ENFERMERIA - VIDEO CONSULTA	SERVICIO	1		
29	80161500	890301	VALORACION INTEGRAL - CONTROL PARA PRIMERA INFANCIA POR MEDICO GENERAL - VÍDEO CONSULTA	SERVICIO	1		
30	80161500	890201	VALORACIÓN INTEGRAL - INGRESO VEJEZ POR MEDICO GENERAL	SERVICIO	1		
31	80161500	890301	VALORACIÓN INTEGRAL - CONTROL VEJEZ POR MEDICO GENERAL	SERVICIO	1		
32	80161500	890301	CONTROL (VASECTOMIA)	SERVICIO	1		
33	80161500	890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	SERVICIO	1		
34	80161500	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	SERVICIO	1		
35	80161500	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1		
36	80161500	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL -ATENCION PRECONCEPCIONAL (PROGRAMA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA)	SERVICIO	1		
37	80161500	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	1		
38	80161500	890288	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	SERVICIO	1		
39	80161500	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	SERVICIO	1		
40	80161500	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	SERVICIO	1		
41	80161500	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	SERVICIO	1		
42	80161500	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	SERVICIO	1		
43	80161500	890268	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	SERVICIO	1		
44	80161500	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SERVICIO	1		
45	80161500	890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1		
46	80161500	890263	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	SERVICIO	1		
47	80161500	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	SERVICIO	1		
48	80161500	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	SERVICIO	1		
49	80161500	890249	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GERIATRÍA	SERVICIO	1		

50	80161500	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	SERVICIO	1		
51	80161500	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	SERVICIO	1		
52	80161500	890244	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	SERVICIO	1		
53	80161500	890243	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	SERVICIO	1		
55	80161500	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	SERVICIO	1		
56	80161500	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	SERVICIO	1		
57	80161500	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA -ATENCION PRECONCEPCIONAL(IPROGRAMA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA)	SERVICIO	1		
58	80161500	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA	SERVICIO	1		
59	80161500	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL- ATENCION PRECONCEPCIONAL (PROGRAMA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA)	SERVICIO	1		
60	80161500	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	SERVICIO	1		
61	80161500	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	SERVICIO	1		
62	80161500	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1		
63	80161500	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	1		
64	80161500	890388	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	SERVICIO	1		
65	80161500	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	SERVICIO	1		
66	80161500	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	SERVICIO	1		
67	80161500	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	SERVICIO	1		
68	80161500	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	SERVICIO	1		
69	80161500	890368	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	SERVICIO	1		
70	80161500	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SERVICIO	1		
71	80161500	890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1		
72	80161500	890363	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	SERVICIO	1		
73	80161500	890354	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	SERVICIO	1		
74	80161500	890349	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GERIATRÍA	SERVICIO	1		
75	80161500	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	SERVICIO	1		
76	80161500	890344	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	SERVICIO	1		
77	80161500	890343	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	SERVICIO	1		
79	80161500	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	SERVICIO	1		
80	80161500	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	SERVICIO	1		
81	80161500	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA- ATENCION PRECONCEPCIONAL (PROGRAMA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA)	SERVICIO	1		
82	80161500	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA	SERVICIO	1		
83	80161500	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1		
84	80161500	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	SERVICIO	1		
85	80161500	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTEMICA (MAPA)	SERVICIO	1		
86	80161500	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	SERVICIO	1		
88	80161500	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	SERVICIO	1		
89	80161500	893701	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA, PRE Y POST BRONCODILATADORES	SERVICIO	1		
90	80161500	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	SERVICIO	1		
91	80161500	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SERVICIO	1		
92	80161500	933601	TERAPIA DE REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1		
93	80161500	933501	TERAPIA DE REHABILITACIÓN PULMONAR	SERVICIO	1		
94	80161500	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	SERVICIO	1		
95	80161500	864103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS	SERVICIO	1		
96	80161500	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES	SERVICIO	1		
97	80161500	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	SERVICIO	1		
99	80161500	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	SERVICIO	1		
100	80161500	454209	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS)	SERVICIO	1		
101	80161500	274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	SERVICIO	1		
102	80161500	891515	REFLEJO H (POR NERVIO)	SERVICIO	1		
103	80161500	895003	PRUEBA DE MESA BASCULANTE SOLO ADULTO	SERVICIO	1		
104	80161500	891511	PRUEBA DE ESTÍMULO REPETITIVO	SERVICIO	1		
105	80161500	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	SERVICIO	1		
106	80161500	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO	SERVICIO	1		
107	80161500	891514	ONDA F (POR NERVIO)	SERVICIO	1		
108	80161500	861801	NSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS	SERVICIO	1		
109	80161500	891509	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)	SERVICIO	1		
110	80161500	306001	NASOLARINGOSCOPIA	SERVICIO	1		
111	80161500	891901	MONITORIZACIÓN ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	SERVICIO	1		
113	80161500	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	SERVICIO	1		
114	80161500	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	SERVICIO	1		
115	80161500	839700	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN SOD	SERVICIO	1		
116	80161500	839600	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA SOD	SERVICIO	1		
117	80161500	992300	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE ESTEROIDE SOD	SERVICIO	1		
118	80161500	697101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	SERVICIO	1		
119	80161500	861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN	SERVICIO	1		
120	80161500	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	SERVICIO	1		
121	80161500	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	SERVICIO	1		
122	80161500	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	SERVICIO	1		
123	80161500	891704	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA]	SERVICIO	1		
124	80161500	893808	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	SERVICIO	1		
125	80161500	893805	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	SERVICIO	1		

126	80161500	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] sin BIOPSIA	SERVICIO	1		
127	80161500	930860	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	SERVICIO	1		
128	80161500	672001	CONIZACIÓN CERVICAL	SERVICIO	1		
129	80161500	702203	COLPOSCOPIA	SERVICIO	1		
130	80161500	452305	COLONOSCOPIA TOTAL SIN BIOPSIA	SERVICIO	1		
131	80161500	53101	BLOQUEO DE NERVIO SIMPÁTICO ÚNICO	SERVICIO	1		
134	80161500	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	SERVICIO	1		
135	80161500	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	SERVICIO	1		
136	80161500	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	SERVICIO	1		
137	80161500	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	SERVICIO	1		
138	80161500	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	SERVICIO	1		
139	80161500	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
140	80161500	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	SERVICIO	1		
141	80161500	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL)	SERVICIO	1		
142	80161500	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	SERVICIO	1		
143	80161500	907106	UROANÁLISIS	SERVICIO	1		
144	80161500	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1		
145	80161500	860205	TUBERCULINA PRUEBA DE MANTOUX	SERVICIO	1		
146	80161500	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	SERVICIO	1		
147	80161500	906133	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
148	80161500	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
149	80161500	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	SERVICIO	1		
150	80161500	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	SERVICIO	1		
151	80161500	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	SERVICIO	1		
152	80161500	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	SERVICIO	1		
153	80161500	903868	TRIGLICERIDOS	SERVICIO	1		
154	80161500	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	SERVICIO	1		
155	80161500	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
156	80161500	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	SERVICIO	1		
157	80161500	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	SERVICIO	1		
158	80161500	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	SERVICIO	1		
159	80161500	906130	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG M POR IFI	SERVICIO	1		
160	80161500	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
161	80161500	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
162	80161500	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
163	80161500	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
164	80161500	892901	Toma No Quirúrgica de Muestra o Tejido Vaginal para Estudio Citológico	SERVICIO	1		
165	80161500	904921	TIROXINA LIBRE	SERVICIO	1		
167	80161500	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
168	80161500	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	SERVICIO	1		
169	80161500	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
170	80161500	904920	TIROGLOBULINA	SERVICIO	1		
171	80161500	906517	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	SERVICIO	1		
172	80161500	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	SERVICIO	1		
173	80161500	902048	TIEMPO DE TROMBINA	SERVICIO	1		
174	80161500	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	SERVICIO	1		
175	80161500	904602	TESTOSTERONA TOTAL	SERVICIO	1		
176	80161500	904601	TESTOSTERONA LIBRE	SERVICIO	1		
177	80161500	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
178	80161500	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
179	80161500	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	SERVICIO	1		
180	80161500	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
181	80161500	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
182	80161500	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	SERVICIO	1		
183	80161500	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1		
184	80161500	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1		
185	80161500	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
186	80161500	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	SERVICIO	1		
187	80161500	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	SERVICIO	1		
188	80161500	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	SERVICIO	1		
189	80161500	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
191	80161500	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
192	80161500	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
193	80161500	904004	RENINA TOTAL	SERVICIO	1		
194	80161500	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA	SERVICIO	1		
195	80161500	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	SERVICIO	1		
196	80161500	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
197	80161500	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	SERVICIO	1		
198	80161500	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	SERVICIO	1		
199	80161500	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	SERVICIO	1		
200	80161500	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	SERVICIO	1		
202	80161500	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1		
203	80161500	903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	1		
204	80161500	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1		
205	80161500	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	SERVICIO	1		
206	80161500	903042	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	SERVICIO	1		
207	80161500	902035	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	SERVICIO	1		
208	80161500	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
209	80161500	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
210	80161500	902034	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO	SERVICIO	1		

211	80161500	904108	PROLACTINA	SERVICIO	1		
212	80161500	904510	PROGESTERONA	SERVICIO	1		
213	80161500	903065	PRO PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [PRO-BNP] (PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO)	SERVICIO	1		
214	80161500	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1		
215	80161500	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1		
217	80161500	903066	PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [BNP] [PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO]	SERVICIO	1		
218	80161500	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
219	80161500	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	SERVICIO	1		
220	80161500	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	SERVICIO	1		
221	80161500	903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1		
222	80161500	903856	NITRÓGENO UREICO	SERVICIO	1		
223	80161500	908885	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	SERVICIO	1		
224	80161500	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	SERVICIO	1		
225	80161500	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
226	80161500	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	1		
227	80161500	903059	Metanefrinas Fraccionadas en Orina Parcial	SERVICIO	1		
228	80161500	903062	MEDICIÓN DE GASES EN SANGRE VENOSA	SERVICIO	1		
229	80161500	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1		
231	80161500	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	SERVICIO	1		
232	80161500	903847	LIPASA	SERVICIO	1		
233	80161500	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	SERVICIO	1		
234	80161500	904705	INSULINA LIBRE	SERVICIO	1		
235	80161500	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	SERVICIO	1		
236	80161500	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
237	80161500	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
238	80161500	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
239	80161500	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
240	80161500	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
241	80161500	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
242	80161500	906825	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA	SERVICIO	1		
243	80161500	908859	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	SERVICIO	1		
244	80161500	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
245	80161500	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	SERVICIO	1		
246	80161500	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	SERVICIO	1		
247	80161500	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	SERVICIO	1		
248	80161500	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	SERVICIO	1		
249	80161500	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	SERVICIO	1		
250	80161500	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	SERVICIO	1		
251	80161500	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA	SERVICIO	1		
252	80161500	903022	HOMOCISTEÍNA	SERVICIO	1		
253	80161500	903846	HIERRO TOTAL	SERVICIO	1		
254	80161500	906320	Herpes simplex ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
255	80161500	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
256	80161500	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
257	80161500	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
259	80161500	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
260	80161500	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
261	80161500	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	SERVICIO	1		
262	80161500	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
263	80161500	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
264	80161500	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
265	80161500	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	SERVICIO	1		
266	80161500	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	SERVICIO	1		
267	80161500	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
269	80161500	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	SERVICIO	1		
270	80161500	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	SERVICIO	1		
271	80161500	902213	HEMOGLOBINA	SERVICIO	1		
272	80161500	911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] POR MICROTÉCNICA	SERVICIO	1		
273	80161500	911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO	SERVICIO	1		
274	80161500	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	SERVICIO	1		
275	80161500	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	SERVICIO	1		
276	80161500	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	SERVICIO	1		
277	80161500	902211	HEMATOCRITO	SERVICIO	1		
278	80161500	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	SERVICIO	1		
279	80161500	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]	SERVICIO	1		
280	80161500	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
281	80161500	906626	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
282	80161500	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	SERVICIO	1		
283	80161500	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	SERVICIO	1		
284	80161500	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	SERVICIO	1		
285	80161500	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	SERVICIO	1		
286	80161500	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	SERVICIO	1		
287	80161500	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	SERVICIO	1		

288	80161500	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	SERVICIO	1		
289	80161500	902107	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	SERVICIO	1		
290	80161500	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1		
291	80161500	903836	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1		
292	80161500	906423	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
293	80161500	906422	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
294	80161500	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	SERVICIO	1		
295	80161500	903833	FOSFATASA ALCALINA	SERVICIO	1		
296	80161500	903016	FERRITINA	SERVICIO	1		
297	80161500	905213	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA	SERVICIO	1		
298	80161500	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	SERVICIO	1		
299	80161500	902069	Factor Von Willebrand, Multímeros	SERVICIO	1		
300	80161500	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	SERVICIO	1		
301	80161500	908441	Factor V Leiden - Gen F5 Mutación 1691G>A (PCR Tiempo Real)	SERVICIO	1		
302	80161500	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
303	80161500	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	SERVICIO	1		
304	80161500	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	SERVICIO	1		
305	80161500	908427	Factor II - Gen F2 Protrombina, Mutación 20210G>A (PCR en Tiempo Real)	SERVICIO	1		
306	80161500	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	SERVICIO	1		
307	80161500	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	SERVICIO	1		
308	80161500	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	SERVICIO	1		
309	80161500	905505	Everolimus, Niveles Sanguíneos	SERVICIO	1		
310	80161500	898201	ESTUDIO DE COLORACION EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	SERVICIO	1		
311	80161500	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	SERVICIO	1		
312	80161500	898001	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	SERVICIO	1		
313	80161500	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	SERVICIO	1		
314	80161500	904503	ESTRADIOL	SERVICIO	1		
315	80161500	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	SERVICIO	1		
316	80161500	907201	ESPERMOGRAMA BÁSICO	SERVICIO	1		
317	80161500	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	SERVICIO	1		
318	80161500	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	SERVICIO	1		
319	80161500	902106	ERITROPOYETINA	SERVICIO	1		
320	80161500	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CÁPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
321	80161500	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
322	80161500	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
323	80161500	904720	ELASTASA PANCREATICA	SERVICIO	1		
324	80161500	905727	DROGAS DE ABUSO	SERVICIO	1		
325	80161500	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
326	80161500	906418	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	SERVICIO	1		
328	80161500	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
329	80161500	908890	DETECCION Virus de Papiloma Humano PRUEBAS DE ADN (MUJER)	SERVICIO	1		
330	80161500	901009	DETECCIÓN DE CARBAPENEMASAS (EDTA, TEST DE HODGE MODIFICADO, ÁCIDO BORÓNICO)	SERVICIO	1		
331	80161500	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	SERVICIO	1		
332	80161500	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	SERVICIO	1		
333	80161500	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	SERVICIO	1		
334	80161500	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	SERVICIO	1		
336	80161500	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN	SERVICIO	1		
337	80161500	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	SERVICIO	1		
338	80161500	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	SERVICIO	1		
339	80161500	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	SERVICIO	1		
340	80161500	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	SERVICIO	1		
341	80161500	906314	Cryptococcus neoformans ANTÍGENO	SERVICIO	1		
342	80161500	906917	CRIOGLOBULINAS	SERVICIO	1		
343	80161500	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1		
344	80161500	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	1		
345	80161500	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1		
346	80161500	903823	CREATININA DEPURACIÓN	SERVICIO	1		
347	80161500	903822	CREATINA	SERVICIO	1		
348	80161500	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	SERVICIO	1		
349	80161500	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1		
350	80161500	904812	CORTISOL AM	SERVICIO	1		
351	80161500	907004	COPROSCÓPICO	SERVICIO	1		
352	80161500	907002	COPROLÓGICO	SERVICIO	1		
354	80161500	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	SERVICIO	1		
355	80161500	906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
356	80161500	906906	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
357	80161500	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	SERVICIO	1		
358	80161500	903818	COLESTEROL TOTAL	SERVICIO	1		
359	80161500	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
360	80161500	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
361	80161500	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	SERVICIO	1		
362	80161500	902072	Cofactor de Ristocetina (Factor Von Willebrand Funcional)	SERVICIO	1		
363	80161500	901502	Clostridium difficile, Toxina B Detección (PCR)	SERVICIO	1		
364	80161500	903813	CLORO	SERVICIO	1		
365	80161500	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
366	80161500	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1		
367	80161500	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	SERVICIO	1		
368	80161500	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
370	80161500	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
371	80161500	906260	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	SERVICIO	1		

372	80161500	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	SERVICIO	1		
373	80161500	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
375	80161500	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G	SERVICIO	1		
376	80161500	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
377	80161500	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
378	80161500	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
379	80161500	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
380	80161500	903604	CALCIO IÓNICO	SERVICIO	1		
381	80161500	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1		
382	80161500	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
383	80161500	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	SERVICIO	1		
384	80161500	903003	BICARBONATO	SERVICIO	1		
385	80161500	906482	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
386	80161500	906481	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
387	80161500	908417	BCR/ABL TRANSLOCACIÓN DE GENES CUANTITATIVO	SERVICIO	1		
388	80161500	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	SERVICIO	1		
389	80161500	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	SERVICIO	1		
391	80161500	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
392	80161500	906611	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
393	80161500	902019	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	SERVICIO	1		
394	80161500	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
395	80161500	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
396	80161500	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
397	80161500	902006	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) AUTOMATIZADA	SERVICIO	1		
398	80161500	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	SERVICIO	1		
399	80161500	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
400	80161500	906509	ANTICUERPOS CITOTÓXICOS ANTI HLA	SERVICIO	1		
401	80161500	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	SERVICIO	1		
402	80161500	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
403	80161500	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
405	80161500	902004	ANTICOAGULANTE LÚPICO	SERVICIO	1		
406	80161500	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1		
407	80161500	906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
408	80161500	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	SERVICIO	1		
409	80161500	904801	ALDOSTERONA	SERVICIO	1		
410	80161500	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1		
411	80161500	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	SERVICIO	1		
412	80161500	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	SERVICIO	1		
413	80161500	905202	ÁCIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
414	80161500	905201	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
415	80161500	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1		
416	80161500	903802	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1		
417	80161500	903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
418	80161500	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	SERVICIO	1		
419	80161500	906469	Acetilcolina Receptores, Anticuerpos Moduladores	SERVICIO	1		
420	80161500	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
421	80161500	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
422	80161500	993513	VACUNACIÓN CONTRA VIRUS Papiloma Humano [VPH]	SERVICIO	1		
423	80161500	993509	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA	SERVICIO	1		
424	80161500	993506	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN	SERVICIO	1		
425	80161500	993512	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS	SERVICIO	1		
426	80161500	993505	VACUNACIÓN CONTRA RABIA	SERVICIO	1		
427	80161500	993501	VACUNACIÓN CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	SERVICIO	1		
428	80161500	993106	VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO	SERVICIO	1		
429	80161500	993510	VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA	SERVICIO	1		
430	80161500	993503	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis B	SERVICIO	1		
431	80161500	993502	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis A	SERVICIO	1		
432	80161500	993104	VACUNACIÓN CONTRA Haemophilus influenza tipo b	SERVICIO	1		
433	80161500	993504	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	SERVICIO	1		
434	80161500	993120	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA [Td]	SERVICIO	1		
435	80161500	993522	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS Y RUBÉOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	SERVICIO	1		
436	80161500	993520	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA [SR] (DOBLE VIRAL)	SERVICIO	1		
437	80161500	993130	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA Y Hepatitis B (PENTAVALENTE)	SERVICIO	1		
438	80161500	993122	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS Y TOS FERINA [DPT]	SERVICIO	1		

Teniendo en cuenta que el objeto contractual es de consulta externa, en los casos en los que el ESM BICOD área de prioritaria, cuente con el médico general y/o especialista, pero se requiera algún examen de imagenología para definir conducta, se solicitará a la Red externa la prestación del servicio de forma prioritaria y previa coordinación con la IPS, con el fin de optimizar nuestra red primaria de atención.

Adicional a los CUPS relacionados en las especificaciones técnicas, se podrán tramitar autorizaciones de todos los servicios que oferte la IPS en su portafolio, sin que este requiera carta de cotización y documento de aprobación por parte de la Dirección del ESM, generando la autorización por parte del área de referencia y el valor corresponderá al registrado en el portafolio entregado en el proceso precontractual para la vigencia 2025.

PARAGRAFO 1: Téngase en cuenta que la lista de servicios relacionados en las especificaciones técnicas del presente proceso de selección han sido los servicios más solicitados y autorizados a la población beneficiaria de acuerdo con su condición clínica, y se toman como referente para el presente proceso de contratación, esto teniendo en cuenta lo analizado y revisado en el Plan de Necesidades **N° 12025916000180031 del 15 de Enero 2025**. No obstante, si por necesidad del servicio, y por estar en riesgo el derecho **a la vida y a la salud (Derechos fundamentales amparados en la Carta Magna)** de algún usuario y/o beneficiario del Dispensario Médico de Palmira BICOD, llegase a requerir un procedimiento médico o atención integral en salud que tenga estrecha relación con los códigos CUPS **(RESOLUCION N° 2336 DE 2023)** contemplados en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 080 de 2022 que trata sobre el plan de beneficios en salud para el personal de afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas militares y por su complejidad se encuentre incluido en el portafolio de servicios del oferente seleccionado, este servicio podrá ser prestado por el contratista, previa cotización del servicio requerido y visto bueno por parte del supervisor del contrato, de la misma forma se prestaran aquellos que no se encuentren incluidos en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 080 de 2022 y Resolución 22912 de 2021 y sean ordenados mediante acción judicial o comité Técnico científico favorable, con el fin de garantizar el derecho a la salud y a la vida de la población beneficiaria.

PARAGRAFO 2: Los servicios que no se encuentran relacionados en el listado de las especificaciones anteriores, aplican a las tarifas **EN PESOS O TARIFAS EN % (EN CASO DE QUE APLIQUE)** de la entidad ofertante, para lo cual junto con la propuesta económica deberá adjuntar su portafolio de servicios valorizado. **(ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS VALORIZADO).**

NOTA1: EL CONTRATISTA NO PODRA SUBCONTRATAR LOS SERVICIOS SOLICITADOS.

NOTA 2: NO SE ACEPTAN PROPUESTAS PARCIALES, NI ALTERNATIVAS, EL OFERENTE INTERESADO EN EL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN DEBE OFERTAR LA TOTALIDAD DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS.

8.2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES

El proponente deberá tener en cuenta que en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato, deberá cumplir como mínimo con las siguientes obligaciones y especificaciones técnicas adicionales, para el cumplimiento de las mismas los interesados en participar diligenciarán correctamente el Anexo No. 2 “NORMAS TÉCNICAS, FICHAS Y/O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO” adjunto en los anexos y formularios de la invitación publica, el cual será verificado por el Comité Técnico Evaluador, así mismo debe tener en cuenta aquellos requerimientos que se requieren en documento independiente y demás documentos solicitados a continuación:

N°	DESCRIPCIÓN DEL REQUERIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE
	RECURSO HUMANO		

1	Los especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares, cuentan con el título o certificado expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, cuentan con la respectiva convalidación por el Ministerio de Educación.		
2	Los auxiliares en las áreas de la salud deberán ajustarse a las denominaciones y perfiles ocupacionales y de formación establecidas en el Decreto 3616 de 2005 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.		
3	Los profesionales de salud cumplen con los requisitos legales de formación y entrenamiento en las profesiones, especialidades formalmente reconocidas por el Estado, en el ámbito de los servicios ofrecidos. La tabla detalle por servicio del estándar identifica los perfiles de recurso humano exigido para los servicios. Además del requisito mínimo exigido, se podrá contar con el recurso humano adicional que la institución considere según la naturaleza del o de los servicios		
4	El número de especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares asistenciales del recurso humano exigido serán definidos obligatoriamente por el prestador de servicios de salud de acuerdo con la capacidad instalada y la demanda de atención para cada uno de los servicios registrados.		
5	Se cuenta con procedimientos para la supervisión de personal el entrenamiento por parte de recurso humano debidamente autorizado para prestar servicios de salud. Los procedimientos incluyen mecanismos de control para su cumplimiento, conforme al Acuerdo 003 de 2003 del Concejo Nacional Para el Desarrollo de los Recursos Humanos, y las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.		
6	Para consulta de especialidades médicas, debe contar con Médico especialista o subespecialista, respectivo de programas o títulos autorizados por el Ministerio de Educación.		
7	El oferente deberá certificar que tiene sede o sucursal con domicilio en el municipio de la prestación del servicio, para lo cual deberá allegar certificado de existencia o representación legal.		
8	Portafolio de prestación de servicios valorizado y en Excel.		
9	Apoyo en educación continuada al personal del ESM en temas relacionados con Guías de práctica clínica y temas relacionados con atención asistencial, previa coordinación con dirección del ESM y Entidad.		

8.3. GARANTÍA TÉCNICA Y TÉRMINO DE RESPUESTA GARANTÍA TÉCNICA

8.3.1. GARANTÍA TÉCNICA

El OFERENTE junto con la oferta deberá anexar por escrito y en documento independiente, la Garantía Técnica adicional sobre el servicio y los elementos a emplear, debidamente suscrita en original por el representante legal o apoderado de la empresa. La garantía técnica debe cumplir con los siguientes requisitos:

a) Que ampare la calidad de los SERVICIOS ofrecidos por parte del equipo médico a los usuarios.
b) Que ampare la atención oportuna y de calidad a los usuarios beneficiarios.

8.3.2. TÉRMINO DE LA GARANTÍA TÉCNICA

Junto con la oferta, el OFERENTE debe anexar por escrito en documento independiente el término de respuesta a la garantía técnica, en los siguientes términos:

El término de respuesta a la garantía técnica no debe ser mayor a 24 horas en Palmira BICOD y su área metropolitana contados a partir del requerimiento hecho al contratista por parte del supervisor del contrato en el evento de que el servicio resulte mal prestado por parte del contratista.

Estarán a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir en el cumplimiento de su deber de garantía, de lo contrario no se aceptará la garantía técnica, sino que se hará efectivas las garantías.

4. FORMA DE ADJUDICACIÓN

Los oferentes deben presentar su oferta por el total de ítems (Se adjudicara por el total de Ítems). La entidad adjudicará el presente proceso de igual forma.

La entidad podrá adjudicar el contrato cuando sólo se haya presentado una oferta, y esta cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, siempre que la oferta satisfaga los requerimientos contenidos en el estudio previo, cuestionario No 3 de requisitos del SECOP II y el complemento a la invitación.

La comunicación de aceptación junto con la oferta constituye parte integral del contrato celebrado, con base en el cual se efectuará el respectivo registro presupuestal, para lo cual, las entidades adoptarán las medidas pertinentes para ajustar sus procedimientos financieros.

Mediante la comunicación de aceptación de la oferta, la Entidad manifestará la aceptación expresa e incondicional de la misma, los datos de contacto de la Entidad y del supervisor o interventor designado. Con la publicación de la comunicación de aceptación en el SECOP II el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta.

En caso de no lograrse la adjudicación, la entidad declarará desierto el proceso mediante resolución motivada que se publicará en el SECOP II. Si hubiere proponentes, el término para presentar el recurso de reposición correrá desde la notificación del acto correspondiente.

5. GARANTIA

AMPAROS CONTRACTUALES

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES

El contrato deberá ser firmado dentro del plazo establecido para tal fin en el anexo # 1 “Datos del proceso”. Al efecto, el proponente seleccionado deberá concurrir al sitio, dentro del plazo establecido y horas contempladas. Si por algún motivo justificado el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –EJERCITO NACIONAL- DMCAL, no puede firmar el contrato dentro del período de validez de la propuesta se lo comunicará así el adjudicatario.

El adjudicatario deberá constituir la garantía única de cumplimiento dentro del término establecido en el anexo # 1 “Datos del Proceso”, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del contrato de acuerdo a lo dispuesto en el en el Artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 en concordancia con artículo 116, 119 y siguientes del Decreto 1082 de 2015, en las cuantías y términos que se determinan a continuación. De acuerdo con la naturaleza, objeto y valor del contrato, deben estimarse como mínimo los siguientes amparos, según el caso:

GARANTIAS	POLIZAS EXIGIBLES	SI	NO
Cumplimiento: Por una cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato y cubrirá el plazo de ejecución del contrato y 4 meses más. Cuando el contrato sea *modificado en tiempo y/o valor, esta garantía deberá* modificarse extendiendo su vigencia y/o su valor según sea el caso.	Garantía Única	X	
Calidad del servicio: Por una cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato y cubrirá el plazo de ejecución del contrato y 4 meses más.	Garantía Única	X	

GARANTIAS	POLIZAS EXIGIBLES	SI	NO
Cuando el contrato sea modificado en tiempo y/o valor, esta garantía deberá modificarse extendiendo su vigencia y/o su valor según sea el caso			
Responsabilidad civil extracontractual: El contratista debe presentar una garantía de responsabilidad civil extracontractual a través de un contrato de seguro contenido en una póliza, a favor de DIRECCION DE SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MEDICO DE CALI, por un valor asegurado equivalente a Doscientos (200) SMMLV para contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos (1.500) SMMLV, de acuerdo con lo establecido en el numeral uno del artículo 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015, por el término de ejecución del contrato, a partir del perfeccionamiento. Este amparo cubre a la Entidad Estatal de eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones del contratista o subcontratistas.	Garantía Única	X	
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones Laborales Por una cuantía equivalente al cinco por ciento (5%) del valor total del contrato, con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato, contado a partir de la fecha de su perfeccionamiento, y tres (3) años más. Este amparo debe cubrir a la Entidad Estatal de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.	Garantía Única	X	

EN LA GARANTÍA DEBE QUEDAR EXPRESAMENTE CONSIGNADO QUE SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS. ASÍ MISMO DEBERÁ CONSTAR QUE LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN.

Las vigencias de todos los amparos deberán ajustarse a las fechas de suscripción del contrato, y de la terminación del plazo de duración del mismo, según sea el caso. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del MDN-EJERCITO NACIONAL-DMCAL.

El CONTRATISTA deberá mantener vigente las garantías, amparos y pólizas a que se refiere esta cláusula y serán de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las sanciones que se impongan.

Si el CONTRATISTA no modifica las garantías, éstas podrán variarse por la aseguradora o banco a petición del MDN-EJERCITO NACIONAL-DMCAL-CALI, y a cuenta del CONTRATISTA quien por la firma del contrato que se le adjudique autoriza expresamente al MDN-EJERCITO NACIONAL-DMCAL para retener y descontar los valores respectivos de los saldos que hubiere a su favor, sin que por ello se entienda que el MDN-Ejército Nacional asume la responsabilidad de la ampliación de los amparos y pago de las primas, los cuales son responsabilidad del contratista.

Exclusiones. En la póliza única de cumplimiento expedida en favor de entidades públicas solamente se admitirán las siguientes exclusiones:

Causa extraña, esto es la fuerza mayor o caso fortuito, el hecho de un tercero o la culpa exclusiva de la víctima. Daños causados por el contratista a los bienes de la entidad no destinados al contrato, durante la ejecución de este.

El uso indebido o inadecuado a que esté obligada la entidad contratante.

Cualquier otra estipulación contractual que introduzca expresa o tácitamente exclusiones distintas a las anteriores no producirá efecto alguno.

Así mismo en cumplimiento a lo previsto en el inciso 2° del artículo 7° de la Ley 1150 de 2007, en el cuerpo de la póliza se deberá incorporar las condiciones generales que garanticen el cumplimiento de las obligaciones aplicables según el objeto del contrato amparado y el riesgo cubierto:

Amparos. El objeto de cada uno de los amparos deberá corresponder a aquel definido en el Decreto 1082 de 2015.

Los amparos de la póliza serán independientes unos de otros respecto de sus riesgos y de sus valores asegurados. La entidad estatal contratante asegurada no podrá reclamar o tomar el valor de un amparo para cubrir o indemnizar el valor de otros. Estos no son acumulables y son excluyentes entre sí.

Inaplicabilidad de la cláusula de proporcionalidad. En la garantía única de cumplimiento no podrá incluirse la "Cláusula de Proporcionalidad" u otra similar, conforme a la cual el valor asegurado ampara los perjuicios derivados del incumplimiento total del contrato garantizado y de presentarse incumplimiento parcial del mismo, la indemnización de perjuicios a cargo del asegurador no excederá de la proporción del valor asegurado equivalente al porcentaje incumplido de la obligación garantizada. La inclusión de una cláusula de ese tenor no producirá efecto alguno.

Cesión del contrato. Las condiciones generales de la garantía única de cumplimiento deberán señalar que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviese de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de la contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador.

En este caso, el asegurador cesionario deberá constituir una nueva garantía para amparar el cumplimiento de las obligaciones que ha asumido por virtud de la cesión.

Improcedencia de terminación automática del seguro de cumplimiento expedido a favor de una entidad estatal por falta de pago de la prima e improcedencia de la facultad de revocación de ese seguro. La garantía única de cumplimiento expedida a favor de entidades públicas no expirará por falta de pago de la prima ni podrá ser revocada unilateralmente.

Inoponibilidad de excepciones a la entidad asegurada. A la entidad estatal no le serán oponibles por parte del asegurador las excepciones o defensas provenientes de la conducta del tomador del seguro, en especial las derivadas de las inexactitudes o reticencias en que este hubiere incurrido con ocasión de la contratación del seguro ni en general, cualesquiera otras excepciones que posea el asegurador en contra del contratista.

Los bienes que el CONTRATISTA se compromete a suministrar en ejecución de las prestaciones del contrato al MDN-EJERCITO NACIONAL-DMCAL, serán de primera calidad, de acuerdo con las especificadas pactadas. En consecuencia**,** EL CONTRATISTA se obliga a reemplazar a sus expensas los bienes que resultaren de mala calidad.

RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA.

De acuerdo a lo estipulado en el art 2.2.1.2.3.1.18., del Decreto 1082 de 2015, no obstante cuando el contratista incumpla su obligación de obtenerla, ampliarla o adicionarla deberá restablecerla a más tardar dentro de los cinco días siguientes al requerimiento efectuado por el Ordenador del Gasto o Competente Contractual. En su defecto, la administración se reserva el derecho de solicitar unilateralmente al garante el restablecimiento de la garantía única establecida, aspecto que deberá ser previamente consignado en el contrato.

NOTA: El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del MDN – Ejercito Nacional – DMCAL.

El CONTRATISTA deberá mantener vigente las garantías, amparos y pólizas a que se refiere esta cláusula y serán de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las sanciones que se impongan.

Si el CONTRATISTA se demora en modificar las garantías, éstas podrán variarse por la aseguradora o banco a petición del MDN-EJERCITO NACIONAL-DMCAL y a cuenta del CONTRATISTA, quien por la firma del contrato que se le adjudique autoriza expresamente al MDN-EJERCITO NACIONAL-DMCAL para retener y

descontar los valores respectivos de los saldos que hubiere a su favor, sin que por ello se entienda que el MDN-EJERCITO NACIONAL-DMCAL asume la responsabilidad de la ampliación de los amparos y pago de las primas, los cuales son responsabilidad del contratista. Las vigencias de todos los amparos deberán ajustarse a las fechas de suscripción del contrato, y de la terminación del plazo de ejecución del mismo, según sea el caso. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del MDN-EJERCITO NACIONAL-DMCAL.

6. SUPERVISIÓN

Nombre del funcionario:	**CT. CAROL YURANI VELASCO CARDOZO**
Cargo:	**OFICIAL DEL EJERCITO**
Dependencia:	**BICOB**
Supervisor:	SI
Interventoría:	NO

El supervisor del contrato deberá ser un funcionario que tenga conocimientos en el ramo y en las especificaciones técnicas, de acuerdo con la naturaleza de este contrato. En cumplimiento de lo anterior y para garantizar la ejecución satisfactoria del contrato la Entidad designará a este funcionario una vez adjudicado el contrato, quien llevará a cabo el seguimiento y el control del contrato de conformidad con lo dispuesto de la Ley 1474 de 2011 y la Directiva permanente del Ministerio de Defensa No. 12 del 21 de Septiembre de 2020 “Lineamientos de la Contratación para el Sector Defensa”

FIRMAS QUE AVALAN LA INVITACION:

CR. MARIA CLEMENCIA GUTIERREZ RUEDA
Gerente del Proyecto

SMSM. JOSE LUIS TORRES BLANCO
Comité Técnico Estructurador

ABG. CAROLINA PERTUZ PANA
Comité Jurídico Estructurador

ASE. MAYRA A. CARDOZO GUARIN
Comité Económico Estructurador

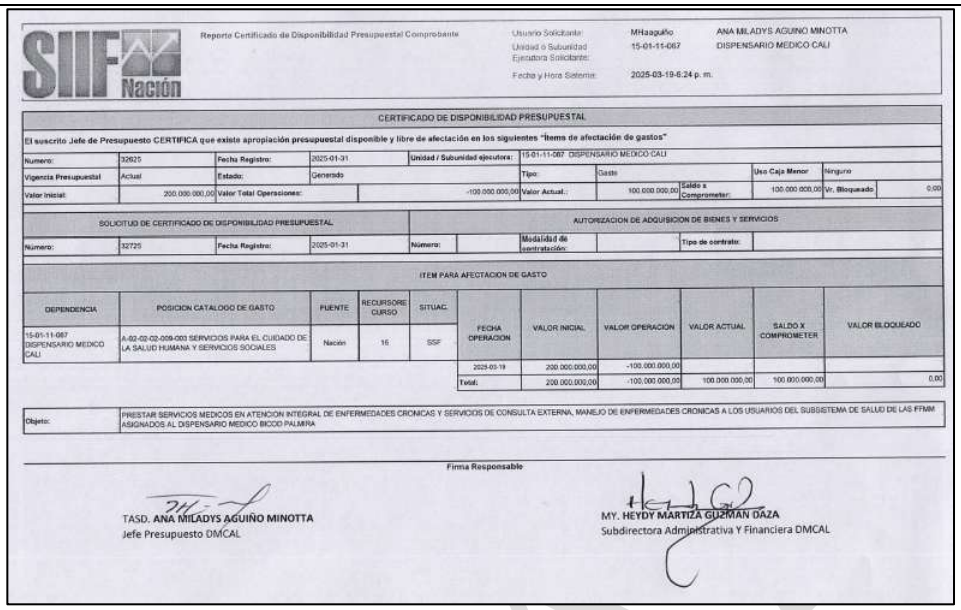
DMCAL

DOCUMENTO ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO

DIGSA

ANEXO N°. 01
DATOS DEL PROCESO

<table>
<tr><td>Objeto:</td><td>LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN FORMA INTEGRAL PARA MANEJO Y CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS Y VACUNACIÓN PAI CONTEMPLADAS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y ACUERDO 080 DEL 2022 A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM ASIGNADOS AL DISPENSARIO MEDICO DE PALMIRA BICOD.</td></tr>
<tr><td>Tipo de Contrato</td><td>PRESTACION DE SERVICIOS</td></tr>
<tr><td>Presupuesto Oficial</td><td>El presupuesto asignado para el presente proceso de selección corresponde a la suma de CIEN MILLONES DE PESOS MCTE ($ 100.000.000,00), de acuerdo con el CDP N° 32625 de fecha 31 de enero de 2025, catalogo presupuestal A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 16 SSF, expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali.
<table>
<tr><th>TIPO DE GASTO</th><th>CTA</th><th>SUB</th><th>OBJG</th><th>ORD</th><th>SUBORD</th><th>REC</th><th>C/S</th><th>DESCRIPCION</th><th>VALOR</th><th>VIGENCIA</th></tr>
<tr><td>A</td><td>02</td><td>02</td><td>02</td><td>009</td><td>003</td><td>16</td><td>SSF</td><td>SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES</td><td>$ 100.000.000</td><td>2025</td></tr>
<tr><td colspan="9">TOTAL DISPONIBLE VIGENCIA -2025</td><td>$ 100.000.000</td><td></td></tr>
</table>
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td>

SIIF Nación — Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante
Usuario Solicitante: MHaaguño — ANA MILADYS AGUINO MINOTTA
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-067 — DISPENSARIO MEDICO CALI
Fecha y Hora Sistema: 2025-03-19-6:24 p. m.
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"
Número: 32625 — Fecha Registro: 2025-01-31 — Unidad / Subunidad ejecutora: 15-01-11-067 DISPENSARIO MEDICO CALI
Vigencia Presupuestal: Actual — Estado: Generado — Tipo: Gasto — Uso Caja Menor: Ninguno
Valor Inicial: 200.000.000,00 — Valor Total Operaciones: -100.000.000,00 — Valor Actual: 100.000.000,00 — Saldo x Comprometer: 100.000.000,00 — Vr. Bloqueado: 0,00
SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL — Número: 32725 — Fecha Registro: 2025-01-31
AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS — Número: — Modalidad de contratación: — Tipo de contrato:
ITEM PARA AFECTACION DE GASTO
DEPENDENCIA: 15-01-11-067 DISPENSARIO MEDICO CALI
POSICION CATALOGO DE GASTO: A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES
FUENTE: Nación — RECURSO/RECURSO: 16 — SITUAC. FONDOS: SSF
FECHA OPERACION: 2025-03-19 — VALOR INICIAL: 200.000.000,00 — VALOR OPERACION: -100.000.000,00
Total: 200.000.000,00 — -100.000.000,00 — VALOR ACTUAL: 100.000.000,00 — SALDO X COMPROMETER: 100.000.000,00 — VALOR BLOQUEADO: 0,00
Objeto: PRESTAR SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION INTEGRAL DE ENFERMEDADES CRONICAS Y SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA, MANEJO DE ENFERMEDADES CRONICAS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM ASIGNADOS AL DISPENSARIO MEDICO BICOD PALMIRA
Firma Responsable
TASD. ANA MILADYS AGUIÑO MINOTTA
Jefe Presupuesto DMCAL
MY. HEYDY MARTIZA GUZMAN DAZA
Subdirectora Administrativa Y Financiera DMCAL
</td></tr>
<tr><td>Plazo de Ejecución Y lugar de ejecución y/o entrega</td><td>
*El plazo de ejecución: El plazo de ejecución será hasta el <u>15 de diciembre de 2025</u> y/o hasta agotar el presupuesto asignado, y se contara a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución señalados en el inciso segundo del artículo 41 de la ley 80 de 1993 modificado por el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, esto es a partir de la aprobación de la Garantía Única y la expedición del registro presupuestal correspondiente.

Se debe tener en cuenta la Jurisprudencia del Consejo de Estado, que en repetidas ocasiones ha señalado que la ejecución contractual, comienza una vez se han constituido y aprobado las pólizas de garantía y se cuenta con los soportes presupuestales que respalden la ejecución (Sentencia 26409 de 2015).

NOTA 1: La suscripción del contrato formaliza su celebración y lo perfecciona, pero no determina el punto de partida para la ejecución del mismo.

*Lugar de Ejecución:

El lugar de prestación del Servicio será en las instalaciones del oferente adjudicatario, debe tener sede en el municipio de Palmira BICOD (Valle del Cauca).
</td></tr>
<tr><td>Plazo de Duración del contrato</td><td>La vigencia del contrato será igual al plazo de ejecución y cuatro (4) meses más.</td></tr>
<tr><td>Moneda de pago:</td><td>PESOS COLOMBIANOS.</td></tr>
</table>

Forma de pago	**FORMA Y CONDICIONES DE PAGO** Una vez Recibidos a satisfacción los servicios objetos de la presente contratación por parte del supervisor del contrato, el contratista debe radicar las facturas con que se realiza el cobro respectivo, las cuales serán canceladas por la Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI dentro de los sesenta (60) días siguientes a la presentación de las mismas con recibo de satisfacción por parte del supervisor y/o de acuerdo a las apropiaciones presupuéstales respectivas que sean asignadas. La Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI no se responsabilizará por las demoras presentadas en el trámite de pago al contratista, cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirve de soporte a la misma o no se ajuste a las condiciones establecidas por las partes. Se debe tener en cuenta que la Dirección General de Sanidad Militar – DISPENSARIO MEDICO CALI no se hará responsable de las sumas que excedan el valor total establecido en el contrato o que correspondan a cobros de actividades que no estén estipuladas dentro del objeto del mismo, el pago se realizará previo el cumplimiento de los siguientes requisitos: • Expedición del registro presupuestal. • Suscripción de recibo a satisfacción de los servicios por parte del supervisor del contrato. Este requisito debe ser plasmado en un acta debidamente suscrita, para cada uno de los bienes adquiridos. • Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional (Asignado cupo PAC). • Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes. • Verificación del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y cajas de compensación familiar. **Parágrafo primero**. Éste pago se consideran de contado por lo que no se aceptará el cobro de financiación en este caso. **Parágrafo segundo.** El MDN – EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD-DISPENSARIO MEDICO DE CALI, realizará los pagos en la cuenta bancaria indicada por el contratista. **CONDICIONES PARA EL PAGO** PRIMERO: REQUISITOS PARA EL PAGO El contratista deberá radicar la factura comercial con los soportes legales y técnicos los días hábiles en el Horario de 8:00 Am a 12:00 Am y 2:00 Pm a 5:00 Pm lunes a viernes en la Dirección Calle 10 # 43-55 Oficina 404 Edificio Juliana Barrio departamental en AUDITOOL, CALI VALLE DEL CAUCA Tel 318 8323852. La factura comercial deberá cumplir con los requisitos señalados en el Estatuto Tributario y Código de Comercio. EL CONTRATISTA elaborará Factura por cada paciente atendido, el respectivo paquete debe ir debidamente grapado, y debe contener según resolución 3047 de 2008 anexo 5 en el siguiente orden:

	- Factura original y dos copias. • Dirigido a: DISPENSARIO MEDICO DE CALI • NIT: 901.541.188-5 - Autorización original del servicio. - Fotocopia legible y clara del documento de identidad del usuario. Fotocopia legible y clara del carnet de servicios médicos vigente. - Soportes: Resumen de atención o epicrisis, resultados de exámenes, entre otros. Procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS) - Comprobante de recibido del usuario (firma de usuario o acompañante). O en su defecto firma del paciente en el registro de control de asistencia. - Las Facturas deben cumplir con los requisitos legales vigentes, Número del contrato contra el cual se facturan los servicios, y para que constituya mérito ejecutivo recibo a satisfacción expedido por el Supervisor del Contrato. Factura consolidada de la prestación de servicios que cumpla con lo previsto en la normatividad vigente, así como las demás normas que la modifiquen o complementen y/o sustituyan. Facturas o su documento equivalente, o en su defecto cuenta de cobro cuando aplique individual de venta consolidada, identificada de acuerdo a tarifas empleando los códigos CUPS, codificación o grupo. Orden de autorización del servicio por parte del DISPENSARIO MEDICO DE CALI.; Relación en medio magnético y escrito de la facturación con número de factura, fecha de facturación, nombre del paciente, identificación, valor total del servicio y procedimientos realizados. Los formatos de liquidación de servicios por paciente. PARÁGRAFO PRIMERO: RECIBO A SATISFACCIÓN TÉCNICO-ECONÓMICO: La Oficina administrativa y financiera del DISPENSARIO MEDICO DE CALI del DISPENSARIO MEDICO DE CALI tramitará el recibo a satisfacción Técnico Económico, dentro de los cinco (5) días siguientes a la recepción de la factura, entregada por el consorcio **AUDITOOL**. El Contratista deberá presentar junto con la respectiva factura original los recibidos a satisfacción técnicos expedidos por el Supervisor de contrato, quien expedirá el recibido a satisfacción técnico económico genera PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS: En caso de presentarse objeciones transitorias, estas deberán ser respondidas dentro de los quince (15) días hábiles, de acuerdo al artículo 23 del decreto 4747, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte del Área responsable; si el CONTRATISTA no cumple con la obligación de aclarar las objeciones notificadas se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva para lo cual se efectuarán los ajustes correspondientes y se dará trámite a la factura. Una vez sean recibidas las respuestas a las objeciones, la factura será tramitada según los términos definidos en la presente. **Parágrafo 1:** Presentación cuenta de cobro o factura y Recepción a satisfacción del Ministerio de Defensa Nacional- Ejército Nacional – Dispensario Médico de Cali estipulado en la ENTRADA DE BIENES Y SERVICIOS. Lo anterior aplicando los parámetros vigentes de la

facturación electrónica a fin de dar cumplimento al Decreto Único Reglamentario 1625 del 2016 articulo 1.6.1.4.1.1 hasta el 1.6.1.4.1201

Recordar siempre, que, si el oferente es responsable de facturar, debe hacerlo electrónicamente la obligación de facturar la establece el Artículo 615 del Estatuto Tributario, desarrollado por el artículo 1.6.1.4.1 del Decreto Único Reglamentario 1625 de 2016, en la cual establece consideraciones como:

Las personas o empresas que venden bienes o prestan servicios deberán expedir factura, a excepción de las que por expresa disposición legal no están obligados a expedir factura.

- Recepción a satisfacción del Ministerio de Defensa Nacional- Ejército Nacional – DMCAL estipulado en el ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN.

- Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional (Asignación cupo PAC).

- Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes:

    - Verificación por parte del Ministerio de Defensa Nacional- Ejército Nacional – DMCAL del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y cajas de compensación familiar.

    - **NOTA 1:** Para todos los pagos se debe anexar el recibo de pago y certificación del cumplimiento por parte del contratista de sus obligaciones parafiscales.

En el evento de prórroga en la entrega del objeto del contrato, por causa imputable al contratista, el pago se postergará en el mismo lapso de la prórroga.

PARÁGRAFO PRIMERO. Este pago se considera de contado por lo que no se aceptará el cobro de financiación en este caso.

PARÁGRAFO SEGUNDO: En el evento de prórroga en la entrega del objeto del contrato, se postergará el pago.

PARÁGRAFO TERCERO: EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL -EJÉRCITO NACIONAL –DIRECCIÓN DE SANIDAD-DISPENSARIO MEDICO DE CALI, realizará los pagos en la cuenta que el contratista designo para el efecto.

PARAGRAFO CUARTO: Los precios contenidos en la oferta entregada por el proponente no están sujetos a reajuste ni modificaciones durante la ejecución

PROCEDIMIENTO CARGUE FACTURACION ELECTRONICA

Con base a lo estipulado en la **CIRCULAR EXTERNA 042** de 26 de Diciembre de 2023 emitido por el **SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION** en donde se estableció la recepción de facturas electrónicas mediante el **"SISTEMA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA DEL SIIF NACIÓN",** el cual aplica de forma obligatoria a

	partir del 1 de enero de 2024 **para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN).** La Administración del SIIF Nación informa que a partir del 1 de enero de 2024 el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio", es decir, que a partir de ésta fecha todo el proceso de generación, transmisión, validación, expedición y recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito, notas crédito y demás instrumentos electrónicos que se deriven de la factura electrónica de venta con validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación.
Acuerdo Comercial	De conformidad al Manual para el manejo de los acuerdos comerciales en los procesos de contratación, versión M-MACPC 14 emitida por Colombia Compra Eficiente, el presente proceso se encuentra exento de la aplicación de acuerdos comerciales.

CRONOGRAMA DEL PROCESO

PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA N° 289-DIGSA/DMCAL-2025.

ETAPA	FECHA	LUGAR
PUBLICACIÓN DE LAINVITACIÓN Y ESTUDIOS PREVIOS EN SECOP	15 DE ABRIL DE 2025	Plataforma transaccional SECOP II https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii
PLAZO MÁXIMO PRESENTACIÓN DE OBSERVACIONES YSOLICITAR LIMITACIÓN A MIPYMES	16 DE ABRIL DE 2025 Hora: 17:00	Plataforma transaccional SECOP II https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii
PUBLICACIÓN DEL AVISO DE LIMITACIÓN A MIPYMES O SI PODRÁ PARTICIPAR CUALQUIER INTERESADO	21 DE ABRIL DE 2025 Hora: 14:00 pm	Plataforma transaccional SECOP II https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii
RESPUESTA A LAS OBSERVACIONES	21 DE ABRIL DE 2025 Hora: 15:00	Plataforma transaccional SECOP II https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii
PLAZO PARA EXPEDIR ADENDAS	21 DE ABRIL DE 2025 Hora: 17:00	Plataforma transaccional SECOP II https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii
PRESENTACION DE OFERTAS O CIERRE	22 DE ABRIL DE 2025 Hora: 17:00	Plataforma transaccional SECOP II https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii
PUBLICACIÓN DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE LAS OFERTA.	24 DE ABRIL DE 2025 Hora: 19:00	Plataforma transaccional SECOP II https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii
TRASLADO DELINFORMES DE EVALUACIÓN - PRESENTACIÓN DE OBSERVACIONES AL INFORME DE VERIFICACIÓN O EVALUACIÓN	25 DE ABRIL DE 2025 Hora: 19:00	Plataforma transaccional SECOP II https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii
RESPUESTA OBSERVACIONES AL INFORME DE EVALUACIÓN	28 DE ABRIL DE 2025 Hora: 17:00	Plataforma transaccional SECOP II https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii
ACEPTACIÓN DE OFERTA O DECLARATORIA DE DESIERTA	28 DE ABRIL DE 2025 Hora: 17:00	Plataforma transaccional SECOP II https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii

Será el establecido en la Plataforma transaccional SECOP II https://www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii con la referencia ***PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA N° 289-DIGSA/DMCAL-2025.***

ANEXO N° 02

"NORMAS TÉCNICAS, FICHAS Y/O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO"

Ciudad y fecha

ESPECIFICACIONES TECNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

El proponente acreditará que los bienes a adquirir cumplen con las normas técnicas que son de obligatorio cumplimiento y que corresponden al ítem ofertado, para tal efecto diligenciará correctamente el Anexo No. 2 "NORMAS TÉCNICAS, FICHAS Y/O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO", el cual será verificado por el Comité Técnico Evaluador.

ITEM	CODIGO UNSPSC	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	CANT.	CUMPLE	NO CUMPLE
1	80161500	890383	VALORACION INTEGRAL CONTROL ADOLESCENCIA POR PEDIATRIA	SERVICIO	1		
2	80161500	890301	VALORACION INTEGRAL CONTROL ADOLESCENCIA POR MEDICO GENERAL	SERVICIO	1		
3	80161500	890283	VALORACION INTEGRAL - INGRESO ADOLESCENCIA POR PEDIATRIA	SERVICIO	1		
4	80161500	890201	VALORACION INTEGRAL - INGRESO ADOLESCENCIA POR MEDICO GENERAL	SERVICIO	1		
5	80161500	890205	VALORACION INTEGRAL – INGRESO ADOLESCENCIA POR ENFERMERIA:	SERVICIO	1		
6	80161500	890305	VALORACION INTEGRAL - CONTROL ADOLESCENCIA POR ENFERMERIA	SERVICIO	1		
7	80161500	890201	VALORACIÓN INTEGRAL - INGRESO ADULTEZ POR MEDICO GENERAL	SERVICIO	1		
8	80161500	890301	VALORACIÓN INTEGRAL - CONTROL ADULTEZ POR MEDICO GENERAL	SERVICIO	1		
9	80161500	890205	VALORACION PRIMERA VEZ LACTANCIA MATERNA POR ENFERMERIA	SERVICIO	1		
10	80161500	890383	VALORACION INTEGRAL CONTROL PRIMERA INFANCIA POR PEDIATRIA	SERVICIO	1		
11	80161500	890383	VALORACION INTEGRAL CONTROL INFANCIA POR PEDIATRIA	SERVICIO	1		
12	80161500	890301	VALORACION INTEGRAL CONTROL INFANCIA POR MEDICO GENERAL	SERVICIO	1		
13	80161500	890283	VALORACION INTEGRAL - INGRESO PRIMERA INFANCIA POR PEDIATRIA	SERVICIO	1		
14	80161500	890201	VALORACION INTEGRAL - INGRESO PARA INFANCIA POR MEDICO GENERAL - VÍDEO CONSULTA	SERVICIO	1		
15	80161500	890283	VALORACION INTEGRAL - INGRESO INFANCIA POR PEDIATRIA	SERVICIO	1		
16	80161500	890201	VALORACION INTEGRAL - INGRESO INFANCIA POR MEDICO GENERAL	SERVICIO	1		
17	80161500	890205	VALORACION INTEGRAL – INGRESO INFANCIA POR ENFERMERIA	SERVICIO	1		
18	80161500	890305	VALORACION INTEGRAL - CONTROL PARA LA INFANCIA POR ENFERMERIA -VIDEO CONSULTA	SERVICIO	1		
19	80161500	890301	VALORACION INTEGRAL - CONTROL PARA INFANCIA POR MÉDICO GENERAL - VÍDEO CONSULTA	SERVICIO	1		
20	80161500	890305	VALORACION INTEGRAL - CONTROL INFANCIA POR ENFERMERIA	SERVICIO	1		
21	80161500	890305	VALORACION CONTROL VEZ LACTANCIA MATERNA POR ENFERMERIA	SERVICIO	1		
22	80161500	890201	VALORACION INTEGRAL - INGRESO JOVEN POR MEDICO GENERAL	SERVICIO	1		
23	80161500	890301	VALORACION INTEGRAL CONTROL PRIMERA INFANCIA POR MEDICO GENERAL	SERVICIO	1		
24	80161500	890201	VALORACION INTEGRAL - INGRESO PRIMERA INFANCIA POR MEDICO GENERAL	SERVICIO	1		
25	80161500	890205	VALORACION INTEGRAL - INGRESO PRIMERA INFANCIA POR ENFERMERIA	SERVICIO	1		
26	80161500	890201	VALORACION INTEGRAL - INGRESO PARA PRIMERA INFANCIA POR MEDICO GENERAL - VÍDEO CONSULTA	SERVICIO	1		
27	80161500	890305	VALORACION INTEGRAL - CONTROL PRIMERA INFANCIA POR ENFERMERIA	SERVICIO	1		
28	80161500	890305	VALORACION INTEGRAL - CONTROL PARA PRIMERA INFANCIA POR ENFERMERIA - VIDEO CONSULTA	SERVICIO	1		
29	80161500	890301	VALORACION INTEGRAL - CONTROL PARA PRIMERA INFANCIA POR MEDICO GENERAL - VÍDEO CONSULTA	SERVICIO	1		
30	80161500	890201	VALORACIÓN INTEGRAL - INGRESO VEJEZ POR MEDICO GENERAL	SERVICIO	1		
31	80161500	890301	VALORACIÓN INTEGRAL - CONTROL VEJEZ POR MEDICO GENERAL	SERVICIO	1		
32	80161500	890301	CONTROL (VASECTOMIA)	SERVICIO	1		
33	80161500	890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	SERVICIO	1		
34	80161500	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	SERVICIO	1		
35	80161500	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1		
36	80161500	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL -ATENCION PRECONCEPCIONAL (PROGRAMA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA)	SERVICIO	1		
37	80161500	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	1		
38	80161500	890288	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	SERVICIO	1		
39	80161500	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	SERVICIO	1		
40	80161500	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	SERVICIO	1		
41	80161500	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	SERVICIO	1		
42	80161500	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	SERVICIO	1		
43	80161500	890268	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	SERVICIO	1		
44	80161500	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SERVICIO	1		
45	80161500	890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1		

46	80161500	890263	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	SERVICIO	1		
47	80161500	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	SERVICIO	1		
48	80161500	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	SERVICIO	1		
49	80161500	890249	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GERIATRÍA	SERVICIO	1		
50	80161500	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	SERVICIO	1		
51	80161500	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	SERVICIO	1		
52	80161500	890244	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	SERVICIO	1		
53	80161500	890243	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	SERVICIO	1		
55	80161500	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	SERVICIO	1		
56	80161500	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	SERVICIO	1		
57	80161500	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA -ATENCION PRECONCEPCIONAL(IPROGRAMA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA)	SERVICIO	1		
58	80161500	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA	SERVICIO	1		
59	80161500	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL- ATENCION PRECONCEPCIONAL (PROGRAMA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA)	SERVICIO	1		
60	80161500	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	SERVICIO	1		
61	80161500	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	SERVICIO	1		
62	80161500	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SERVICIO	1		
63	80161500	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	1		
64	80161500	890388	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	SERVICIO	1		
65	80161500	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	SERVICIO	1		
66	80161500	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	SERVICIO	1		
67	80161500	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	SERVICIO	1		
68	80161500	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	SERVICIO	1		
69	80161500	890368	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	SERVICIO	1		
70	80161500	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SERVICIO	1		
71	80161500	890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SERVICIO	1		
72	80161500	890363	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	SERVICIO	1		
73	80161500	890354	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	SERVICIO	1		
74	80161500	890349	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GERIATRÍA	SERVICIO	1		
75	80161500	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	SERVICIO	1		
76	80161500	890344	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	SERVICIO	1		
77	80161500	890343	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	SERVICIO	1		
79	80161500	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	SERVICIO	1		
80	80161500	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	SERVICIO	1		
81	80161500	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA- ATENCION PRECONCEPCIONAL (PROGRAMA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA)	SERVICIO	1		
82	80161500	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA	SERVICIO	1		
83	80161500	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1		
84	80161500	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	SERVICIO	1		
85	80161500	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTEMICA (MAPA)	SERVICIO	1		
86	80161500	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	SERVICIO	1		
88	80161500	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	SERVICIO	1		
89	80161500	893701	VOLÚMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA, PRE Y POST BRONCODILATADORES	SERVICIO	1		
90	80161500	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	SERVICIO	1		
91	80161500	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SERVICIO	1		
92	80161500	933601	TERAPIA DE REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1		
93	80161500	933501	TERAPIA DE REHABILITACIÓN PULMONAR	SERVICIO	1		
94	80161500	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	SERVICIO	1		
95	80161500	864103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS	SERVICIO	1		
96	80161500	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES	SERVICIO	1		
97	80161500	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	SERVICIO	1		
99	80161500	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	SERVICIO	1		
100	80161500	454209	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS)	SERVICIO	1		
101	80161500	274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	SERVICIO	1		
102	80161500	891515	REFLEJO H (POR NERVIO)	SERVICIO	1		
103	80161500	895003	PRUEBA DE MESA BASCULANTE SOLO ADULTO	SERVICIO	1		
104	80161500	891511	PRUEBA DE ESTÍMULO REPETITIVO	SERVICIO	1		
105	80161500	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	SERVICIO	1		
106	80161500	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO	SERVICIO	1		
107	80161500	891514	ONDA F (POR NERVIO)	SERVICIO	1		
108	80161500	861801	NSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS	SERVICIO	1		
109	80161500	891509	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)	SERVICIO	1		
110	80161500	306001	NASOLARINGOSCOPIA	SERVICIO	1		
111	80161500	891901	MONITORIZACIÓN ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	SERVICIO	1		
113	80161500	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	SERVICIO	1		
114	80161500	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	SERVICIO	1		
115	80161500	839700	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN SOD	SERVICIO	1		
116	80161500	839600	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA SOD	SERVICIO	1		
117	80161500	992300	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE ESTEROIDE SOD	SERVICIO	1		
118	80161500	697101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	SERVICIO	1		
119	80161500	861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN	SERVICIO	1		
120	80161500	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	SERVICIO	1		
121	80161500	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	SERVICIO	1		

122	80161500	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	SERVICIO	1		
123	80161500	891704	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA]	SERVICIO	1		
124	80161500	893808	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	SERVICIO	1		
125	80161500	893805	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	SERVICIO	1		
126	80161500	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] sin BIOPSIA	SERVICIO	1		
127	80161500	930860	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	SERVICIO	1		
128	80161500	672001	CONIZACIÓN CERVICAL	SERVICIO	1		
129	80161500	702203	COLPOSCOPIA	SERVICIO	1		
130	80161500	452305	COLONOSCOPIA TOTAL SIN BIOPSIA	SERVICIO	1		
131	80161500	53101	BLOQUEO DE NERVIO SIMPÁTICO ÚNICO	SERVICIO	1		
134	80161500	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	SERVICIO	1		
135	80161500	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	SERVICIO	1		
136	80161500	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	SERVICIO	1		
137	80161500	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	SERVICIO	1		
138	80161500	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	SERVICIO	1		
139	80161500	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
140	80161500	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	SERVICIO	1		
141	80161500	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL)	SERVICIO	1		
142	80161500	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	SERVICIO	1		
143	80161500	907106	UROANÁLISIS	SERVICIO	1		
144	80161500	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1		
145	80161500	860205	TUBERCULINA PRUEBA DE MANTOUX	SERVICIO	1		
146	80161500	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	SERVICIO	1		
147	80161500	906133	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
148	80161500	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
149	80161500	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	SERVICIO	1		
150	80161500	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	SERVICIO	1		
151	80161500	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	SERVICIO	1		
152	80161500	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	SERVICIO	1		
153	80161500	903868	TRIGLICERIDOS	SERVICIO	1		
154	80161500	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	SERVICIO	1		
155	80161500	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
156	80161500	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	SERVICIO	1		
157	80161500	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	SERVICIO	1		
158	80161500	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	SERVICIO	1		
159	80161500	906130	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG M POR IFI	SERVICIO	1		
160	80161500	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
161	80161500	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
162	80161500	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
163	80161500	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
164	80161500	892901	Toma No Quirúrgica de Muestra o Tejido Vaginal para Estudio Citológico	SERVICIO	1		
165	80161500	904921	TIROXINA LIBRE	SERVICIO	1		
167	80161500	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
168	80161500	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	SERVICIO	1		
169	80161500	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
170	80161500	904920	TIROGLOBULINA	SERVICIO	1		
171	80161500	906517	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	SERVICIO	1		
172	80161500	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	SERVICIO	1		
173	80161500	902048	TIEMPO DE TROMBINA	SERVICIO	1		
174	80161500	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	SERVICIO	1		
175	80161500	904602	TESTOSTERONA TOTAL	SERVICIO	1		
176	80161500	904601	TESTOSTERONA LIBRE	SERVICIO	1		
177	80161500	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
178	80161500	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
179	80161500	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	SERVICIO	1		
180	80161500	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
181	80161500	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
182	80161500	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	SERVICIO	1		
183	80161500	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1		
184	80161500	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1		
185	80161500	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
186	80161500	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	SERVICIO	1		
187	80161500	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	SERVICIO	1		
188	80161500	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	SERVICIO	1		
189	80161500	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
191	80161500	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
192	80161500	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
193	80161500	904004	RENINA TOTAL	SERVICIO	1		
194	80161500	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA	SERVICIO	1		
195	80161500	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	SERVICIO	1		
196	80161500	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
197	80161500	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	SERVICIO	1		
198	80161500	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	SERVICIO	1		
199	80161500	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	SERVICIO	1		
200	80161500	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	SERVICIO	1		
202	80161500	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1		
203	80161500	903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	1		
204	80161500	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1		
205	80161500	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	SERVICIO	1		
206	80161500	903042	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	SERVICIO	1		

207	80161500	902035	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD	SERVICIO	1		
208	80161500	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
209	80161500	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
210	80161500	902034	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO	SERVICIO	1		
211	80161500	904108	PROLACTINA	SERVICIO	1		
212	80161500	904510	PROGESTERONA	SERVICIO	1		
213	80161500	903065	PRO PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [PRO-BNP] (PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO)	SERVICIO	1		
214	80161500	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1		
215	80161500	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1		
217	80161500	903066	PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [BNP] [PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO]	SERVICIO	1		
218	80161500	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
219	80161500	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	SERVICIO	1		
220	80161500	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	SERVICIO	1		
221	80161500	903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1		
222	80161500	903856	NITRÓGENO UREICO	SERVICIO	1		
223	80161500	908885	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	SERVICIO	1		
224	80161500	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	SERVICIO	1		
225	80161500	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
226	80161500	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	1		
227	80161500	903059	Metanefrinas Fraccionadas en Orina Parcial	SERVICIO	1		
228	80161500	903062	MEDICIÓN DE GASES EN SANGRE VENOSA	SERVICIO	1		
229	80161500	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1		
231	80161500	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	SERVICIO	1		
232	80161500	903847	LIPASA	SERVICIO	1		
233	80161500	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	SERVICIO	1		
234	80161500	904705	INSULINA LIBRE	SERVICIO	1		
235	80161500	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	SERVICIO	1		
236	80161500	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
237	80161500	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
238	80161500	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
239	80161500	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
240	80161500	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
241	80161500	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
242	80161500	906825	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA	SERVICIO	1		
243	80161500	908859	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES	SERVICIO	1		
244	80161500	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
245	80161500	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	SERVICIO	1		
246	80161500	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	SERVICIO	1		
247	80161500	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	SERVICIO	1		
248	80161500	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	SERVICIO	1		
249	80161500	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	SERVICIO	1		
250	80161500	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	SERVICIO	1		
251	80161500	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA	SERVICIO	1		
252	80161500	903022	HOMOCISTEÍNA	SERVICIO	1		
253	80161500	903846	HIERRO TOTAL	SERVICIO	1		
254	80161500	906320	Herpes simplex ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
255	80161500	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
256	80161500	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
257	80161500	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
259	80161500	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
260	80161500	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
261	80161500	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	SERVICIO	1		
262	80161500	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
263	80161500	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
264	80161500	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
265	80161500	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	SERVICIO	1		
266	80161500	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	SERVICIO	1		
267	80161500	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
269	80161500	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	SERVICIO	1		
270	80161500	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	SERVICIO	1		
271	80161500	902213	HEMOGLOBINA	SERVICIO	1		
272	80161500	911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] POR MICROTÉCNICA	SERVICIO	1		
273	80161500	911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO	SERVICIO	1		
274	80161500	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	SERVICIO	1		
275	80161500	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	SERVICIO	1		
276	80161500	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	SERVICIO	1		
277	80161500	902211	HEMATOCRITO	SERVICIO	1		
278	80161500	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	SERVICIO	1		
279	80161500	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]	SERVICIO	1		
280	80161500	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
281	80161500	906626	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
282	80161500	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	SERVICIO	1		
283	80161500	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	SERVICIO	1		

284	80161500	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	SERVICIO	1		
285	80161500	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	SERVICIO	1		
286	80161500	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	SERVICIO	1		
287	80161500	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	SERVICIO	1		
288	80161500	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	SERVICIO	1		
289	80161500	902107	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	SERVICIO	1		
290	80161500	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1		
291	80161500	903836	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1		
292	80161500	906423	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
293	80161500	906422	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
294	80161500	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	SERVICIO	1		
295	80161500	903833	FOSFATASA ALCALINA	SERVICIO	1		
296	80161500	903016	FERRITINA	SERVICIO	1		
297	80161500	905213	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA	SERVICIO	1		
298	80161500	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	SERVICIO	1		
299	80161500	902069	Factor Von Willebrand, Multímeros	SERVICIO	1		
300	80161500	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	SERVICIO	1		
301	80161500	908441	Factor V Leiden - Gen F5 Mutación 1691G>A (PCR Tiempo Real)	SERVICIO	1		
302	80161500	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
303	80161500	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	SERVICIO	1		
304	80161500	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	SERVICIO	1		
305	80161500	908427	Factor II - Gen F2 Protrombina, Mutación 20210G>A (PCR en Tiempo Real)	SERVICIO	1		
306	80161500	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	SERVICIO	1		
307	80161500	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	SERVICIO	1		
308	80161500	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	SERVICIO	1		
309	80161500	905505	Everolimus, Niveles Sanguíneos	SERVICIO	1		
310	80161500	898201	ESTUDIO DE COLORACION EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	SERVICIO	1		
311	80161500	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	SERVICIO	1		
312	80161500	898001	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	SERVICIO	1		
313	80161500	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	SERVICIO	1		
314	80161500	904503	ESTRADIOL	SERVICIO	1		
315	80161500	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	SERVICIO	1		
316	80161500	907201	ESPERMOGRAMA BÁSICO	SERVICIO	1		
317	80161500	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	SERVICIO	1		
318	80161500	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	SERVICIO	1		
319	80161500	902106	ERITROPOYETINA	SERVICIO	1		
320	80161500	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CÁPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
321	80161500	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
322	80161500	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
323	80161500	904720	ELASTASA PANCREATICA	SERVICIO	1		
324	80161500	905727	DROGAS DE ABUSO	SERVICIO	1		
325	80161500	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
326	80161500	906418	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	SERVICIO	1		
328	80161500	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
329	80161500	908890	DETECCION Virus de Papiloma Humano PRUEBAS DE ADN (MUJER)	SERVICIO	1		
330	80161500	901009	DETECCIÓN DE CARBAPENEMASAS (EDTA, TEST DE HODGE MODIFICADO, ÁCIDO BORÓNICO)	SERVICIO	1		
331	80161500	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	SERVICIO	1		
332	80161500	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	SERVICIO	1		
333	80161500	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	SERVICIO	1		
334	80161500	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	SERVICIO	1		
336	80161500	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN	SERVICIO	1		
337	80161500	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	SERVICIO	1		
338	80161500	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	SERVICIO	1		
339	80161500	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	SERVICIO	1		
340	80161500	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	SERVICIO	1		
341	80161500	906314	Cryptococcus neoformans ANTÍGENO	SERVICIO	1		
342	80161500	906917	CRIOGLOBULINAS	SERVICIO	1		
343	80161500	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1		
344	80161500	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	1		
345	80161500	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1		
346	80161500	903823	CREATININA DEPURACIÓN	SERVICIO	1		
347	80161500	903822	CREATINA	SERVICIO	1		
348	80161500	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	SERVICIO	1		
349	80161500	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1		
350	80161500	904812	CORTISOL AM	SERVICIO	1		
351	80161500	907004	COPROSCÓPICO	SERVICIO	1		
352	80161500	907002	COPROLÓGICO	SERVICIO	1		
354	80161500	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	SERVICIO	1		
355	80161500	906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
356	80161500	906906	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
357	80161500	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	SERVICIO	1		
358	80161500	903818	COLESTEROL TOTAL	SERVICIO	1		
359	80161500	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
360	80161500	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
361	80161500	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	SERVICIO	1		
362	80161500	902072	Cofactor de Ristocetina (Factor Von Willebrand Funcional)	SERVICIO	1		
363	80161500	901502	Clostridium difficile, Toxina B Detección (PCR)	SERVICIO	1		
364	80161500	903813	CLORO	SERVICIO	1		
365	80161500	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
366	80161500	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1		

367	80161500	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	SERVICIO	1		
368	80161500	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
370	80161500	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
371	80161500	906260	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	SERVICIO	1		
372	80161500	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	SERVICIO	1		
373	80161500	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
375	80161500	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G	SERVICIO	1		
376	80161500	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
377	80161500	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
378	80161500	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
379	80161500	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
380	80161500	903604	CALCIO IÓNICO	SERVICIO	1		
381	80161500	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1		
382	80161500	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
383	80161500	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	SERVICIO	1		
384	80161500	903003	BICARBONATO	SERVICIO	1		
385	80161500	906482	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
386	80161500	906481	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
387	80161500	908417	BCR/ABL TRANSLOCACIÓN DE GENES CUANTITATIVO	SERVICIO	1		
388	80161500	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	SERVICIO	1		
389	80161500	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	SERVICIO	1		
391	80161500	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
392	80161500	906611	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
393	80161500	902019	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	SERVICIO	1		
394	80161500	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
395	80161500	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
396	80161500	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
397	80161500	902006	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) AUTOMATIZADA	SERVICIO	1		
398	80161500	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	SERVICIO	1		
399	80161500	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
400	80161500	906509	ANTICUERPOS CITOTÓXICOS ANTI HLA	SERVICIO	1		
401	80161500	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	SERVICIO	1		
402	80161500	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
403	80161500	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
405	80161500	902004	ANTICOAGULANTE LÚPICO	SERVICIO	1		
406	80161500	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1		
407	80161500	906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
408	80161500	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	SERVICIO	1		
409	80161500	904801	ALDOSTERONA	SERVICIO	1		
410	80161500	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1		
411	80161500	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	SERVICIO	1		
412	80161500	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	SERVICIO	1		
413	80161500	905202	ÁCIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
414	80161500	905201	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
415	80161500	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1		
416	80161500	903802	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1		
417	80161500	903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
418	80161500	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	SERVICIO	1		
419	80161500	906469	Acetilcolina Receptores, Anticuerpos Moduladores	SERVICIO	1		
420	80161500	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
421	80161500	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	SERVICIO	1		
422	80161500	993513	VACUNACIÓN CONTRA VIRUS Papiloma Humano [VPH]	SERVICIO	1		
423	80161500	993509	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA	SERVICIO	1		
424	80161500	993506	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN	SERVICIO	1		
425	80161500	993512	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS	SERVICIO	1		
426	80161500	993505	VACUNACIÓN CONTRA RABIA	SERVICIO	1		
427	80161500	993501	VACUNACIÓN CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	SERVICIO	1		
428	80161500	993106	VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO	SERVICIO	1		
429	80161500	993510	VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA	SERVICIO	1		
430	80161500	993503	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis B	SERVICIO	1		
431	80161500	993502	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis A	SERVICIO	1		
432	80161500	993104	VACUNACIÓN CONTRA Haemophilus influenza tipo b	SERVICIO	1		
433	80161500	993504	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	SERVICIO	1		
434	80161500	993120	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA [Td]	SERVICIO	1		
435	80161500	993522	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS Y RUBÉOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	SERVICIO	1		
436	80161500	993520	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA [SR] (DOBLE VIRAL)	SERVICIO	1		
437	80161500	993130	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA Y Hepatitis B (PENTAVALENTE)	SERVICIO	1		
438	80161500	993122	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS Y TOS FERINA [DPT]	SERVICIO	1		

Teniendo en cuenta que el objeto contractual es de consulta externa, en los casos en los que el ESM BICOD área de prioritaria, cuente con el médico general y/o especialista, pero se requiera algún examen de imagenología para definir conducta,

se solicitará a la Red externa la prestación del servicio de forma prioritaria y previa coordinación con la IPS, con el fin de optimizar nuestra red primaria de atención.

Adicional a los CUPS relacionados en las especificaciones técnicas, se podrán tramitar autorizaciones de todos los servicios que oferte la IPS en su portafolio, sin que este requiera carta de cotización y documento de aprobación por parte de la Dirección del ESM, generando la autorización por parte del área de referencia y el valor corresponderá al registrado en el portafolio entregado en el proceso precontractual para la vigencia 2025.

PARAGRAFO 1: Téngase en cuenta que la lista de servicios relacionados en las especificaciones técnicas del presente proceso de selección han sido los servicios más solicitados y autorizados a la población beneficiaria de acuerdo con su condición clínica, y se toman como referente para el presente proceso de contratación, esto teniendo en cuenta lo analizado y revisado en el Plan de Necesidades **N° 12025916000180031 del 15 de Enero 2025**. No obstante, si por necesidad del servicio, y por estar en riesgo el derecho **a la vida y a la salud (Derechos fundamentales amparados en la Carta Magna)** de algún usuario y/o beneficiario del Dispensario Médico de Palmira BICOD, llegase a requerir un procedimiento médico o atención integral en salud que tenga estrecha relación con los códigos CUPS **(RESOLUCION N° 2336 DE 2023)** contemplados en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 080 de 2022 que trata sobre el plan de beneficios en salud para el personal de afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas militares y por su complejidad se encuentre incluido en el portafolio de servicios del oferente seleccionado, este servicio podrá ser prestado por el contratista, previa cotización del servicio requerido y visto bueno por parte del supervisor del contrato, de la misma forma se prestaran aquellos que no se encuentren incluidos en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 080 de 2022 y Resolución 22912 de 2021 y sean ordenados mediante acción judicial o comité Técnico científico favorable, con el fin de garantizar el derecho a la salud y a la vida de la población beneficiaria.

PARAGRAFO 2: Los servicios que no se encuentran relacionados en el listado de las especificaciones anteriores, aplican a las tarifas **EN PESOS O TARIFAS EN % (EN CASO DE QUE APLIQUE)** de la entidad ofertante, para lo cual junto con la propuesta económica deberá adjuntar su portafolio de servicios valorizado. **(ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS VALORIZADO).**

NOTA1: EL CONTRATISTA NO PODRA SUBCONTRATAR LOS SERVICIOS SOLICITADOS.

NOTA 2: NO SE ACEPTAN PROPUESTAS PARCIALES, NI ALTERNATIVAS, EL OFERENTE INTERESADO EN EL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN DEBE OFERTAR LA TOTALIDAD DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS.

8.2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES

El proponente deberá tener en cuenta que en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato, deberá cumplir como mínimo con las siguientes obligaciones y especificaciones técnicas adicionales, para el cumplimiento de las mismas los interesados en participar diligenciarán correctamente el Anexo No. 2 “NORMAS TÉCNICAS, FICHAS Y/O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO” adjunto en los anexos y formularios de la invitación publica, el cual será verificado por el Comité Técnico Evaluador, así mismo debe tener en cuenta aquellos requerimientos que se requieren en documento independiente y demás documentos solicitados a continuación:

N°	DESCRIPCIÓN DEL REQUERIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE
	RECURSO HUMANO		

1	Los especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares, cuentan con el título o certificado expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, cuentan con la respectiva convalidación por el Ministerio de Educación.		
2	Los auxiliares en las áreas de la salud deberán ajustarse a las denominaciones y perfiles ocupacionales y de formación establecidas en el Decreto 3616 de 2005 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.		
3	Los profesionales de salud cumplen con los requisitos legales de formación y entrenamiento en las profesiones, especialidades formalmente reconocidas por el Estado, en el ámbito de los servicios ofrecidos. La tabla detalle por servicio del estándar identifica los perfiles de recurso humano exigido para los servicios. Además del requisito mínimo exigido, se podrá contar con el recurso humano adicional que la institución considere según la naturaleza del o de los servicios		
4	El número de especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares asistenciales del recurso humano exigido serán definidos obligatoriamente por el prestador de servicios de salud de acuerdo con la capacidad instalada y la demanda de atención para cada uno de los servicios registrados.		
5	Se cuenta con procedimientos para la supervisión de personal el entrenamiento por parte de recurso humano debidamente autorizado para prestar servicios de salud. Los procedimientos incluyen mecanismos de control para su cumplimiento, conforme al Acuerdo 003 de 2003 del Concejo Nacional Para el Desarrollo de los Recursos Humanos, y las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.		
6	Para consulta de especialidades médicas, debe contar con Médico especialista o subespecialista, respectivo de programas o títulos autorizados por el Ministerio de Educación.		
7	El oferente deberá certificar que tiene sede o sucursal con domicilio en el municipio de la prestación del servicio, para lo cual deberá allegar certificado de existencia o representación legal.		
8	Portafolio de prestación de servicios valorizado y en Excel.		
9	Apoyo en educación continuada al personal del ESM en temas relacionados con Guías de práctica clínica y temas relacionados con atención asistencial, previa coordinación con dirección del ESM y Entidad.		

8.4. GARANTÍA TÉCNICA Y TÉRMINO DE RESPUESTA GARANTÍA TÉCNICA

8.4.1. GARANTÍA TÉCNICA

El OFERENTE junto con la oferta deberá anexar por escrito y en documento independiente, la Garantía Técnica adicional sobre el servicio y los elementos a emplear, debidamente suscrita en original por el representante legal o apoderado de la empresa. La garantía técnica debe cumplir con los siguientes requisitos:

c) Que ampare la calidad de los SERVICIOS ofrecidos por parte del equipo médico a los usuarios.
d) Que ampare la atención oportuna y de calidad a los usuarios beneficiarios.

8.4.2. TÉRMINO DE LA GARANTÍA TÉCNICA

Junto con la oferta, el OFERENTE debe anexar por escrito en documento independiente el término de respuesta a la garantía técnica, en los siguientes términos:

El término de respuesta a la garantía técnica no debe ser mayor a 24 horas en Palmira BICOD y su área metropolitana contados a partir del requerimiento hecho al contratista por parte del supervisor del contrato en el evento de que el servicio resulte mal prestado por parte del contratista.

Estarán a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir en el cumplimiento de su deber de garantía, de lo contrario no se aceptará la garantía técnica, sino que se hará efectivas las garantías.

DMCAL

FORMULARIO N° 1
CARTA DE PRESENTACION

Fecha y ciudad
Señores
Cali, Valle del Cauca.
Referencia: Presentación de propuesta del proceso de **PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA N° XXX-DIGSA/DMCAL-2025, CUYO OBJETO**

Yo (Nombre) (s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta), identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste (éstos) deberá(n) suscribirlo. (Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma).(Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el representante legal de la misma (en el evento de suscribirse por el Suplente, deberá manifestar dentro del presente formulario si actúa por ausencia temporal o definitiva del principal)), de conformidad con lo establecido en el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de unión temporal o consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria, formal e irrevocable para participar en **PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA N° XXX-DIGSA/DMCAL-2025,** convocado por el MDN EJÉRCITO NACIONAL-DMCAL para la celebración de un contrato para**, CUYO OBJETO**

los términos prescritos en el proyecto de pliego de condiciones que rige el proceso, en la minuta del contrato, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, , Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015, Decreto Ley 0019 de 2012, y demás decretos reglamentarios, los códigos civil y de comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él, con el objeto de prestar al DISPENSARIO MEDICO DE CALI el (los) siguiente(s):

Los ítems se encuentran detalladamente enunciados en el estudio previo en el Anexo 2 “Especificaciones Técnicas” y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

a) Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de los pliegos y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las adendas hechos al mismo.

b) Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

c) Que ni el representante legal o apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.

d) Que el proponente, en este caso (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto

por las siguientes personas y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente).

e) Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en los pliegos de condiciones y en la Ley.

f) Que nos comprometemos a proveer al DISPENSARIO MEDICO DE CALI, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los bienes ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por los pliegos de condiciones en los Anexos 1 “Datos del Proceso” y 2 “Especificaciones Técnicas” y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.

g) Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones de los bienes que nos obligamos a entregar, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los bienes y/o servicios que se entregarán al DISPENSARIO MEDICO DE CALI, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de los pliegos de condiciones, sus Anexos, sus Formularios y adendas.

h) Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del contrato que nos comprometemos a ejecutar, así como los riesgos que del mismo se derivan, y declaramos que se encuentra bajo nuestra responsabilidad y es nuestra especialidad técnica el conocimiento detallado de la tecnología y los equipos a los cuales aplicaremos nuestro trabajo, y en general, que conocemos todos los factores determinantes de los costos y gastos de ejecución del contrato a suscribir, los cuales se encuentran incluidos en los términos de nuestra propuesta.

i) En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.

j) Manifestamos que ni el DISPENSARIO MEDICO DE CALI, ni el personal interno o externo del mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección, ha adquirido compromisos para con nosotros en forma expresa o implícita en la absolución de consultas e informaciones que nos han sido requeridos, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.

k) Reconocemos que ni los pliegos de condiciones del proceso de selección, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los

requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y del contrato que se suscriba.

l) Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos de la minuta modelo del contrato que se nos ofrece, conforme al Anexo 1 "Datos del Proceso", Anexo 2 "Especificaciones Técnicas" y Anexo 3 "Minuta del Contrato", de los pliegos de condiciones y nos comprometemos a suscribirlo con las modificaciones inherentes a la naturaleza del proceso, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del mismo, e igualmente la incorporación de las variaciones que se deriven de las Adendas que se expidan dentro del proceso de selección, las que de antemano aceptamos.

m) Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que el DISPENSARIO MEDICO DE CALI se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes o participantes en el proceso de selección adelantado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

n) En cumplimiento de lo previsto en el decreto 4334 de 2008, declaro bajo juramento que se entiende prestado por la mera suscripción de la presente carta, que los recursos obtenidos para la presentación de la oferta y en caso de resultar adjudicatario; para la ejecución del contrato resultante del presente proceso **PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA N° XXX-DIGSA/DMCAL-2025**,no se han obtenido de la celebración de ofertas de cesión de derechos económico o de beneficiario con pacto de readquisición u operaciones de captación o de recaudo masivo no autorizado de dineros del público o de entrega masiva de dineros a personas naturales o jurídicas, directamente o a través de intermediarios, mediante la modalidad de operaciones de captación o recaudo en operaciones no autorizadas tales como pirámides, tarjeta prepago, venta de servicios y otras operaciones semejantes a cambio de bienes, servicios o rendimientos sin explicación financiera razonable. La suscripción del presente documento constituye prueba de nuestro compromiso de NO participar en hechos que configuren los supuestos del recaudo no autorizado de dineros del público al tenor de lo dispuesto en el artículo 6 del Decreto 4334 de 2008 en concordancia con el Decreto 1981 de 1988. En caso de Uniones temporales o Consorcios, se entiende que con la suscripción de esta carta, todos y cada uno de sus miembros o integrantes efectúan esta declaración.

o) Los suscritos (Integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección bajo (Forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del Reglamento que rige el proceso de selección, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.

1. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la mera suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.

2. Que nos obligamos a suministrar a solicitud del DISPENSARIO MEDICO DE CALI cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine la entidad.

3. Que la presente propuesta consta de... (Número de folios de la propuesta) folios distribuidos en... (Número de fólderes en los que es presentada la propuesta) fólderes

4. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones). Incluir dirección electrónica.

5. Que en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).

6. Que la suscripción de la presente carta de presentación no nos exime de cumplir con cada uno de los requisitos técnicos, económicos y jurídicos, exigidos en los pliegos de condiciones.

Cordialmente

(Firma del representante legal del proponente o apoderado)

NOTA: La suscripción de la presente carta de presentación **NO EXIME** al oferente de la obligación de aportar los documentos solicitados en el presente proceso de selección. Esto quiere decir que no subsana o sustituye requisitos

DMCAL

FORMULARIO N° 2:
BENEFICIARIO CUENTA SIIF

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA
DISPENSARIO MEDICO DE CALI

CIUDAD_____ FECHA_____

Me permito certificar la siguiente información con el fin de ser incluida/terminada en el sistema integrado de información financiera

Apertura _____ Cancelación_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (beneficiario)

Entidad o Beneficiario_____ NIT_____

Dirección_____Teléfono_____ Fax_____
Departamento_____Ciudad_____Municipio_____

Correo Electrónico_____

Denominación de la cuenta marque con X
Corriente_____
De ahorros_____

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CREDITO

Entidad financiera_____Código_____
Sucursal_____Código_____ciudad_____
Dirección_____telefono_____fax_____
Número de la Cuenta_____
(Adjuntar original de certificación bancaria)

_____
NOMBRE Y FIRMA DEL BENEFICIARIO

Solicitud Aprobada_____ Solicitud Rechazada_____

VoBo
Nombre y firma func. Perfil presupuesto

VoBo
Nombre y firma func.perfil beneficiario/cta.

OBSERVACIONES

FIRMA

FORMULARIO N° 3
COMPROMISO ANTICORRUPCION

El(los) suscrito(s) a saber: (Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o Unión Temporal proponente) domiciliado en (Domicilio de la persona firmante), identificado con (Documento de Identificación de la persona firmante. y lugar de expedición), quien obra en calidad de (Representante legal de la Sociedad, del Consorcio, de la Unión Temporal, o de la Asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha Sociedad, Consorcio, Unión Temporal, o Asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la Cámara de Comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará EL PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente proyecto de pliego de condiciones, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que el MDN – DISPENSARIO MEDICO DE CALI adelanta un **PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA N° XXX-DIGSA/DMCAL-2025, CUYO OBJETO**

SEGUNDO: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano, y del DMCAL para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: Que siendo del interés de EL PROPONENTE participar en **PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA N° XXX-DIGSA/DMCAL-2025** aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes cláusulas:

CLAUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS.

EL PROPONENTE, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1.1.EL PROPONENTE no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

1.2.EL PROPONENTE se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

1.3. EL PROPONENTE se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente **PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA N° XXX-DIGSA/DMCAL-2025** la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

a. No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios del DISPENSARIO MEDICO DE CALI ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta

b. No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios del DISPENSARIO MEDICO DE CALI durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

1.4.EL PROPONENTE se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente **PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA N° XXX-DIGSA/DMCAL-2025**

CLAUSULA SEGUNDA. PAGOS REALIZADOS.

EL PROPONENTE declara que para la elaboración y presentación de la presente propuesta ha realizado, o deberá realizar, únicamente los siguientes pagos, incluyen los pagos de bonificaciones o sumas adicionales al salario ordinario que puedan hacerse a sus propios empleados, representantes, agentes o asesores, o a los empleados, representantes, agentes o asesores de otras empresas, tanto públicos como privados:

BENEFICIARIO (Nombre del beneficiario del pago realizado o por realizar)	MONTO ($) (Valor del pago realizado o por realizar, en pesos corrientes)	CONCEPTO (Concepto del pago realizado o por realizar. En esta columna deben discriminarse de manera clara y detallada cada uno de los conceptos bajo los cuales se ha realizado cada pago, o el concepto por el cual se prevé que se realizará un gasto en el futuro, asociados en cualquiera de los casos a la presentación de la propuesta.)

En caso de resultar favorecida su propuesta EL PROPONENTE realizará únicamente los siguientes pagos contractuales: (**pólizas exigidas)**

BENEFICIARIO (Nombre del beneficiario del pago realizado o por realizar)	MONTO ($) (Valor del pago realizado o por realizar, en pesos corrientes)	CONCEPTO (Concepto del pago realizado o por realizar. En esta columna deben discriminarse de manera clara y detallada cada uno de los conceptos bajo los cuales se ha realizado cada pago, o el concepto por el cual se prevé que se realizará un gasto en el futuro, asociados en cualquiera de los casos a la presentación de la propuesta.)

CLAUSULA TERCERA. CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO

EL PROPONENTE asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en el proyecto de pliego de condiciones del proceso de mínima cuantía, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (Ciudad donde se firma el presente documento) a los (Día del mes en letras y números, días del mes de del año).

EL PROPONENTE:

(Nombre, número del documento de identificación y firma del proponente o su representante)

Únicamente se exceptúan los gastos que haya realizado el proponente por concepto de salarios, bonificaciones, prestaciones sociales o cualquier gasto derivado de los contratos de trabajo bajo los cuales se encuentren vinculadas las personas que laboran de manera permanente con el proponente o con cualquiera de las personas jurídicas que conforman al proponente en el caso de tratarse de un proponente plural, costos que no deben discriminarse por beneficiario, sino que deben consolidarse bajo uno de los siguientes dos rubros: 1. Total Salarios Brutos y 2. Aportes parafiscales y seguridad social. Igualmente, todos los gastos menores, tales como papelería, mensajería, etc., podrán agruparse en un único concepto bajo la denominación 'gastos de funcionamiento', siempre que de manera tanto individual como consolidada tengan un costo total inferior a los mil dólares de los estados unidos de América (US$1.000.oo).

DMCAL

FORMULARIO N°. 5
PACTO DE INTEGRIDAD

Ante la opinión pública nacional e internacional, nosotros: por una parte, LOS REPRESENTANTES LEGALES Y DIRECTIVOS DE LAS EMPRESAS PROPONENTES en el **PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA N° XXX-DIGSA/DMCAL-2025, CUYO OBJETO**

actuando en nombre propio y en representación de las PERSONAS JURÍDICAS QUE OBRAN COMO PROPONENTES, en este proceso de contratación, y por OTRA LOS FUNCIONARIOS ASESORES DEL DISPENSARIO MEDICO DE CALI que han participado y o participarán en las estructuración técnica, económica y jurídica del presente proceso de contratación, o en su trámite, impulso, revisión, y definición, hemos acordado suscribir el presente PACTO DE INTEGRIDAD, teniendo en cuenta que en Colombia todas las formas de corrupción son ilegales, y que el Estado procesa y continuará procesando a los infractores.

Sin perjuicio del cumplimiento de la ley colombiana, el Pacto de Integridad se enfoca en el compromiso de no soborno con el fin de obtener o retener un contrato u otra ventaja impropia, incluyendo la colusión con otros con el fin de limitar la competencia para este contrato, y la actuación desleal y contraria a la libre competencia y al interés de propiciar la selección objetiva dentro de las instancias del proceso de contratación.

Lo anterior incluye cualquier tipo de pagos, dádivas u otros favores ofrecidos o concedidos, de manera directa o a través de terceros, a funcionarios o asesores del DISPENSARIO MEDICO DE CALI con el fin de:

1. Procurar que se diseñe el proyecto o partes de éste de una manera que ofrezca ventajas a uno o varios participantes;

2. Dar ventaja indebida a cualquiera de los participantes en la evaluación y elección de los mismos para la adjudicación del contrato;

3. Ganar la adjudicación del contrato;

4. Lograr cambios sustanciales en el contrato ajustando las especificaciones, los plazos o cualquier otro componente importante del contrato;

5. Logar que sean aprobados por funcionarios públicos, asesores o por el interventor o supervisor del contrato (o por su personal, asesores y subcontratistas) resultados por debajo de los parámetros que sean propuestos por los PROPONENTES y pactados con el DISPENSARIO MEDICO DE CALI

6. Abstenerse de monitorear apropiadamente la implementación del proyecto, de informar sobre violaciones de especificaciones del contrato u otras formas de incumplimiento, o de hacer plenamente responsable al contratista de sus obligaciones legales;

7. Evadir impuestos, derechos, licencias o cualquier otra obligación legal que s e debería satisfacer;

8. Inducir a un funcionario a quebrantar sus deberes oficiales de cualquier otra manera;

Dentro de este marco los firmantes adquieren los siguientes compromisos, en todo de acuerdo con las leyes colombianas:

1. Las empresas participantes y el DISPENSARIO MEDICO DE CALI asignan importancia a la presentación de propuestas en un entorno libre, imparcial, competitivo y no sujeto a abuso. A las empresas les complace confirmar que:

a. No han ofrecido o concedido, ni han intentado ofrecer o conceder y no ofrecerán ni concederán, no directa ni indirectamente mediante agentes o terceros, ninguna inducción o recompensa impropias a ningún funcionario o asesor del DISPENSARIO MEDICO DE CALI , sus parientes, o socios de negocios, con el fin de obtener o retener este contrato u otra ventaja impropia.

b. No han coludido y no coludirán con otros con el fin de limitar indebidamente la competencia para este contrato. Las empresas comprenden la importancia material de estos compromisos para el DISPENSARIO MEDICO DE CALI y la seriedad de los mismos.

Por su parte los **FUNCIONARIOS O ASESORES DEL** DISPENSARIO MEDICO DE CALI, también confirman que no han pedido ni aceptado, ni pedirán ni aceptarán, de manera directa o a través de terceros, ningún pago u otro favor por parte de las empresas participantes a cambio de favorecerlos en la obtención o retención del contrato.

2. Las empresas participantes desarrollan sus actividades en el marco de principios éticos de comportamiento y se comprometen a tomar las medidas necesarias a fin de que este compromiso de No soborno sea acatado por todos sus gerentes y empleados, así como por todos los terceros que trabajan con esa compañía en este proyecto, incluyendo agentes consultores y subcontratistas.

3. Este compromiso se presenta en nombre y de parte de los Presidentes y/o Gerentes Generales de las empresas participantes.

4. Las empresas internacionales que participen en este proceso de contratación, asumen este compromiso en nombre y de parte del Presidente y/o Gerentes generales de la casa matriz de la compañía y este compromiso cobija a los gerentes y empleados de la subsidiaria en Colombia cuando esta existiese.

5. Con respecto a la presentación de las propuestas, las empresas participantes se comprometen a estructurar una propuesta seria, con información fidedigna y con una oferta económica ajustada a la realidad que asegure la posibilidad de ejecutar el objeto del contrato y/o prestar el servicio en las condiciones de calidad y oportunidad exigidas en la solicitud de oferta.

6. Con respecto a los pagos relacionados con el negocio, las empresas participantes acuerdan:

a. Los pagos a agentes y otros terceros estarán limitados a una compensación razonable por servicios claramente asociados al negocio.

b. En caso de presentarse una queja sobre incumplimiento de los compromisos de no soborno adquiridos en este pacto y existir serios indicios sobre dicho incumplimiento calificados para tal efecto por el Arbitro establecido en el numeral 7 de este documento, el proponente involucrado o el participante adjudicatario se comprometen a poner a disposición del árbitro si así lo exigiere, toda la información sobre pagos efectuados a terceros relacionados con la preparación de la propuesta y/o con el contrato y sobre beneficiarios de los mismos, y toda la documentación relacionada con el contrato. En caso de tratarse de información que puede considerarse reservada, el árbitro deberá comprometerse a respetar dicha reserva.

c. Al finalizar la ejecución del contrato, el representante legal del participante adjudicatario certificará formalmente que no se han pagado sobornos u otras comisiones ilícitas con el fin de obtener o retener este contrato, El estado final de cuentas incluirá breves detalles de los bienes y servicios suministrados que sean suficientes para establecer la legitimidad de los pagos efectuados.

7. Para efectos de salvaguardar el contenido del Pacto de Integridad del presente proceso de contratación directa frente a eventuales incumplimientos de los compromisos de carácter ético adquiridos por los funcionarios y por los participantes, se pronunciará un "Arbitro denominado defensor para la transparencia", cuyos fallos serán en equidad al amparo de lo dispuesto en la Ley 446 de 1998.

De las materias relacionadas anteriormente conocerá el Árbitro por solicitud del DISPENSARIO MEDICO DE CALI, del programa Presidencial de Lucha contra la Corrupción, o por manifestación de alguno de los participantes.

Dicho Árbitro deberá tener las mismas calidades que dispone la Constitución Nacional para ser magistrado de la Corte Constitucional o la Corte Suprema de Justicia y será seleccionado.

De la lista de árbitros de la Cámara de Comercio de Bogotá, mediante el sistema de sorteo público.

8. Si un participante incumple su compromiso de no soborno y de dicho acto ha sido declarado culpable por parte del Árbitro se generarán, además de los procesos contemplados en la Legislación Colombiana u otra legislación que cobije el proceso de contratación, los siguientes efectos jurídicos.

a. Si el participante que hubiere incumplido fuere el adjudicatario del proceso de contratación, cualquiera de las partes del presente documento podrá solicitar ante el juez

competente la nulidad absoluta del contrato con fundamento en que el mismo adolece de una causa lícita;

b. El contrato estatal terminará por causa imputable al contratista. El participante que hubiere incumplido los compromisos de no soborno derivados del presente documento se obliga incondicional e irrevocablemente a aceptar la terminación del contrato por causa imputable al mismo, en el momento en que el Arbitro declare el incumplimiento de los compromisos referidos, y a asumir las consecuencias contractuales que s e deriven de tal terminación.

c. Una pena económica equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato a título de estimación anticipada de los perjuicios a favor de los demás proponentes que participaron el proceso de contratación y que no hubieren incumplido los compromisos consignados en el presente documento. Si hubiere más de un proponente el valor referido se repartirá en partes iguales entre dichos proponentes.

d. Abstenerse de participar en procesos de contratación de cualquier naturaleza de Entidades Públicas de la República de Colombia, que s e lleven a cabo durante un periodo de cinco años.

9. Adicionalmente, todos los jefes del DISPENSARIO MEDICO DE CALI se obligarán a realizar todas y cada una de las gestiones y actuaciones necesarias para que las entidades competentes impulsen y desarrollen las investigaciones correspondientes con ocasión de las conductas de los funcionarios de la entidad contratante o de los asesores externos de la misma que pudieren haber infringido el presente pacto y cualquier ley aplicable.

10. En caso de presentarse un incumplimiento probado del compromiso de no soborno de acuerdo con lo establecido de acuerdo con lo establecido en el numeral 8 de este pacto, el DISPENSARIO MEDICO DE CALI excluir a futuro a aquel infractor para la elegibilidad de contratos en procesos de contratación directa.

11. Las empresas participantes declaran públicamente que conocen y aceptan las condiciones de participación establecidas en los Documentos del proceso de contratación y en las modificaciones que se han hecho a los mismos hasta la fecha de cierre del proceso de contratación , en términos de su transparencia y equidad,. En este marco, se comprometen a no utilizar, en la etapa e evaluación de las propuestas, argumentos sobre incumplimiento de condiciones diferentes a las allí establecidas para efectos de buscar le descalificación de sus competidores.

12. Las empresas participantes aceptan que durante la evaluación de las propuestas prime el criterio de respetar los aspectos de fondo por encima de los de forma, buscando siempre favorecer la libre competencia y la participación del mayor número posible de propuestas en el proceso.

13. Adicionalmente el Gobierno Nacional ha establecido el programa Presidencial de Lucha contra la corrupción con la facultad de servir de canal para la tramitación de cualquier investigación sobre cualquier forma de extorsión o soborno en la contratación pública. Las empresas participantes denunciaran ante este programa cualquier información sobre manejos irregulares sobre los que tengan conocimiento en lo referente al presente proceso de contratación.

_____

(Nombre y firma del proponente, representante legal o apoderado)
C.C. No.

DMCAL

FORMULARIO N° 06
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Yo_____ identificado con cédula de ciudadanía No._____ de_____ en calidad de Representante Legal de la empresa_____, con NIT_____; certifico que actualmente nuestra organización se encuentra en la adecuación, transición y aplicación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento a la normatividad establecida por el Ministerio del Trabajo en el Decreto 1072 de 2015, Capítulo 6, "Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo" y en la Resolución No. 0312 de 2019, "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes".

De igual manera nuestra empresa cuenta con un responsable para el diseño, administración y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con licencia vigente en Salud Ocupacional o Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento a lo establecido en la resolución No. 0312 de 2019, dependiendo del número de trabajadores.

Doy fe que a la fecha hemos aplicado lo establecido en la Resolución No. 0312 de 2019: "Evaluación Inicial de Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes", encontrándonos en una fase de implementación _____ y con un porcentaje de cumplimiento en nuestra organización del_____%.

Teniendo en cuenta lo anterior en caso de requerirse estaremos dispuestos a recibir visita de verificación de cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, por parte del contratante.

La presente se firma a los_____días del

mes_____del año

202__._____

Nombre Representante Legal

Cedula de ciudadanía

NOTA: Partiendo del principio de la buena fe, lo certificado en este documento se asume como un hecho cierto y veraz; la rendición de información no comprobable mediante evidencia, se configura como falsedad en documento público.

NOTA: el oferente deberá anexar junto con el presente formulario la certificación emitida por la ARL correspondiente donde se verifique el porcentaje de cumplimiento.

FORMULARIO 7
EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

EXPERIENCIA EN XXXXXXXXXXXXXXXX.

PROPONENTE: _____

PERSONA QUE ACREDITA LA EXPERIENCIA:

CLASE DE DOCUMENTO (CONTRATO, FACTURA …)	AÑO	OBJETO	VALOR	FOLIO (DEL SOPORTE)	NOMBRE (nombre del comprador)	TEL/ DIR

NOTA: ADJUNTAR

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.

Firma Representante Legal del proponente

Nombre: _____

Documento Identidad:

SOCIEDAD REPRESENTADA:

DMCAL

ESPACIO EN BLANCO

FORMULARIO N° 8
COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DEL CONTRATO

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, mayor de edad, de nacionalidad XXXXXXXXX, con domicilio en XXXXXXXXXXXX de la ciudad de XXXXXXXXXXXX identificado con cedula de ciudadanía N°. XXXXXXXXXXX expedida en XXXXXXXXXXX, actuando en nombre propio me comprometo libre y espontáneamente, a:

1. No publicar, revelar, entregar, informar, distribuirla bajo forma alguna, ya sea directa o indirectamente, la información o documentación clasificada como directa o indirectamente, la información o documentación clasificada como CONFIDENCIAL, SECRETA Y ULTRASECRETA que llegase a conocer de la Institución durante la ejecución del contrato.

2. No publicar, revelar, entregar, informar, distribuirla bajo forma alguna, ya sea directa o indirectamente, la información o documentación sin clasificación especial, previa autorización del responsable del área respectiva.

3. No publicar, entregar, informar distribuirla bajo forma alguna, ya sea directa o indirectamente, información propia del DISPENSARIO MEDICO DE CALI de: la infraestructura, esquemas de seguridad, nombres y grados de personal militar o civil que labora o presta servicios para la entidad, que se llegase a conocer con ocasión de la ejecución del contrato.

4. Utilizar la información del Ministerio de Defensa – Ejercito Nacional, cualquiera sea su clasificación, con fines exclusivos informativos y para desarrollo del contrato de prestación de servicios. Se compromete a utilizar todos los medios a su alcance, para garantizar la más estricta confidencialidad respecto de dicha información, y a advertir de dicho deber de confidencialidad y secreto a cualquier persona que por su relación con él, deba tener acceso a dicha información para el correcto cumplimiento de sus obligaciones.

5. Adoptar, respecto de la información del Ministerio de Defensa – Ejercito Nacional, cualquiera sea su clasificación, las medidas de seguridad que garanticen la confidencialidad y no divulgación de la información conocida o entregada por el Ministerio de Defensa – Ejercito Nacional, teniendo presente que no debe ser menor al nivel de cuidado, que sea razonable necesario para evitar su perdida, robo o sustracción o utilización no autorizada.

FIRMA

_____

Representante Legal
Cedula
Nit.

FORMULARIO 9

MANIFESTACION SOBRE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Santiago de Cali (Valle del Cauca), XX de XXXXXXX de 2025

GGGG

Señores

DISPENSARIO MEDICO DE CALI

ASUNTO: Declaración de no inhabilidades e incompatibilidades.

Por medio de la presente certifico que ni el suscrito ni "XXXXXXXXXXXXXXXXXXX", entidad que represento, NO se hallan incursos en las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en el artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, en los artículos 8º y 9º de la Ley 80 de 1993, artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, artículos 1 al 14 de la Ley 1474 de 2011; artículo 2.2.1.1.2.2.5 del Decreto 1082 de 2015 y en las demás normas que las aclaren, modifiquen o deroguen, para contratar con el Ejército – DISPENSARIO MEDICO DE CALI.

De igual manera no presentamos ninguna de las siguientes situaciones: Cesación de pagos, concursos de acreedores, embargos judiciales, liquidación y cualquier otra circunstancia que jurídicamente permitan presumir incapacidad o imposibilidad jurídica, económica o técnica del oferente para cumplir con el objeto del contrato.

Cordialmente,

FIRMA: _____

Nombre

CC XXXXXXXXX de XXXXXXXXXX

DMCAL

FORMULARIO No.11
"SOLICITUD LIMITACIÓN CONVOCATORIA MIPYMES NACIONALES"

Señores DISPENSARIO MEDICO DE CALI

Ciudad

Referencia: Solicitud para Limitación Convocatoria MiPymes para el proceso de Selección de Mínima Cuantía No. XXX/2025 cuyo objeto es el: ----------". Convocado por EL DISPENSARIO MEDICO DE CALI

Yo _____ (indicar nombre de la persona que está solicitando la limitación de la convocatoria) actuando _____ (indicar según corresponda: en nombre propio o en representación legal o como apoderado) de _____ (nombre de la persona natural o jurídica, según corresponda), identificado como aparece a continuación, solicita limitar la convocatoria a MiPymes Nacionales dentro del proceso de selección de la referencia. Para efectos de lo anterior, señalo a continuación mis datos personales (y los de la persona jurídica que represento si aplica): Nombre de la persona interesada en participar (persona natural o jurídica):

_____

Número de identificación (cédula de ciudadanía o NIT):

Nombre del representante legal o apoderado (si lo tuviere):

Número de identificación (cédula de ciudadanía):

_____

Dirección de notificaciones:

_____

Teléfono: _____Fax: _____

Correo electrónico: _____

Certifico que la calidad de la empresa que represento es _____ (MIPES O MIPYMES, SEGÚN EL CASO)

Certifico que el tamaño empresarial es de _____

Cordialmente, _____

(Firma de la persona natural, o representante legal o apoderado que solicita la limitación)

NOTA: ESTE FORMATO DEBERÁ SER DILIGENCIADO Y REMITIDO CON LA DOCUMENTACIÓN SOPORTE ESTABLECIDA EN EL DECRETO 1082 DE 2015 LA CUAL SE REFIERE A:

1-Certificación expedida por el contador o revisor fiscal, según sea el caso, en que se señale la condición de Mipes o MiPymes, según el caso.

2-Certificado de Cámara de comercio si se trata de persona Jurídica o Registro Mercantil para el caso de las personas naturales, en donde se acredite la antigüedad

3- Fotocopia del RUT

EN EL EVENTO DE NO PRESENTAR LA ANTERIOR DOCUMENTACIÓN JUNTO CON LA SOLICITUD LIMITACIÓN CONVOCATORIA PARA MIPYME, LA MISMA NO SERÁ TENIDA EN CUENTA POR EL DISPENSARIO MEDICO DE CALI REQUERIDA.

DMCAL

FORMULARIO N° 13

"REPORTE DE MULTAS Y SANCIONES CONTRATOS ANTERIORES".

DECLARACIÓN SOBRE MULTAS Y SANCIONES DURANTE LOS ULTIMOS CINCO (05) AÑOS

PROPONENTE _____

OBJETO DEL CONTRATO	NO. CONT	ENTIDAD CONTRATANTE	VR. CONTRATO EN PESOS $	TIPO		FECHA DE LA MULTA O SANCIÓN	VR. DE LA MULTA O SANCIÓN EN PESOS $	VR. DE LA MULTA SANCIÓN EN SMMLV
				MULTA	SANCIÓN			

Declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo mi responsabilidad personal, que la información antes consignada es totalmente cierta y me corresponde única y exclusivamente.

Representante legal

Nit _____

DMCAL

FORMULARIO No 15
AUTORIZACIÓN DE CONSULTA, TRATAMIENTO Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES
CONFORME A LO SEÑALADO EN EL DECRETO 753 DE 2019 REGLAMENTARIO DE LA LEY 1918 DE 2018.

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales", reglamentado parcialmente por el Decreto 1377 de 2013; así como la Directiva Permanente del Ministerio de Defensa N°03/2019 MDN "Lineamientos para la definición de la Política de Tratamiento de Datos Personales en el Ministerio de Defensa Nacional"; Ley 1712 de 2014 "Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones." con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por MDN-EJERCITO NACIONAL – DISPENSARIO MEDICO DE CALI de lo siguiente:

1. MDN-EJERCITO NACIONAL –DISPENSARIO MEDICO DE CALI actuará como Responsable del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme a la Política de Tratamiento de Datos Personales del MDN-EJERCITO NACIONAL –DISPENSARIO MEDICO DE CALI disponible en la página web de la entidad, únicamente para los fines del proceso precontractual y en ejecución de los datos específicos que describe la Directiva Ministerial.
2. Que me ha sido informada la (s) finalidad (es) de la recolección de los datos personales, la cual consiste en: Consulta de Inhabilidades sobre Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años, de acuerdo al proceso de contratación, cuyo objeto corresponde a: _____.
Lo anterior, conforme a lo señalado en el Decreto 753 de 2019 reglamentario de la Ley 1918 de 2018. "Por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"
3. Es de carácter facultativo o voluntario responder preguntas que versen sobre Datos Sensibles o sobre menores de edad.
4. Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.
5. Los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales dispuestos por el MDN-EJERCITO NACIONAL – DISPENSARIO MEDICO DE CALI y observando la Política de Tratamiento de Datos Personales de El MDN-EJERCITO NACIONAL –DISPENSARIO MEDICO DE CALI
6. Mediante el correo de la entidad contrataciondmcal2024@gmail.com podré radicar cualquier tipo de requerimiento relacionado con el tratamiento de mis datos personales.
7. El MDN-EJERCITO NACIONAL –DISPENSARIO MEDICO DE CALI garantizará la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reservará el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier momento. Cualquier cambio será informado y publicado oportunamente en la página web.

8. Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a El MDN-EJERCITO NACIONAL –DISPENSARIO MEDICO DE CALI para tratar mis datos personales y tomar mi huella y fotografía de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales para los fines relacionados con su objeto y en especial para fines legales, contractuales, misionales descritos en la Política de Tratamiento de Datos Personales de El MDNEJERCITO NACIONAL –DISPENSARIO MEDICO DE CALI
9. La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

Se firma en la ciudad de _____, a los ___ días del mes de _____ del año____.
Firma: _____
Nombre: _____
Identificación: _____
Modelo

FORMULARIO N° 16
"COMPROMISO ANTISOBORNO"

El Ministerio de Defensa Nacional, ha declarado el compromiso institucional de cero tolerancias con el soborno y la corrupción, adoptando prácticas e impulsando campañas y mecanismos que permitan prevenir y detectar potenciales situaciones de soborno o conductas irregulares en el accionar de los contratistas de la entidad, mediante el desarrollo de actividades, planes y programas en el marco de los valores y la integridad aplicadas en el Código de Integridad de la entidad.

Por lo anterior, se suscribe el siguiente compromiso antisoborno:

Yo, _____ mayor de edad, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No _____,expedida en _____ mi calidad de **OFERENTE Y/O PROVEEDOR**, contrato _____ Representante legal_____ Empresa _____NIT:_____ Contrato MDN-_____ De manera voluntaria y libre de coacción, coerción, amenaza, dádiva y/o promesa remuneratoria, directa o indirecta, mediante la suscripción de este documento a título de aporte unilateral a favor del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DISPENSARIO MEDICO DE CALI**, en cumplimiento del compromiso de lucha contra la corrupción, declaro que asumo los siguientes compromisos:

1. Manifiesto públicamente que conozco el alcance y el contenido de la Política, objetivo y alcance del Sistema de Gestión de Antisoborno del Ministerio de Defensa Nacional, y como consecuencia de ello me comprometo a tomar una actitud de cero tolerancias ante el soborno y la corrupción.

2. Rechazar, NO aceptar y/o solicitar, NO ofrecer, NO prometer y NO entregar para sí o para otro, dadivas, regalos, bonificaciones, comisiones y/o promesa remuneratoria, directa o indirectamente; tanto en el Ministerio como fuera de él, a cambio de obtener beneficios ilegales en la ejecución de las obligaciones contractuales.

3. Rechazar y NO aceptar ningún tipo de fiestas, recepciones, homenajes, o cualquier tipo de atención social de servidores del Ministerio de Defensa Nacional, interventores, consultores o contratistas de la entidad o de personas con interés en los diferentes momentos del contrato que me fue adjudicado.

4. Prevenir el soborno por, o en nombre de, o en beneficio de quien suscribe en relación con la operación correspondiente, proyecto, actividad o relación.

5. Fomentar y aplicar mecanismos, instrumentos y/o controles al interior de la empresa que represento y/o en nombre propio para la prevención de prácticas de conductas asociadas al soborno, el fraude o la corrupción.

6. Fomentar el reporte de las conductas o hechos que puedan llegar a configurar prácticas de soborno, corrupción o fraude con fundamento en la buena fe o en una sospecha razonable.

7. Promover acciones encaminadas a la formación e inducción de mis empleados y socios de negocios en la aplicación de la Sistema de gestión de Antisoborno basados en los requerimientos de la Norma ISO 37001 y la normativa aprobada por el Ministerio de Defensa Nacional que tienen la finalidad de combatir el soborno y la corrupción en las relaciones inherentes a mi cargo, entre ellos el Código de Ética e Integridad.

8. Garantizar la confidencialidad de los datos de quien reporte hechos de corrupción soborno o fraude en la entidad.

10 Proteger la identidad de los informantes y de las personas que participan en la denuncia.

11 Proteger a mis empleados, socios de negocio y partes interesadas, ante cualquier represalia, como consecuencia de denuncias por prácticas que puedan constituir soborno.

12 Aceptar que la violación de Política del Sistema de Gestión Antisoborno del Ministerio de Defensa Nacional dará lugar al inicio de investigaciones por parte de la Oficina de Control Interno Disciplinario del Ministerio de Defensa Nacional o al traslado de las denuncias correspondientes a las demás autoridades competentes, con la finalidad de establecer la responsabilidad administrativa, fiscal, disciplinaria, civil a que haya lugar, así mismo se da a conocer los canales dispuestos por el MDN.

- ✓ Correo electrónico: lineadelhonor@mindefensa.gov.co antisoborno@mindefensa.gov.co
- ✓ Línea telefónica: Línea del honor -antisoborno PBX: 3150111 ext. 40135
- ✓ Buzones físicos en punto de atención presencial.
- ✓ APP: Mindefensa.
- ✓ Sede electrónica: ttps://wasedeelectronicapro.azurewebsites.net/mindefensa.html?#/home

13 Que, conociendo los mecanismos dispuestos de denuncia planteados en la política de Antisoborno del Ministerio de Defensa, recibir y dar traslado oportuno de las denuncias.

14 Respetar los valores representados en el Código de Integridad del Ministerio.

15 Colaborar de buena fe en cualquier investigación llevada a cabo por el Ministerio de Defensa Nacional y sus representantes, en caso de que se produzca algún incumplimiento de estos compromisos.

16 Aceptar que el MDN puede poner fin a la relación contractual en caso comprobado de soborno por parte de, o en nombre de, o en beneficio de quien suscribe, en relación con la transacción correspondiente, proyecto, actividad o relación. Hago constar que soy consciente de la responsabilidad que implica la suscripción de este acuerdo.

Dado en la ciudad de XXXXXXX., a los _____ (___) días del mes de _____del año 2025___.
Con la firma de este documento, doy prueba de que conozco y me comprometo para aplicar la Política Antisoborno del Ministerio de Defensa Nacional. _____

_____
FIRMA
C.C.

DMCAL