## COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN OFERTA
## CONTRATO No-231–ESMBAS02-2025

| | |
|---|---|
| **PROCESO DE SELECCIÓN DE MINIMA CUANTIA** | **No. 231-ESMBAS02–2025** |
| **OBJETO:** | **PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION DOMICILIARIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BICOR5 EN LA CIUDAD DE SANTA MARTA (MAGDALENA) ZONA RURAL Y URBANA, PARA LA VIGENCIA 2025** |
| **RAZON SOCIAL** | **M V C INVERSIONES S.A.S** |
| **NIT.** | **900.477.943-2** |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | **LINETH DEL CARMEN CERVANTES URIELES** |
| **IDENTIFICACION** | **57.299.600** |
| **DIRECCIÓN Y TELÉFONO:** | **Dirección:** CRA 18 21 31 BRR 13 DE JUNIO<br>**Municipio:** Santa Marta, Magdalena<br>**Correo electrónico:** casalud.i.p.s@hotmail.com<br>**Teléfono comercial 1:** 3183546280 |
| **VALOR** | **CIENTO CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 140.000.000)** |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN:** | **15 de diciembre de 2025 o hasta el agotamiento de los recursos, lo primero que suceda.** |

Por una parte, el señor **MY. HARWIN DUVANNY RODRIGUEZ PEREZ**, mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.121.871.177 de Villavicencio, nombrado como **SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02**, en calidad del Ordenador del Gasto, debidamente autorizado para contratar de acuerdo a Resolución No. **CIRC-2024315033400503** del 09 de diciembre de 2024 del Comando de Personal del Ejército, en calidad de competente contractual, actuando en nombre y representación del **ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02, con NIT. 901.541.212-4**, quien en adelante se denominará **EL CONTRATANTE,** por medio del presente escrito me permito comunicar a la señora **LINETH DEL CARMEN CERVANTES URIELES**, identificado con cédula de ciudadanía No. **57.299.600**Expedida en la Ciudad de **Santa Marta-Magdalena,** en calidad de Representante legal de la entidad **M V C INVERSIONES S.A.S.**, entidad debidamente Inscrita en Cámara de Comercio identificada con **NIT 900.477.943-2,** de conformidad con lo dispuesto en el artículo 94 de la ley 1474 de 2011 y el Artículo 2.2.1.2.1.5.2 Decreto 1082 de 2015, advirtiendo que esta comunicación junto con la oferta por Usted presentada constituye el contrato celebrado. Las condiciones de aceptación de la Oferta, a las que se sujeta la Ejecución del objeto, SECOP II el estudio previo **No. 231-ESMBAS02– 2025.** Que el comité evaluador procedió a la evaluación de la propuesta presentada de acuerdo a lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.1.5.2 Decreto 1082 de 2015, **5.** Que una vez agotada la etapa de evaluación y traslado del informe de evaluación, el comité

evaluador rindió informe recomendando aceptar la oferta de **PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION DOMICILIARIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BICOR5 EN LA CIUDAD DE SANTA MARTA (MAGDALENA) ZONA RURAL Y URBANA, PARA LA VIGENCIA 2025** habilitantes y su oferta señalados en el estudio previo. del contrato, además de incluir aquellas que aparecen en los estudios previos, y demás documentos que comprenden el proceso de **MINIMA CUANTIA No. 231–ESMBAS02–2025**, que hacen parte integral del contrato, son las que a continuación se establecerán, previas las siguientes consideraciones: **1.** Que el "**BATALLON ASPC No 2 CACIQUE ALFONSO XEQUE".** Que de acuerdo a lo anterior se procede a aceptar la oferta presentada por **LINETH DEL CARMEN CERVANTES URIELES**, identificado con cédula de ciudadanía No. **57.299.600**Expedida en la Ciudad de **Santa Marta –Magdalena,** en calidad de Representante legal de la entidad **M V C INVERSIONES S.A.S**, entidad debidamente Inscrita en Cámara de Comercio identificada con **NIT 900.477.943-2,** quien presento su oferta por valor de (ver clausula 3) incluido Impuestos, quien cumplió con todos los requisitos jurídicos, técnicos y económicos establecidos en la invitación, resultando favorable a los intereses del **ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR No. BAS 02**. El contrato que surge del presente proceso se rige por lo dispuesto en la normatividad contractual vigente, entre otras, las Leyes 80 de 1993 y 1150 del 2007 y sus Decretos reglamentarios, así como por las cláusulas que se expresan a continuación, y cuyo fundamento y justificación se encuentra consignado en los estudios previos que forman parte del contrato:

**CLAUSULA 1 – OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION DOMICILIARIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BICOR5 EN LA CIUDAD DE SANTA MARTA (MAGDALENA) ZONA RURAL Y URBANA, PARA LA VIGENCIA 2025**

**CLAUSULA 2 – ALCANCE DEL CONTRATO:** El oferente debe garantizar la prestación del servicio de acuerdo a lo establecido en estudios previos y sus anexos.

**CLAUSULA 3 – VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO:** El presupuesto oficial asignado es de **CIENTO CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 140.000.000)**, se encuentra respaldado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal **No. 30925** de fecha 08 de mayo de 2025, con rubro y descripción, así:, amparados bajo el RUBRO A-02-02-02-009-003 REC 10 SSF, expedido por el Jefe de Presupuesto del Establecimiento de Sanidad Militar BAS02, el cual incluye impuestos, tasas, contribuciones y costos directos e indirectos a que haya lugar con motivo de la prestación del servicio expedido, así:

(El apoderado o representante legal), obrando en nombre y representación de conformidad con lo establecido en esta invitación, oferta de forma irrevocable y con precio fijo, los servicios objeto de este proceso de contratación **"PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION DOMICILIARIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BICOR5 EN LA CIUDAD DE SANTA MARTA (MAGDALENA) ZONA RURAL Y URBANA, PARA LA VIGENCIA 2025"**, que cumplen con las características técnicas exigidas, por un presupuesto oficial de **CIENTO CUARENTA MILLONES DE PESOS ($140.000.000,oo) MCTE**

**DILIGENCIAR LOS VALORES UNITARIOS OFERTADOS EN CADA UNA DE LAS COLUMNAS**

**"PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN ATENCION DOMICILIARIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BICOR5 EN LA CIUDAD DE SANTA MARTA (MAGDALENA) ZONA RURAL Y URBANA, PARA LA VIGENCIA 2025"**

**VALOR UNITARIO OFERTADO INCLUIDO IVA (SI APLICA)**

**ESM BICOR5 SANTA MARTA (MAGDALENA)**

| CLASIFICADOR POR OBJETO DEL GASTO | NOMBRE CUENTA |
|---|---|
| A-02-02-02-009-003 | SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES |

| ITEM | CÓDIGO DANE | DESCRIPCION DEL BIEN Y/O SERVICIO | UNIDAD MEDIDA | EXISTENCIAS (STOCK - INVENTARIOS) | NECESIDAD | UNSPSC (CCE) | CÓDIGO MATERIAL SAP (OPCIONAL) | CÓDIGO OTAN - NOC (OPCIONAL) | CODIGO CUPS | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 93121 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL**: REALIZAR ATENCIÓN MÉDICA EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE DE ACUERDO A SOLICITUD AUTORIZADA POR PARTE DEL COMITÉ DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL ESM BICOR. DEBE PRESTAR ATENCIÓN MÉDICA AL PACIENTE DENTRO DE LOS PARÁMETROS ESTABLECIDOS DE ACUERDO AL PLAN DE BENEFICIOS | SERVICIO | 0 | 1 | 85121501 | ISH-20000000000000 | N/A | 890101 | $ 70.000,00 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES. LA DOTACIÓN MÍNIMA PARA LA CONSULTA MÉDICA DEBE SER TENSIÓMETRO, FONENDOSCOPIO, EQUIPO DE ÓRGANOS, BAJA LENGUAS, LINTERNA, BÁSCULA, OXÍMETRO DE PULSO, TERMÓMETRO, GLUCÓMETRO. LA OXIMETRÍA DE PULSO NO DA LUGAR A COBRO ADICIONAL A LA CONSULTA. (INCLUYE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD Y DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EL PERSONAL). INCLUYE VISITA PARA EXPEDICIÓN DE CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN LAS 24 HORAS (EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL PACIENTE POSTERIOR A VISITA MENSUAL SE AUTORIZARÁ UNA VALORACIÓN MÉDICA ADICIONAL) 1 VEZ AL MES | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 93193 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL** TERAPIA OCUPACIONAL, ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL PARA CUALQUIER GRUPO ETARIO. (45 MIN). INCLUYE SESIÓN (CON INSUMOS) DESPLAZAMIENTO DEL PROFESIONAL AL DOMICILIO, EVALUACIÓN, EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, EDUCACIÓN, PLAN CASERO, CONTRA REMISIÓN. SE DEBE REALIZAR 1 SESIÓN POR DÍA (NO ACUMULATIVA) HASTA 10 SESIONES | SERVICIO | 0 | 1 | 85121501 | ISH-20000000000000 | N/A | 890101 | $ 45.000,00 |
| 3 | 93199 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA INCLUYE ELEMENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS** EL PERSONAL ASISTENCIAL LLEVARÁ LOS INSUMOS PARA LA ATENCIÓN QUE EL PACIENTE REQUIERA DE ACUERDO CON LO ORDENADO POR EL MÉDICO: GASAS LIMPIAS Y/O ESTÉRILES, APÓSITOS, | SERVICIO | 0 | 1 | 42295203 | ISH-20000000000000 | N/A | N/A | $ 45.000,00 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ALGODÓN, VENDAJES, ALCOHOL, SOLUCIONES ANTISÉPTICAS Y BACTERICIDAS JERINGAS, AGUJAS, TUBOS Y ELEMENTOS PARA TOMA DE MUESTRAS, LÍQUIDOS, GUANTES LIMPIOS Y ESTÉRILES, SONDAS, BOLSAS DE DRENAJE, INCENTIVO RESPIRATORIO, ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD PARA LA PROTECCIÓN DEL EQUIPO DE SALUD: GUARDIÁN, BATAS DESECHABLES, GAFAS, TOALLAS DE PAPEL, Y TODOS LOS ELEMENTOS NECESARIOS QUE EL USUARIO REQUIERA PARA SU ATENCIÓN LOS NECESARIOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS DE ENFERMERIA, PROCEDIMIENTOS Y ADMINSITRACIÓN DE MEDICAMENTOS | | | | | | | | |
| 4 | 93199 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA INCLUYE EQUIPOS** BOMBAS DE INFUSIÓN Y EQUIPOS PARA BOMBA DE INFUSIÓN, DEMÁS EQUIPOS NECESARIOS PARA LAS | SERVICIO | 0 | 1 | 42222008 | ISH-20000000000000 | N/A | N/A | $ 47.000,00 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL EQUIPO DE SALUD LOS NECESARIOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS DE ENFERMERIA, PROCEDIMIENTOS Y ADMINSITRACIÓN DE MEDICAMENTOS | | | | | | | | |
| 5 | 93199 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR OTRO PROFESIONAL** DE LA SALUD INCLUYE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR OTRO PROFESIONAL DIFERENTE SEGÚN EL CRITERIO MÉDICO. SERVICIO POR HORAS | SERVICIO | 0 | 1 | 85121501 | ISH-20000000000000 | N/A | 890116 | $ 30.000,00 |
| 6 | 93195 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA INCLUYE TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO** DE RESULTADOS AM DOMICILIO.INCLUYE LA TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO, LOS INSUMOS PARA LA TOMA DEL EXAMEN, LOS RECIPIENTES Y/O TUBOS PARA LAS MUESTRAS Y EL TRASLADO AL ESM PARA SU PROCESAMIENTO. EN CASO DE SER EXÁMENES DE TERCER Y CUARTO NIVEL | SERVICIO | 0 | 1 | 85121800 | ISH-20000000000000 | N/A | 890105 | $ 30.000,00 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | QUE NO SE PROCESEN EN EL ESM DEBE COORDINARSE CON EL COORDINADOR DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL ESM Y LA SUBDIRECCIÓN CIENTÍFICA A DONDE ES EL SITIO DE PROCESAMIENTO PARA QUE EL CONTRATISTA REALICE EL TRASLADO DE LA MUESTRA. | | | | | | | | |
| 7 | 93199 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD** CURACION DE HERIDAS TIPO I Y II - CURACIONES DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIARIA PARA CUALQUIER GRUPO ETAREO * QUEMADURA I Y II GRADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADO DE HERIDA ESPECIAL, ULCERA VARICOSA NO INFECTADA. INLCUYE: SOLUCIONES PARA LIMPIEZA E IRRIGACION, SOLUCION ASEPTICA, GASAS ESTERILES, GUANTES, CINTA ADHESIVA DE PROTECCION, VENDAJE, APOSITO CONVENCIONAL, VENDA | SERVICIO | 0 | 1 | 85121501 | ISH-20000000000000 | N/A | 890116 | $ 50.000,00 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ELASTICA. (EXCLUYE: INSUMOS Y APOSITOS DE ALTA TECNOLOGÍA COMO APOSITOS HIDROCOLOIDES Y DISPOSITIVOS NO CONVENCIONALES) LOS MEDICAMENTOS (INCLUIDOS EN EL ACUERDO 052 DE 2013: MANUAL DE TERAPEUTICA DEL SSFM) DE USO TOPICO REQUERIDOS PARA LA CURACION, SERAN SUMINISTRADOS POR EL PACIENTE Y/O DISPENSARIO MEDICO DE LA REGIONAL. | | | | | | | | |
| 8 | 93199 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD:** CURACIÓN DE HERIDAS TIPO III Y IV - CURACIONES ALTA COMPLEJIDAD DOMICILIARIA PARA CUALQUIER GRUPO ETAREO * DRENAJE DE ABSCESO, ESCARAS TIPO III Y IV, HERIDAS ABIERTAS, ULCERA VARICOSA INFECTADA, QUEMADURAS III GRADO, INCLUYE: SOLUCIONES | SERVICIO | 0 | 1 | 85121501 | ISH-20000000000000 | N/A | 890116 | $ 70.000,00 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | PARA LIMPIEZA E IRRIGACIÓN, SOLUCIÒN ASEPTICA, GASAS ESTERILES, GUANTES, CINTA ADHESIVA DE PROTECCION, VENDAJE, APOSITO CONVENCIONAL, VENDA ELASTICA. (EXCLUYE: INSUMOS Y APOSITOS DE ALTA TECNOLOGÍA COMO APOSITOS HIDROCOLOIDES Y DISPOSITIVOS NO CONVENCIONALES) LOS MEDICAMENTOS DE USO TÓPICO (INCLUIDOS EN EL ACUERDO 052 DE 2013: MANUAL DE TERAPEUTICA DEL SSFM) REQUERIDOS PARA LA CURACION, SERAN SUMINISTRADOS POR EL PACIENTE Y/O DISPENSARIO MEDICO DE LA REGIONAL. | | | | | | | | | |
| 9 | 93199 | **ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO** (PROFESIONAL DE LA SALUD PARA RECOLECCION DE MUESTRAS PCR SARS COV 2) INCLUYE DESPLAZAMIENTO DEL PROFESIONAL AL | SERVICIO | 0 | 1 | 85121501 | ISH-20000000000000 | N/A | 890115 | $ 45.000,00 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | DOMICILIO, KIT DE HISOPADO Y TOMA DE LA MUESTRA SEGÚN LINEAMIENTOS INS, EDUCACION AL FAMILIAR, ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL. INCLUYE TRASLADO DE LA MUESTRA AL ESM BICOR PARA SU PROCESAMIENTO. | | | | | | | | |
| 10 | 93192 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA** CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR TURNO DE 6 HORAS INCLUYE TODAS LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA LA AUXILIAR DE ENFERMERIA. (TOMA DE SIGNOS VITALES, CURACIONES DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, COLOCACION DE SONDA VESICAL, ENEMAS, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VO/IM/IV/SC, CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE, TOMA DE GLUCOMETRIAS). SERVICIO POR HORAS | SERVICIO | 0 | 1 | 85101605 | ISH-20000000000000 | N/A | 890105 | $ 66.000,00 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 11 | 93192 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA** CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR TURNO DE 8 HORAS INCLUYE TODAS LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA LA AUXILIAR DE ENFERMERIA. (TOMA DE SIGNOS VITALES, CURACIONES DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, COLOCACION DE SONDA VESICAL, ENEMAS, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VO/IM/IV/SC, CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE, TOMA DE GLUCOMETRIAS) ENTRE OTRAS QUE ESTEN DETERMINADAS EN SUS FUNCIONES. SERVICIO POR HORAS | SERVICIO | 0 | 1 | 85101605 | ISH-20000000000000 | N/A | 890105 | $ 81.800,00 |
| 12 | 93192 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA** CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR TURNO DE 12 HORAS INCLUYE TODAS LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA LA AUXILIAR DE ENFERMERIA. (TOMA DE SIGNOS VITALES, CURACIONES DE BAJA Y MEDIANA | SERVICIO | 0 | 1 | 85101605 | ISH-20000000000000 | N/A | 890105 | $ 108.400,00 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | COMPLEJIDAD, COLOCACION DE SONDA VESICAL, ENEMAS, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VO/IM/IV/SC, CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE, TOMA DE GLUCOMETRIAS) Y TODAS LAS ACTIVIDADES ESTIPULADAS SEGÚN SUS FUNCIONES. SERVICIO POR HORAS | | | | | | | | |
| 13 | 93192 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA** ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA: CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR TURNO DE 24 HORAS INCLUYE TODAS LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA LA AUXILIAR DE ENFERMERIA. (TOMA DE SIGNOS VITALES, CURACIONES DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, COLOCACION DE SONDA VESICAL, ENEMAS, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VO/IM/IV/SC, CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE, TOMA DE GLUCOMETRIAS) Y TODAS LAS | SERVICIO | 0 | 1 | 85101605 | ISH-20000000000000 | N/A | 890105 | $ 270.000,00 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ACTIVIDADES ESTIPULADAS SEGÚN SUS FUNCIONES. SERVICIO POR HORAS | | | | | | | | |
| 14 | 93192 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA** PROCEDIMIENTO DE COLOCACIÓN DE ENEMA, INCLUYE LOS INSUMOS PARA LA COLOCACIÓN DEL ENEMA: GUANTES LIMPIOS, LUBRICANTE, PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12-24 HR). EL ENEMA (MEDICAMENTO) SERA SUMINISTRADO POR EL ESM. SERVICIO POR HORAS | SERVICIO | 0 | 1 | 42141900 | ISH-20000000000000 | N/A | 890105 | $ 25.000,00 |
| 15 | 93192 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA** PROCEDIMIENTO COLOCACIÓN DE SONDA VESICAL (EL SERVICIO DEBERA INCLUIR LOS INSUMOS COMO: SONDA | SERVICIO | 0 | 1 | 42293600 | ISH-20000000000000 | N/A | 890105 | $ 30.000,00 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | (CUALQUIER TIPO DE SONDA) GUANTES LIMPIOS, JERINGA, GASAS, ALGODÓN, ALCOHOL, XILOCAINA. POR EVENTO O SOLO PARA TOMA DE LABORATORIO, PARA AQUEL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12-24 HR) | | | | | | | | |
| 16 | 93192 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA** COLOCACIÓN O CAMBIO DE SONDA NASO U OROGÁSTRICA (EL SERVICIO DEBERA INCLUIR LOS INSUMOS PARA LA COLOCACIÓN DE LA SONDA COMO: SONDA (CUALQUIER TIPO DE SONDA) GUANTES LIMPIOS, JERINGA, GASAS, ESPARADRAPO ANTIALERGICO, ALGODÓN, ALCOHOL, LUBRICANTE, REALIZADA POR EVENTO POR ENFERMERA JEFE. | SERVICIO | 0 | 1 | 42293600 | ISH-20000000000000 | N/A | 890105 | $ 30.000,00 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 17 | 93192 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA** PROCEDIMIENTO , TOMA DE GLUCOMETRÍA, INCLUYE EL EQUIPO (GLUCÓMETRO), LA LANCETA Y LA TIRA. POR EVENTO PARA AQUEL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12-24 HR). | SERVICIO | 0 | 1 | 85121800 | ISH-20000000000000 | N/A | 890105 | $ 20.000,00 |
| 18 | 93193 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA** PARA CUALQUIER GRUPO ETAREO DIURNA (45 MIN). INCLUYE SESION (CON INSUMOS) DESPLAZAMIENTO DEL PROFESIONAL AL DOMICILIO, EVALUACIÓN, PULSOXIMETRÍA, PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MEDICACIÓN RESPIRATORIA MEDIANTE MICRONEBULIZACIÓN, SOLUCIONES DILUYENTES, SONDA DE SUCCIÓN, ACELERADOR DE FLUJO, TOS | SERVICIO | 0 | 1 | 85121501 | ISH-20000000000000 | N/A | 890112 | $ 65.000,00 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ASISTIDA Y/O EJERCICIOS RESPIRATORIOS; EQUIPOS (OXÍMETRO) EDUCACIÓN, PLAN CASERO, CONTRA REMISIÓN. SE DEBE REALIZAR 1 SESION POR DIA NO ACUMULATIVA. INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL. | | | | | | | | |
| 19 | 93193 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA** ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA FÍSICA PARA CUALQUIER GRUPO ETAREO DIURNA. (45 MIN) INCLUYE SESIÓN (CON INSUMOS Y EQUIPOS REQUERIDOS PARA LA TERAPIA) DESPLAZAMIENTO DEL PROFESIONAL AL DOMICILIO, EVALUACIÓN, EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, ESTIMULACIÓN, MEDIOS FÍSICOS, ELECTROTERAPIA, EDUCACIÓN, PLAN CASERO, CONTRA REMISIÓN. SE DEBE REALIZAR 1 SESION POR DIA NO ACUMULATIVA. | SERVICIO | 0 | 1 | 85122101 | ISH-20000000000000 | N/A | 890111 | $ 50.000,00 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL. | | | | | | | | |
| 20 | 93192 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA** VISITA POR ENFERMERIA PROFESIONAL A DOMICILIO (UNA VEZ AL MES) | SERVICIO | 0 | 1 | 85101601 | ISH-20000000000000 | N/A | 890105 | $ 25.000,00 |
| 21 | 93199 | **ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA POR PSICOLOGÍA** VALORACIÓN PSICOLOGÍA: INCLUYE ATENCIÓN POR EL PROFESIONAL EN EL DOMICILIO EN FASE AGUDA, PARA INTERVENCIÓN EN CRISIS, INTERVENCIÓN INDIVIDUAL Y/O GRUPAL PARA ATENCION DE CUALQUIER GRUPO ETAREO. INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL. | SERVICIO | 0 | 1 | 85121608 | ISH-20000000000000 | N/A | 890108 | $ 30.000,00 |
| 22 | 93199 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA** INCLUYE ANTECION POR EL PROFESIONAL EN EL | SERVICIO | 0 | 1 | 85151601 | ISH-20000000000000 | N/A | 890106 | $ 30.000,00 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | DOMICILIO, PLAN DE TRATAMIENTO Y PLAN CASERO PARA ATENCIÓN DE CUALQUIER GRUPO ETARIO. INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL. | | | | | | | | |
| 23 | 93199 | **ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA POR TRABAJO SOCIAL** VALORACIÓN TRABAJO SOCIAL: INCLUYE ATENCIÓN POR EL PROFESIONAL EN EL DOMICILIO, EVALUACION SOCIOECONOMICA Y FAMILIAR PARA ATENCION DE CUALQUIER GRUPO ETAREO. INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL. | SERVICIO | 0 | 1 | 93141507 | ISH-20000000000000 | N/A | 890109 | $ 20.000,00 |
| 24 | 93121 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL** INCLUYE: VALORACIÓN MÉDICO GENERAL AL DOMICILIO, VISITA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO CLÍNICO PARA ATENCION DE CUALQUIER GRUPO ETAREO, REALIZACIÓN DE CERTIFICADO DE | SERVICIO | 0 | 1 | 85121501 | ISH-20000000000000 | N/A | 890101 | $ 45.000,00 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | DEFUNCION EN CASO REQUERIDO LAS 24 HORAS, DE ACUERDO A LOS PROCEDIMIENTOS LEGALES. INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL. | | | | | | | | |
| 25 | 93122 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA** INCLUYE ELEMENTOS BÁSICOS QUE REQUIERE EL PROFESIONAL PARA LA VALORACIÓN DEL PACIENTE COMO FONENDOSCOPIO, TENSIÓMETRO, PULSIOXÍMETRO, BALANZA. INCLUYE ELEMENTROS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL. Y TODOS LOS ELEMENTOS QUE SE REQUIERAN PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE. | SERVICIO | 0 | 1 | 85121501 | ISH-20000000000000 | N/A | 890102 | $ 90.000,00 |
| 26 | 93122 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA** (MEDICINA FAMILIAR). INCLUYE ELEMENTOS BÁSICOS QUE REQUIERE EL PROFESIONAL | SERVICIO | 0 | 1 | 85121501 | ISH-20000000000000 | N/A | 890102 | $ 90.000,00 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | PARA LA VALORACIÓN DEL PACIENTE COMO FONENDOSCOPIO, TENSIÓMETRO, PULSIOXÍMETRO, BALANZA. INCLUYE ELEMENTROS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL. | | | | | | | | |
| 27 | 93199 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD** (CUIDADO PALIATIVO Y DOLOR). INCLUYE ELEMENTOS BÁSICOS QUE REQUIERE EL PROFESIONAL PARA LA VALORACIÓN DEL PACIENTE COMO FONENDOSCOPIO, TENSIÓMETRO, PULSIOXÍMETRO, BALANZA. INCLUYE ELEMENTROS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL. | SERVICIO | 0 | 1 | 85121501 | ISH-20000000000000 | N/A | 890116 | $ 90.000,00 |
| 28 | 93199 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD TERAPIA)** INCLUYE ELEMENTOS BÁSICOS QUE REQUIERE EL PROFESIONAL | SERVICIO | 0 | 1 | 85121501 | ISH-20000000000000 | N/A | 933501 | $ 35.000,00 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | PARA LA VALORACIÓN DEL PACIENTE COMO MONITOR SIGNOS VITALES, TENSIOMETRO, FONENDOSCOPIO, TERABAND PARA REHABILITACION PULMONAR SOD | | | | | | | | |
| 29 | 93192 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA** APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS VIA PARENTERAL O DE ALTO COSTO: EN HORARIO UNA SERIE DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA POR DIA, PARA CUALQUIER GRUPO ETARIO. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERIA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12-24 HR). INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL MEDICAMENTO, INCLUYE ATRIL, EXCLUYE EL MEDICAMENTO QUE SERA SUMINISTRADO POR EL ESM BICOR PREVIA TRANSCRIPCIÓN DE LA FÓRMULA POR PARTE DEL | SERVICIO | 0 | 1 | 85101605 | ISH-20000000000000 | N/A | 890105 | $ 30.000,00 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | CUIDADOR, FAMILIAR O PACIENTE. | | | | | | | | |
| 30 | 93192 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA** ANTIBIOTICOTERAPIA: MEDICAMENTOS VIA PARENTERAL O DE ALTO COSTO: EN HORARIO UNA SERIE DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA POR DIA, PARA CUALQUIER GRUPO ETARIO. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERIA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12-24 HR). INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL MEDICAMENTO, INCLUYE ATRIL, EXCLUYE EL MEDICAMENTO QUE SERA SUMINISTRADO | SERVICIO | 0 | 1 | 85101605 | ISH-20000000000000 | N/A | 890105 | $ 30.000,00 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | POR EL ESM BICOR PREVIA TRANSCRIPCIÓN DE LA FÓRMULA POR PARTE DEL CUIDADOR, FAMILIAR O PACIENTE. | | | | | | | | |
| 31 | 93192 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA** ANTIBIOTICOTERAPIA: ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VIA PARENTERAL O DE ALTO COSTO: EN HORARIO DOS SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA POR DIA, PARA CUALQUIER GRUPO ETARIO. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERIA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12-24 HR). INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL MEDICAMENTO, INCLUYE ATRIL, EXCLUYE EL MEDICAMENTO | SERVICIO | 0 | 1 | 85101605 | ISH-20000000000000 | N/A | 890105 | $ 50.000,00 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | QUE SERA SUMINISTRADO POR EL ESM BICOR PREVIA TRANSCRIPCIÓN DE LA FÓRMULA POR PARTE DEL CUIDADOR, FAMILIAR O PACIENTE | | | | | | | | |
| 32 | 93192 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA** ANTIBIOTICOTERAPIA: ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS PARENTERAL O DE ALTO COSTO: EN HORARIO TRES SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA POR DIA, PARA CUALQUIER GRUPO ETARIO. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERIA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO 6-8-12-24 HR). INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL MEDICAMENTO, INCLUYE ATRIL, EXCLUYE EL MEDICAMENTO QUE SERA SUMINISTRADO POR EL ESM BICOR PREVIA TRANSCRIPCIÓN | SERVICIO | 0 | 1 | 85101605 | ISH-20000000000000 | N/A | 890105 | $ 70.000,00 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | DE LA FÓRMULA POR PARTE DEL CUIDADOR, FAMILIAR O PACIENTE | | | | | | | | |
| 33 | 93192 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA** ANTIBIOTICOTERAPIA: ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS O DE ALTO COSTO: EN HORARIO CUATRO SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA POR DIA, PARA CUALQUIER GRUPO ETARIO. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERIA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12-24 HR). INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL MEDICAMENTO, INCLUYE ATRIL, EXCLUYE EL MEDICAMENTO | SERVICIO | 0 | 1 | 85101605 | ISH-20000000000000 | N/A | 890105 | $ 80.000,00 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | QUE SERA SUMINISTRADO POR EL ESM BICOR PREVIA TRANSCRIPCIÓN DE LA FÓRMULA POR PARTE DEL CUIDADOR, FAMILIAR O PACIENTE. | | | | | | | | |
| 34 | 93192 | **ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR PAQUETE INTEGRAL DE ENFERMERIA** A TODO COSTO PARA LOS PROCEDIMIENTOS DE 2DO Y 4TO NIVEL Y DEMÁS INSUMOS QUE REQUIERA EL PACIENTE DE ACUERDO A SU PLAN DE MANEJO SIN EXCEPCIÓN, ESTOS SERAN INCLUIDOS EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE Y SERAN ENTREGADOS AL TÉCNICO Y/O PROFESIONAL ASIGNADO PARA PRESTAR EL SERVICIO AL USUARIO | SERVICIO | 0 | 1 | 85101605 | ISH-20000000000000 | N/A | 890105 | $ 60.000,00 |
| 35 | 72252 | ALQUILER DE EQUIPO SUCCIONADOR ASPIRADOR DE SECRESIONES QUE CONTENGA CANESTER O RECETAL PARA SUCCION, FILTRO Y MANGUERA. SERVICIO POR DIA | SERVICIO | 0 | 1 | 42271907 | ISH-20000000000000 | N/A | N/A | $ 10.000,00 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 36 | 72252 | SERVICIO DE SOPORTE QUE INCLUYA EQUIPO NEBULIZADOR CON KIT PARA NEBULIZAR ADULTO Y/O PEDIATRICO SERVICIO POR DIA | SERVICIO | 0 | 1 | 42271802 | ISH-20000000000000 | N/A | N/A | $ 10.000,00 |
| 37 | 72252 | SERVICIO DE ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA DE TRES PLANOS CON BARANDAS SERVICIO POR DIA | SERVICIO | 0 | 1 | 42191807 | ISH-20000000000000 | N/A | N/A | $ 10.000,00 |

**NOTAS**: Para la **SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE EN ATENCION DOMICILIARIA,** en la ejecución del contrato, el control sobre la distribución del presupuesto estará a cargo del Supervisor del Contrato, quien debe basarse en las necesidades del ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR BAS02 EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA (ATLANTICO) Y SUS UNIDADES CENTRALIZADAS y respetando los precios pactados en el presente contrato. Cabe mencionar que, en los precios anteriormente relacionados, se encuentra incluida la carga impositiva que estará cargo del contratista, así mismo la factura deberá traer el valor del IVA discriminado de acuerdo a los requisitos estipulados para la facturación.

**AUDITORIA DE CUENTAS**

- El proceso de radicación de cuentas se llevará a cabo por la empresa contratada por la Dirección de Sanidad Ejército, para ejercer el proceso de auditoria médica a la facturación que se derive de la prestación de los servicios de salud al personal de afiliados y beneficiarios de las Fuerzas militares, dentro de los veinte (20) días siguientes al recibo de la facturación dentro de los términos establecidos y con los soportes correspondientes, de acuerdo a los parámetros establecidos en el contrato de auditoría de la Dirección de Sanidad Ejército, el contratista se compromete a radicar en el punto radicado. Dicha facturación deberá llevar anexa los CD con RIPS, la planilla de aportes parafiscales y la carta de paz y salvo firmada por el revisor fiscal del mes en curso.
  Una vez efectuada la revisión de cuentas por parte del establecimiento de sanidad militar, dentro de los plazos de ley, notificará la glosa al oferente. Una vez el oferente reciba la glosa, debe documentarla y responder en los tiempos establecidos en el decreto 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2008 y Resolución 416 de 2009 o las normas que lo modifiquen para lo cual el Establecimiento de Sanidad Militar, analizada la objeción, procederá a hacer el reintegro de la glosa o ratificación de la misma. Si fuere el último caso, el oferente solicitará una conciliación



ESM-BAS02

## FACTURACION Y SOPORTES

EL CONTRATISTA elaborará factura por paciente original y dos (2) copias, las cuales presentará la empresa auditora en la dirección antes menciona, entre los primeros veinte (20) días calendario del mes siguiente a la prestación del servicio; la facturación no radicada oportunamente en el término establecido podrá ser radicada en el mes siguiente, sin que trascurra más de dos meses entre la atención del paciente y la radicación de la factura ya que esto conlleva a demoras en el pago oportuno de las obligaciones. Para efectos de la facturación de los servicios se deben tener en cuenta los siguientes requisitos:
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
Fotocopia legible y clara del documento de identidad del usuario.
Fotocopia legible y clara del carné y/o certificación de servicios médicos vigente.
Firma y huella del paciente en el registro de control de asistencia.

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; para ello deberá diligenciar el formato suministrado por el área de contratación en el momento de la firma del mismo.
El contratista mediante certificado debe comprometerse a hacer reporte mensual de indicadores de monitoreo de calidad en salud (oportunidad, satisfacción, efectividad) de acuerdo resolución 256 del 5 de febrero 2016 emitida por ministerio de salud y protección social.
Prestar los servicios de salud a los usuarios de forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los honorarios de atención ambulatoria estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, para lo cual dispondrá de un sistema o proceso de atención preferencial a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.

**GLOSAS TOTALES O PARCIALES**: En caso de presentarse glosas parciales, estas deberán ser respondidas dentro de los veinte (20) días calendarios, 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 glosas parciales notificadas se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva para lo cual se efectuaran los ajustes correspondientes y se dará tramite a la factura. Una vez sean recibida las respuestas a las glosas, la factura será tramitada según los términos definidos en el contrato.

**MANEJO DE OBJECIONES** Una vez efectuada la revisión de cuentas por parte del ESM BATALLON ASPC N°2 “CACIQUE ALFONSO XEQUE” (NIVEL I), dentro de los plazos de ley, notificará la glosa al oferente. Una vez el oferente reciba la glosa,

ESM-BAS02

debe documentarla y responder en los tiempos establecidos en el decreto 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2008 y Resolución 416 de 2009 o las normas que lo modifiquen para lo cual el Establecimiento de Sanidad Militar, analizada la objeción, procederá a hacer el reintegro de la glosa o ratificación de la misma. Si fuere el último caso, el oferente solicitará una conciliación. En el caso de que la objeción sea atribuible a omisiones por parte del contratista y su aclaración no sea posible hacerse inmediatamente, una vez sea aclarada por el contratista, será entregada la respuesta al ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02, a más tardar dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de radicación inicial de la factura.

**NOTA: Para efectuar el pago el contratista debe comprometerse a adjuntar la documentación del cobro de la obligación dineraria (factura / informe de Gestión /Acta a satisfacción / Pago de seguridad social), en la plataforma del SECOP II, en caso de no ser adicionada, la entidad no responderá por las posibles demoras en el trámite**.

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 para el desarrollo del objeto del contrato, se postergará el pago.
**Parágrafo tercero:** el MDN – EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD, realizará los pagos en la cuenta bancaria indicada por el contratista.
Los proponentes deberán informar o allegar una certificación en la cual se indique el nombre de la entidad financiera y el número de la cuenta de ahorros o corriente que posea, para los efectos del pago del contrato por parte de ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02.
En ningún caso EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02, se responsabilizará por la demora presentada en el pago al CONTRATISTA cuando ella fuere ocasionada por encontrarse incompleta la documentación de soporte o esta no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente contrato. Para todos los efectos, se tendrá como fecha de presentación de la cuenta de cobro y de la documentación anexa requerida la que aparezca en el sello de radicación del ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02.

**PARAGRAFO TERCERO:** El MDN – EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD, realizará los pagos en la cuenta bancaria indicada por el contratista, mediante consignación a favor de **M V C INVERSIONES S.A.S.**, entidad debidamente Inscrita en Cámara de Comercio identificada con **NIT 900.477.943-2:** La Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al Contratista cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente Contrato. **PARÁGRAFO CUARTO:** El Contratista deberá acreditar para cada pago derivado del contrato, que se encuentran al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del



ESM-BAS02

Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda. **PARÁGRAFO QUINTO:** EL ESTBLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR ESMBAS02, realizará los pagos en la cuenta bancaria indicada por el contratista, mediante consignación a favor **M V C INVERSIONES S.A.S,** identificada con **900.477.943-2:**

**ENTIDAD FINANCIERA BANCOLOMBIA:**



Certificado
Bancario

Viernes, 23 de mayo de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que M V C INVERSIONES S.A.S. identificado(a) con NIT 900477943, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

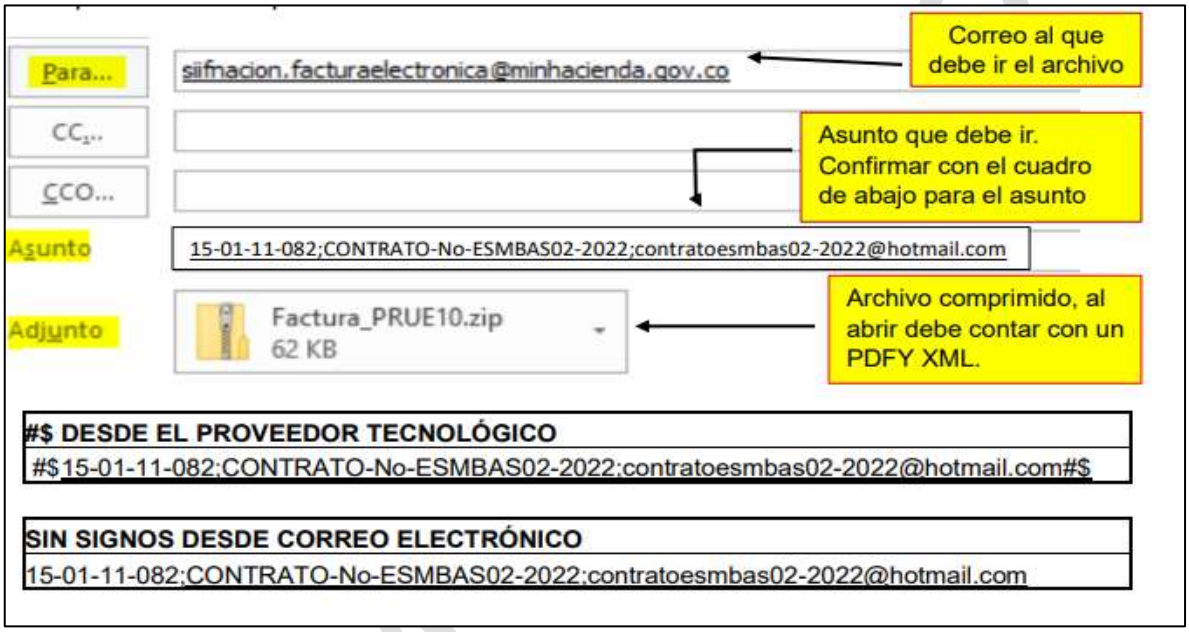
| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | 51780416851 | 2012/03/01 | ACTIVA |

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

**Nota 2:** En caso de estar obligado a facturar electrónicamente el proveedor deberá presentar la facturación electrónica validada previamente por la DIAN, conforme a las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 05 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 05 de mayo del 2020.

**NOTA 3:** con el fin de darle aplicación el DECRETO 358 DE 2020 en cual se regulan los sujetos obligados a expedir facturación electrónica y conforme a la anterior información el MDN- EJC-DISAN-ESMBAS02, maneja una plataforma de facturación electrónica de nombre SIIF NACION, en la cual el contratista se obliga y responsabiliza de aplicar la circular externa 016 del 9 de marzo de 2021, donde se encuentran los lineamientos estipulados para el Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito. Para la factura electrónica se deberá tener en cuenta la siguiente información: responsabilidad 52 en el RUT, CODIGO PCI 15-01-11-082- NIT 901.541.212-4. Desde el correo del proveedor se debe enviar un E-MAIL adjuntando la factura electrónica en una **carpeta.zip** el cual debe contener la factura electrónica en **formato PDF Y en XML (archivo plano), no debe tener subcarpeta el archivo**, debe ser un correo por cada factura, en el destinatario registre el correo centralizado del SIIF Nación siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co • En el asunto del correo **registre el**

**código PCI** de la entidad contratante separado por punto y coma el **dato de la resolución** (este campo admite letras mayúsculas, minúsculas, números, caracteres especiales como espacio, guion al medio, guion bajo, punto) separado por punto y coma **correo electrónico del supervisor que gestionará el pago.** • Valide que no tenga espacios al inicio o al final de la información registrada en el asunto, de igual forma, se recomienda siempre realizar el trámite a través de un correo nuevo, no utilicé la opción de reenvío. Así queda el correo, posterior a la verificación de la información contenida de clic en enviar para finalizar el proceso.




En ningún caso EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02, se responsabilizará por la demora presentada en el pago al CONTRATISTA cuando ella fuere ocasionada por encontrarse incompleta la documentación de soporte o esta no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente contrato. Para todos los efectos, se tendrá como fecha de presentación de la cuenta de cobro y de la documentación anexa requerida la que aparezca en el sello de radicación del ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02.

**CLAUSULA 4 – CATALOGACION:** El contratista proporcionara dentro de los 30 días calendario siguientes al perfeccionamiento del contrato, en medio magnético y físico al supervisor del contrato una "LISTA DE ARTICULOS" necesaria para la identificación de los artículos de abastecimiento incluidos en el objeto del contrato. Esta lista incluirá la información solicitada **en** el ***anexo N° 4*****,** del proceso precontractual y los documentos necesarios de carácter técnico y de gestión que se requieran para la identificación inequívoca de los artículos.

A los efectos anteriores, el contratista será responsable de obtener de sus subcontratistas o

proveedores, los datos técnicos necesarios para la identificación de los artículos a catalogar procedentes de estas fuentes. El contratista proporcionara al MDN-EJC-DISAN-ESMBAS02 la información técnica correspondiente a las modificaciones o cambios en el concepto o diseño que se realicen al artículo de abastecimiento durante la vida del contrato.

El contratista acreditara el cumplimiento de la cláusula de catalogación mediante un certificado expedido por el supervisor del contrato, el cual certificara la entrega total de la información de acuerdo a los lineamientos establecidos en ***el pliego de condiciones y/o invitación publica anexo 4***. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato

Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de ***LA CLAUSULA DE CATALOGACIÓN***.

**CLAUSULA 4 – PLAZO DEL CONTRATO**: El futuro contrato tendrá un plazo de ejecución **Hasta el quince (15) diciembre de 2025 o hasta el agotamiento de los recursos, lo primero que suceda.**

Para la ejecución del contrato se requiere de la aprobación de las garantías, expedición del registro presupuestal y acta de inicio.
**Parágrafo 1**. Las partes podrán pactar ampliaciones de plazo o suspenderlo, cuando así lo acuerden y con base en la normatividad vigente.
**Parágrafo 2.** Las partes podrán acordar la terminación bilateral del presente contrato cuando medien circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, o razones de mutua conveniencia, eventos en los cuales se procederá a la liquidación de aquél, en los términos de la ley y de lo previsto en el presente contrato.

**CLAUSULA 5– OBLIGACIONES DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR No BAS 02: Se obliga para con EL CONTRATISTA a lo siguiente:**

1. Cumplir con las condiciones establecidas en la ley, el pliego de condiciones y el contrato.
2. Informar por escrito al CONTRATISTA cualquier situación de irregularidad que se presente durante la ejecución del presente contrato.
3. Efectuar los registros y operaciones contables y presupuestales necesarias para cumplir cabalmente con el pago de los bienes adquiridos bajo la supervisión financiera y registros del sistema de gestión de calidad que el Contratista haya efectuado en virtud al objeto contractual.
4. El Contratante verificará a través de su supervisor que el Contratista cumpla con los bienes de conformidad a las características y requerimientos exigidos en el clausulado contractual.
5. Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del supervisor, siguiendo los lineamientos fijados en la Resolución 6302 del 31 de Julio de 2014 “Por la cual se adopta el Manual de Contratación del Ministerio de Defensa Nacional y sus Unidades Ejecutoras”.



ESM-BAS02

6. Verificar la calidad de los bienes de acuerdo a las condiciones establecidas en el presente estudio y en la oferta del contratista.
7. Llevar de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del CONTRATISTA.
8. Verificar por intermedio del Supervisor el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de la obligación de efectuar los aportes de que trata el Artículo 1 de la Ley 828 del 10 de julio de 2003.

**CLAUSULA 6– OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** Para el cumplimiento del objeto contractual, EL CONTRATISTA, se obliga con EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR No. BAS 02, además de las obligaciones contempladas en la ley 80 de 1993, la ley 1150 de 2007, la ley 1474 de 2011 y el Decreto 1082 de 2015 y las normas que los modifiquen, reemplacen o sustituyan a:

1. Suscribir el contrato
2. Constituir las pólizas y garantías de acuerdo a los requerimientos de los pliegos.
3. Acreditar la suficiencia de la capacidad legal del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato.
4. Suministrar oportunamente todos los informes que requiera el supervisor, necesarios para cumplir con los programas, plazos y especificaciones técnicas del objeto contratado.
5. Dar cumplimiento a los requerimientos exigidos por el supervisor y los documentos del contrato.
6. Cumplir con la normatividad existente en lo referente a seguridad industrial y salud ocupacional de sus trabajadores.
7. Pagar los impuestos, tasas y similares que se deriven de la ejecución del contrato.
8. Aceptar la tasación y descuento de penas parciales frente al incumplimiento de obligaciones administrativas.
9. No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios del ESMBAS 02 o participantes directas ó indirectamente en cualquier momento u oportunidad. Antes durante o después de la suscripción del presente contrato.
10. Entregar documentación pertinente a la programación de entregas y/o ejecución del contrato.
11. Radicar mes a mes, los primeros 20 días de cada mes la facturación de la ejecución del contrato
12. Asistir a las citaciones que realice la Entidad en forma verbal o por escrito.
13. El retardo o la mora en el cumplimiento se entenderá cuando la administración o la supervisión del contrato haya señalado plazos fijos, ciertos y determinados para cumplir aún sin requerir solicitud escrita.
14. Para la Ejecución del contrato y cada mes durante la vigencia del contrato, y al momento de la liquidación del mismo, entregar la paz y salvos donde conste el cumplimiento de las obligaciones de seguridad social integral y parafiscales (Cajas de compensación familiar, Sena e ICBF), y/o certificación expedida por el revisor fiscal o el representante legal según el caso, en la que conste el cumplimiento de

ESM-BAS02

tales obligaciones.

15. REAJUSTES: No habrá lugar a reajustes económicos y por lo tanto en la propuesta del oferente debe considerar los valores A TODO COSTO para la ejecución del presente proceso asignada para este proceso.
16. SEGURIDAD INDUSTRIAL: El contratista deberá acatar todas las normas y todas las medidas de seguridad de su personal y de terceros, en cuanto a la prevención de accidentes y seguridad industrial, que estén vigentes y hayan sido dictadas por las entidades competentes.
17. El contratista velará por que el personal que realice los trabajos cumpla con todas las normas y medidas de seguridad durante la ejecución del proceso. Todos los daños ocasionados en forma directa o indirecta, será asumidos por el contratista.
18. RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA: De los funcionarios durante la ejecución del contrato será atribuida exclusivamente a la empresa contratista, quien deberá responder por los aportes parafiscales, seguros, EPS, ARP, cesantías y demás gastos que implican la contratación del personal.
19. Asegurar la calidad de los BIENES Y /O SERVICIOS entregados, así como las condiciones técnicas requeridas en los estudios previos de la presente contratación y en caso de que no se cumplan, restituir los elementos entregados y reemplazarlos de tal fin que se ajusten a lo estipulado por la entidad
20. Cumplir con las especificaciones técnicas objeto del presente contrato.
21. En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el oferente deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo
22. Las demás que se encuentren establecidas en la Ley.

**CLAUSULA 7 – RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA:** es responsable por el cumplimiento de las obligaciones que hacen parte del objeto del contrato. Igualmente, **EL CONTRATISTA,** responderá por los daños que ocasionen sus empleados o subcontratistas al **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR No. BAS 02** y a terceros durante la ejecución de este contrato. Ninguna de las partes será responsable frente a la otra o cualquier otra persona por daños imprevisibles o daños indirectos, lucros cesantes, interrupción de trabajo o cualquier otro daño civil o comercial o punitivo.

**CLAUSULA 8 – CLAUSULAS EXCEPCIONALES: EL ESTABLECIMIENTO ESM BAS 02**, podrá ejercer en este contrato, en los términos de los artículos 14, 15, 16, 17 y 18 de la ley 80 de 1993, las cláusulas excepcionales de: (i) interpretación unilateral; (ii) modificación unilateral; (iii) terminación unilateral; (iv) caducidad. Igualmente, podrá utilizar los poderes unilaterales previstos en el ordenamiento jurídico tales como: (i) multas y cláusulas penales; (ii) declaratoria unilateral de siniestros y cuantificación de perjuicios; (iii) terminación unilateral del artículo 45 de la ley 80 de 1993 y (iv) liquidación unilateral del contrato.

**CLAUSULA 9 – GARANTÍAS: EL CONTRATISTA** otorgará a favor del **EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR No. BAS 02**, las siguientes garantías

| TIPO DE RIESGO | PÓLIZAS EXIGIBLES | SÍ | NO |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | Equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, cuya vigencia será igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más, contados a partir del perfeccionamiento del mismo. | X | |
| CALIDAD DEL SERVICIO | Equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, cuya vigencia será igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más, contados a partir del perfeccionamiento del mismo. | X | |
| SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES | Equivalente al cinco (5%) por ciento del valor total del contrato, cuya vigencia será igual al plazo de ejecución del contrato y tres años más, contados a partir del perfeccionamiento del mismo | X | |
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL | La cuantía de la Garantía será de doscientos (200) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes. Por el plazo de vigencia del contrato, a partir de la suscripción del contrato | X | |

Deberá allegarse al ESM BATALLON ASPC N°2 “CACIQUE ALFONSO XEQUE” (NIVEL I). la póliza original junto con el clausulado y factura de pago de la misma.

**EL CONTRATISTA** será responsable de mantener vigentes los amparos establecidos y de reponer su valor en caso de siniestros. Igualmente, deberá contar con la aprobación de esta garantía por parte del **EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR No. BAS 02** antes de la iniciación del Contrato. **Parágrafo 1.** De conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015, el contratista podrá aportar otro de los mecanismos de cobertura de riesgo allí contemplados. En todo caso, tratándose de póliza o de otra modalidad de cobertura éstas deberán ajustarse a lo dispuesto en dicho decreto y en el presente contrato. **Parágrafo 2.** Sin perjuicio de las garantías exigidas en esta cláusula, es obligación del **CONTRATISTA**, mantener indemne al **EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR No. BAS 02**, frente a cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus propias actuaciones. **Parágrafo 3.** De acuerdo con lo dispuesto en el último inciso del Artículo 2.2.1.2.3.1.18. Decreto 1082 de 2015, si el contratista, incumple con la obligación de obtener, ampliar o adicionar una garantía, en el caso de las pólizas de seguros, podrá aportar una garantía bancaria o un patrimonio autónomo, la cual será aprobada por el establecimiento. Si pese a lo anterior, no hay forma de garantizar el aseguramiento de los riesgos cubiertos por las garantías que sean pertinentes, las partes, acordarán de común acuerdo, las acciones que sean necesarias para cumplir con dicha obligación legal y contractual.

**CLAUSULA 10 – MULTAS Y SANCIONES:** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 17 de la ley 1150 de 2007, las partes, pactan multas por el incumplimiento de las obligaciones contractuales a cargo del **CONTRATISTA** y que se presenten dentro del curso de la ejecución del contrato. El procedimiento de imposición de la multa y la declaratoria de incumplimiento, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y al Decreto 1082 de 2015.

**CLAUSULA 11 – CLAUSULA PENAL:** Las partes acuerdan que en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones pactadas en este contrato y a cargo del **CONTRATISTA**, éste deberá pagar al **ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR No. BAS 02,** a título de cláusula penal pecuniaria, una suma equivalente al DIEZ



ESMBAS02

POR CIENTO (10%) del valor total del contrato del valor total del contrato. Este valor puede ser compensado con los montos que el ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR No. BAS 02, adeude al **CONTRATISTA,** con ocasión de la ejecución del presente contrato, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 17 de la ley 1150 de 2007 y el Código Civil. El procedimiento para declarar el incumplimiento para hacer efectiva la cláusula penal, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y al Decreto 1082 de 2015. El cobro de la cláusula penal pecuniaria, no implica que el **ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR No. BAS 02,** renuncia a cobrar los perjuicios adicionales que el incumplimiento del **CONTRATISTA**, le llegare a causar y que no estén cubiertos con el cobro de esta cláusula, por lo cual, se podrán iniciar las acciones judiciales que correspondan en contra del **CONTRATISTA.**

**CLAUSULA 12 – INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA: EL CONTRATISTA,** es una personaindependiente del **ESTABLECIMIENTO** y por ello, no obra como su representante agente o mandatario. **EL CONTRATISTA,** no puede comprometer o hacer declaraciones a nombre del **CONTRATANTE. EL CONTRATISTA,** se obliga a cumplir directamente todas las obligaciones derivadas de este contrato con su propio personal o el que esté a su cargo, de forma independiente y autónoma, sin que exista relación de subordinación o dependencia entre estos y el **ESTABLECIMIENTO. EL CONTRATISTA,** es el único responsable del cumplimiento de las obligaciones laborales y de seguridad social correspondientes al personal que utilice para la ejecución del presente contrato.

**CLAUSULA 13 – INDEMNIDAD:** El **CONTRATISTA** será el único responsable por la ejecución del presente contrato y está obligado a mantener indemne por cualquier concepto al **CONTRATANTE**, por todo tipo de reclamación, demanda o litigio que surjan como consecuencia directa o indirecta de hechos originados en la ejecución del presente contrato, de tal forma que el **CONTRATISTA** será el único responsable de atender dichas situaciones, debiendo soportar técnica, jurídica y económicamente la correspondiente respuesta, contestación de demanda, arreglo directo, conciliación o proceso que se surta si fuere el caso. La obligación de mantener indemne al **CONTRATANTE** durante todo el tiempo en que pueda ser requerido, demandado o reclamado. En todo caso, el **CONTRATANTE** podrá llamar en garantía al **CONTRATISTA** o denunciar el pleito en los términos que establece la ley, en caso de presentarse cualquier acción, reclamación o demanda de cualquier naturaleza, relacionada con lo indicado en el párrafo anterior. Por lo tanto, el **CONTRATISTA** deberá asumir en forma exclusiva todos los gastos, honorarios de abogados, viáticos, costos, gastos y expensas de cualquier naturaleza y en general, coordinar y ejercer una defensa adecuada, aún frente a juicios, reclamaciones o quejas de cualquier índole.

**CLAUSULA 14 – PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES**: De conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 2002 y 828 de 2003, **EL CONTRATISTA,** se obliga a presentar al **ESTABLECIMIENTO** los documentos, planillas y pagos que demuestren el cumplimiento del giro de sus aportes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y parafiscales, cuando a ello haya lugar. Igualmente, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, para cada pago **EL CONTRATISTA** deberá acreditar estar al día en el pago de estos aportes.



ESMBAS02

**CLAUSULA 15– LIQUIDACION**: La liquidación bilateral prevista para este contrato se realizará dentro de los cuatro (04) meses siguientes a la fecha de terminación, en todo caso no podrá superar el término legal establecido para el mismo.

**CLAUSULA 16 – SOLUCIÒN DE CONTROVERSIAS: 1. Etapa de arreglo directo.** Las controversias que surjan entre **EL CONTRATISTA y EL CONTRATANTE,** con ocasión a la celebración, ejecución, interpretación, ampliación, terminación o liquidación del contrato, incluyendo las consecuencias económicas de los actos administrativos expedidos en ejercicio de facultades excepcionales, serán resueltas por las partes mediante la figura del arreglo directo en un término máximo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha en que cualquiera de las partes le comunique a la otra la existencia de una diferencia y manifieste la intención de iniciar la etapa de arreglo directo.

**2. Etapa de conciliación.** Si la diferencia no logra ser resuelta por las partes, deberá acudirse ante el Centro de Conciliación y Arbitraje de la Cámara de Comercio de Barranquilla, previa solicitud individual o conjunta entre las partes. Si en el término de diez (10) días hábiles contados a partir del inicio del trámite de la conciliación, el cual se entenderá iniciado a partir de la fecha de la primera citación a las partes que haga el Centro de Conciliación y Arbitraje de la Cámara de Comercio de Barranquilla. Si las partes no llegan a un acuerdo para resolver las diferencias, deben acudir ante la jurisdicción administrativa.

**CLAUSULA 17 – NOTIFICACIONES:** Los avisos, solicitudes, comunicaciones que deban hacerse las partes en el desarrollo de este contrato, se podrán enviar por medio físico o por correo electrónico, a las personas y direcciones indicadas a continuación:

| CONTRATANTE – ESM BAS 02 | CONTRATISTA |
|---|---|
| DIRECCION: Kra. 68 # 79 – 00 Batallón Paraíso Barranquilla. | **Dirección:** CRA 18 21 31 BRR 13 DE JUNIO<br>**Municipio:** Santa Marta - Magdalena |
| Correo: esmbas02contratacion@gmail.com | **Correo electrónico:**<br>casalud.i.p.s@hotmail.com |

**CLAUSULA 18 – SUPERVISION:** Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, **EL CONTRATANTE,** vigilará permanentemente la correcta ejecución del presente contrato a través del señor o quien haga sus veces:

| NOMBRAMIENTO | GRADO Y NOMBRE | CARGO |
|---|---|---|
| SUPERVISOR | SV. FAUNER NEIRA ROJAS | JEFE DE ALMACÉN Y/O QUIEN HAGA SUS VECES |

**PARÁGRAFO:** El ESTABLECIMIENTO, podrá en cualquier momento cambiar el funcionario que ejerza la supervisión, sin que sea necesario modificar el contrato.



ESM-BAS02

**CLAUSULA 19 – DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:** El valor del presente contrato está respaldado presupuestalmente por:

| IDENTIFICACION | DESCRIPCION | RECURSO | PRESUPUESTO |
|---|---|---|---|
| A-02-02-02-009-003 | SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES | 10 | **$140.000.000** |




**CLAUSULA 20 – LUGAR DE EJECUCION Y DOMICILIO CONTRACTUAL: Los SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE EN ATENCION DOMICILIARIA** adquirir deberán ser entregados por el proveedor en las instalaciones propias de la empresa y para el caso del **ESM BICOR5** deberá ser en la ciudad de **Santa Marta – Magdalena**.

Se perfecciona el presente contrato a los diez (10) día del mes de junio del año dos mil veinticinco (2025).

**MY. HARWIN DUVANNY RODRIGUEZ PEREZ**
**Subdirector administrativo ESM BAS02**

**Elaboró: PS. PABLO ALVAREZ OCHOA**
**Asesor Jurídico ESMBAS02**



ESM BAS02