ANEXO TÉCNICO 1: PATOLOGIAS SINDROME DE DOWN, AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER, SÍNDROME DE RETT, TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA, TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, DISCAPACIDAD COGNITIVA / RETARDO MENTAL, SENSORIAL (AUDITIVO, VOZ Y HABLA),

Lotes 1,2,3 y 5

SERVICIOS INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (0 A 18 AÑOS)

1. Servicios incluidos en el programa y obligatorios para el contratista:

DESCRIPCIÓN	
VALORACIÓN DIAGNOSTICA INICIAL	
FONOAUDIOLOGIA	TERAPIA INDIVIDUAL
TERAPIA OCUPACIONAL	TERAPIA INDIVIDUAL
PSICOLOGÍA	TERAPIA INDIVIDUAL
FISIOTERAPIA	TERAPIA INDIVIDUAL
ASESORIA FAMILIAR	SÓLO NÚCLEO FAMILIAR

2. CONDICIONES GENERALES PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO

ITEM	DESCRIPCION
1	El contratista deberá durante la ejecución del contrato mantener vigente la Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social o certificado de Habilitación expedido por las Direcciones Distritales de Salud correspondientes.
2	El contratista deberá contar con mínimo el recurso humano que a continuación se describe: • FISIOTERAPIA • FONOAUDIOLOGIA • TERAPIA OCUPACIONAL • PSICOLOGIA NOTA: En caso de modificarse el personal presentado con la oferta, deberá reemplazarse por uno que cumpla los requisitos mínimos validados con la oferta, o que supere los descritos en el Numeral 3.1.2 del Estudio previo.
3	Acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo

4	**4.1** Que el servicio terapéutico sea prestado por los siguientes profesionales idóneos en cada área: • Psicólogo • Terapeuta Ocupacional • Fonoaudiólogo • Fisioterapeuta • Trabajador Social **4.2** Que por ningún motivo el servicio podrá ser asumido por estudiantes o practicantes. **4.3** Entregar a la Coordinación del Programa de la JEFSA y/o ESM, el horario de atención y de actividades mensuales que se realizaran con cada uno de los beneficiarios, en el momento de inicio del programa, así como los cambios a que haya lugar **4.4** No cobrar a la Jefatura y/o Establecimiento de Sanidad Militar, costos por servicios de educación formal en aulas regulares o especiales, así como: insumos de aseo y cuidado personal, sombras terapéutica, transporte, aditamentos o accesorios que no suplan funciones vitales ni objetivos terapéuticos dentro del proceso de habilitación/rehabilitación integral en salud y aquellos servicios adicionales que la institución preste por fuera de lo pactado en el respectivo contrato o que induzcan a la demanda de los mismos. Tampoco deberá prescribir servicios que no estén contemplados dentro del Plan de Servicios de Sanidad Militar y en el respectivo contrato. **4.5** Garantizar que, durante la ejecución del contrato, se lleve a cabo mínimo una visita domiciliaria por parte del trabajador social a la familia y/o cuidador, presentando informe a la Coordinación del Programa de los hallazgos, recomendaciones y/o intervenciones que se consideren pertinentes para cada caso. **4.6** No realizar, ni recomendar a los usuarios, padres de familia y/o acudientes actos de promoción de intereses contrarios a la misión del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. **4.7** Informar mensualmente a la Coordinación del programa, la asistencia diaria de los usuarios, indicando nombre del cuidador y del usuario y causa de la inasistencia si se presentase. **4.8** El contratista deberá mantener la infraestructura, los recursos tecnológicos y técnicos, así como el recurso humano acordes a la norma de Habilitación de los servicios y lo requerido mediante Circular 19998 de 2017 de la Dirección General de Sanidad Militar y de acuerdo a la población objeto tales como: • Áreas terapéuticas para trabajo grupal. • Áreas terapéuticas para trabajo individual.

	• Zonas verdes, salón o patio para actividades recreativas. • Zonas de alimentación. • Baños. • Las instalaciones deben tener los ajustes razonables para el acceso y movilización, así como tener buena iluminación y ventilación. • Las instalaciones de la institución deben contar con baños con adaptaciones, rampas de acceso y/o elevadores. • Contar con el registro dado por la Secretaría Distrital de Planeación de uso de suelos en salud. **4.9** El contratista durante la ejecución del contrato deberá dar cumplimiento al estándar de procesos prioritarios asistenciales (Resolución 2003 de 2014), registro de métodos de elaboración de guías de práctica clínica y documento de adopción de guías mediante acta de comité de calidad o acto administrativo o Resolución o lo definido por el sistema de gestión de calidad propio de la Institución, escogidas de acuerdo a las 5 primeras causas de consulta por cada servicio, además de las mandatarias y contar con el plan de implementación de guías. **4.10** Durante la ejecución del contrato el supervisor podrá solicitar guías de manejo, protocolos e instructivos, requeridos para la atención de la población beneficiaria para corroborar el plan individualizado de tratamiento y para los fines pertinentes. **4.11** Que cuenta con un plan de atención de emergencias y personal capacitado dentro de sus instalaciones para brindar atención primaria básica en salud (primeros auxilios), con el recurso técnico necesario para la atención de los menores beneficiarios. A su vez certificado del curso de primeros auxilios del personal relacionado

3. CONDICIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO

ITEM	DESCRIPCION
1	Garantizar la prestación de los servicios en un horario de atención a los pacientes de lunes a viernes mínimo hasta las 17:00 horas y los sábados, mínimo hasta las 12:00 PM., con el fin de no interferir con el proceso de escolarización de los pacientes. La institución contratada deberá garantizar que el tiempo establecido para la atención será mínimo de 40 minutos, de los cuales 30 minutos serán para el desarrollo de las actividades terapéuticas y 10 minutos para la asesoría de padres de familia y/o cuidador, entrenamiento en ayudas técnicas, las cuales deben ser documentadas y soportadas en los registros de atención de los usuarios y en el seguimiento del plan terapéutico y el diligenciamiento de la historia clínica
2	Realizar una evaluación individual a los nuevos ingresos, que permita identificar el desarrollo de cada niño, niña o adolescente en las áreas cognoscitivas, socio afectiva, lenguaje/audición, voz/habla, comunicación, sensorio motor. Las valoraciones diagnósticas dependerán del tipo de alteraciones funcionales (motora, auditiva, voz y habla, cognitiva- mental) y de la edad del usuario, deben contar con un tiempo mínimo de cinco días para efectuarse en su totalidad, (si la entidad contratada consecutivamente sigue con el proceso del año anterior estas valoraciones no se realizarán) De igual manera se promoverá la capacitación y aplicación de la Clasificación Internacional de Funcionamiento, discapacidad y salud – CIF dentro del equipo interdisciplinario de rehabilitación de la institución contratada.
3	Presentar al inicio del contrato, el Plan Individualizado de Tratamiento (PIT), de acuerdo al diagnóstico emitido por los médicos y/o profesionales del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, así como necesidades del usuario, las metas, compromisos y tiempos de intervención a la familia o cuidador y al coordinador del Programa de NNACD del ESM, realizando las anotaciones correspondientes en la historia clínica.
4	Efectuar una evaluación trimestral integral con la familia y/o cuidador acerca del proceso llevado a cabo con el usuario, para redefinir las necesidades, objetivos terapéuticos, plan de tratamiento y duración en tiempo, del proceso de intervención de habilitación/rehabilitación, de acuerdo con el tiempo de duración del contrato. Se debe enviar a través de correo electrónico el debido informe a la coordinación asistencial de la FAC.
5	Brindar acompañamiento terapéutico a cada familia del niño, niña y/o adolescente para garantizar el logro de los objetivos propuestos por cada área de desarrollo de acuerdo con el resultado de la evaluación inicial, así como hacer las remisiones que se consideren necesarias para procesos terapéuticos familiares. Facilitar a la familia de cada niño, niña y/o adolescente un agendamiento de las sesiones acorde a las actividades diarias y escolares para garantizar una asistencia efectiva a las mismas, así mismo asegurar que los profesionales que prestan los servicios sean permanentes, evitando que haya cambios en el contexto de la consulta que pueda generar retrocesos en la adaptación, colaboración y empatía. Se debe promover la utilización de Planes Caseros en cada una de las áreas de desarrollo, con el fin de afianzar el compromiso de los padres en el proceso de rehabilitación integral de los niños, niñas y adolescentes.

6	Realizar procedimientos terapéuticos individuales encaminados a potencializar las habilidades de cada usuario, a través de diferentes modalidades de intervención acordes con el grado de severidad de la deficiencia y discapacidad. Incluir la asesoría y entrenamiento en ayudas técnicas, las cuales deben ser documentadas y soportadas en los registros de atención de los usuarios y en el seguimiento del plan terapéutico.
7	Las instituciones prestadoras de salud deben contar con áreas de intervención delimitadas, para cada una de las profesiones; terapia física, terapia ocupacional, fonoaudiología, psicología. En el caso de terapia física y terapia ocupacional se debe contar con un espacio amplio separado por cada una de ellas.
8	Realizar al finalizar el contrato una evaluación del proceso a través de valoraciones específicas y/o escalas de valoración, en comparación con la evaluación inicial y entregar el informe de cierre, que permita identificar y evidenciar el cumplimiento de objetivos y metas trazadas, en relación con el plan de tratamiento inicial, generando recomendaciones al sistema familiar y al coordinador del Programa de JEFSA y/o ESM.
9	Presentar al coordinador y/o equipo de rehabilitación de JEFSA y/o ESM, un informe inicial indicando el plan de tratamiento concertado entre el usuario, la familia y el equipo interdisciplinario de rehabilitación, informe periódico de evolución (cada tres meses) donde se evidencie el avance y logros obtenidos por el niño, niña o adolescente, de acuerdo a las metas, compromisos y tiempos establecidos. Así como el replanteamiento de estos en caso de ser necesario.
10	Asignar un Trabajador Social y/o Psicólogo, para que desempeñe las funciones de enlace permanente entre la familia y/o cuidador, el equipo de rehabilitación de la entidad, así como con el coordinador del Programa Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad de JEFSA y/o Establecimiento de Sanidad Militar.
11	Contar con personal que realice la asesoría y orientación a los profesionales del contexto escolar, previa evaluación por parte del equipo interdisciplinario y de acuerdo a la necesidad de cada menor e informar al Coordinador del Programa de Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad.
12	Asesorar a las familias y/o cuidador, sobre los procesos de inclusión social, así mismo a contactar y canalizar con las entidades competentes dentro del Marco de la Ley estatutaria de Discapacidad para la inclusión del menor en actividades educativas, sociales, laborales acordes a su desempeño e intereses.
13	Realizar durante la ejecución del contrato, un taller trimestral de sensibilización y capacitación dirigidas a las familias con hijos con discapacidad a través de los cuáles se les brinden herramientas de empoderamiento, así mismo presentará un informe con anexos fotográficos al Coordinador del Programa de Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad de la asistencia. De igual manera harán participes al equipo interdisciplinario de JEFSA y/o ESM como mínimo una (1) vez por semestre sobre los procesos de actualización en rehabilitación y discapacidad.
14	Informar al responsable del Área de Rehabilitación inmediatamente y por medio escrito, las novedades presentadas con niños beneficiarios respecto a ausencias semanales, retiros, cambios de terapeutas, ajustes en el plan de tratamiento, cambios de domicilio y situaciones especiales y de notificación obligatoria.

15	Permitir el acceso del equipo interdisciplinario de rehabilitación de JEFSA y/o ESM a las Historias Clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente, así mismo, aprobar la realización de visitas periódicas a sus instalaciones en el momento de la ejecución del contrato para verificar las condiciones locativas, recurso humano disponible, entre otras. Igualmente permitir el acceso a los padres de Familia a las instalaciones de la entidad cuando así lo requieran. (se debe tener en cuenta quienes puedan acceder a los registros clínicos según resolución 1995 de 1999)
16	Realizar el registro, localización y caracterización de los usuarios con discapacidad ante el Ministerio de Salud y de Protección Social y reportar al Coordinador del Programa de la JEFSA y/o ESM.
17	Acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo.
18	Responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicará las acciones de mejora pertinentes. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles que como prestadores del servicio se deriven de esta actividad.
19	Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar. Igualmente deberá presentar al supervisor de contrato, un informe del comportamiento de las peticiones, quejas y reclamos, así como el manejo de satisfacción de usuarios, acompañadas de encuestas del servicio.
20	Certificar por escrito su compromiso de allegar a los padres de familia y/o cuidadores, toda comunicación enviada por la Jefatura y/o Establecimiento de Sanidad Militar y/o la Coordinación del Programa durante la ejecución del contrato.
21	Aceptar durante la ejecución del contrato la inclusión de nuevos usuarios, así como el retiro de estos por traslados de los padres y/o razones de fuerza mayor de acuerdo a la necesidad del servicio previo concepto de la coordinación del programa de acuerdo con los ingresos autorizados por la JEFSA y/o ESM.
22	Mantener informado mensualmente a la JEFSA Y/O ESM, del estado de ejecución del contrato en cuanto a su valor y cuando se encuentre ejecutado en un 70%, hará las coordinaciones necesarias con el supervisor del contrato.
23	Prestar los servicios en el inmueble presentado en la oferta. En caso de requerir cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato, debe ser tendiente a mejorar la calidad del servicio o superarla y de informar al coordinador del Programa de niños, niñas y adolescentes con discapacidad y anexar copia de la habilitación del predio emitida por la Secretaria de Salud, para realizar la respectiva verificación del inmueble, el supervisor del contrato emitirá el concepto favorable al ordenador del gasto para que en dicho establecimiento se continúe la prestación del servicio, caso en el cual se efectuará la correspondiente modificación al contrato.

24	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas. Cualquier cambio de estos profesionales debe ser notificado a la Jefatura Salud FAC respectiva en todo caso debe ser del mismo perfil y experiencia profesional o de superior calidad.
25	Comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos contratos modificatorios, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.
26	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 deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.
27	Notificar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), a las comisarías de familia o, en su defecto, a los inspectores de policía o a las personerías municipales o distritales, los casos en que pueda existir negligencia de los padres o cuidadores responsables en la atención de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, y además denunciar ante la Fiscalía General de la Nación cuando detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos o violencia intrafamiliar o violencia sexual, preservando la cadena de custodia si fuera el caso, radicando copia de la notificación a la Coordinación del Programa de la JEFSA y/o ESM.
28	No cobrar a la JEFSA y/o ESM la tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes. Tampoco podrá aplicar tratamientos de carácter experimental o aquellos que no estén en las normas del Subsistema o autorizados por este.
29	Facturar hasta máximo una (1) inasistencia mensual por causa justificada y reportada en la fecha que ocurra la novedad al supervisor del contrato y Coordinador del Programa de Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad. A los usuarios que faltan más de tres sesiones el contratista deberá plantear un plan terapéutico de reposición, previa autorización del Coordinador del Programa.
30	Se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato una vez agotado el presupuesto. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato.
31	Suministrar la información estadística que le requiera la Jefatura de Salud Fuerza Aérea o el Establecimiento de Sanidad Militar.
32	Contar con un procedimiento mediante el cual los padres soliciten desistimiento de los tratamientos en razón a que priman los derechos de los niños sobre los de los adultos. Dicho procedimiento debe incluir la intervención de entes de control como el bienestar familiar.
33	Notificar cualquier caso de violencia física o psicológica intrafamiliar que se detecte a la JEFSA o ESM y autoridades de Familia correspondientes.
34	Abstenerse de realizar actos que atenten contra la salud física y mental de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad y ante cualquier evento de estos que se detecten deberán responder civil, penal y contractualmente.

ANEXO RESOLUCION 441 DEL 2022

Contenido mínimo de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios y tecnologías en salud.

1. **OBJETO**

"PRESTAR SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DMEFA CON DIAGNOSTICOS RELACIONADOS: SÍNDROME DE DOWN, AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER, SÍNDROME DE RETT, TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA, TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO,RETARDO MENTAL, DÉFICIT AUDITIVO, VOZ Y HABLA ".

2. **PLAZO DE DURACIÓN DEL ACUERDO Y DE EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES.**

Desde la aceptación de la oferta y cumplimiento de documentos de perfeccionamiento y ejecución, la firma del acta de inicio hasta el 31 de octubre de 2025 y/o hasta agotar el presupuesto, lo que primero ocurra.

3. **LUGAR**

El lugar de ejecución del Contrato será en las instalaciones del Contratista, ubicadas en la ciudad de Bogotá.

4. **BASE DE DATOS GEORREFERENCIADA DE LA POBLACIÓN OBJETO DE ATENCIÓN PARA LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES**

Actualmente la JEFSA tiene a su cargo la atención de la población que presenta las patologías de SINDROME DE DOWN, AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER, SÍNDROME DE RETT, TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA, TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, RETARDO MENTAL (DEFICIT COGNITIVO), PARALISIS CEREBRAL Y DISTROFIAS MUSCULARES, SENSORIAL, (AUDITIVO, VOZ Y HABLA).

Dentro del subsistema se encuentran 39 niños y adolescentes con estas patologías, que requieren terapias integrales especializadas oportunas frecuentes acordes a cada patología previa aprobación de planes individualizados de tratamiento.

Número de pacientes en el año 2025, para cada uno de los grupos de diagnósticos: (Síndrome de Down (4), Parálisis Cerebral y Distrofias Musculares (8), Autismo, Síndrome de Asperger, Síndrome de Rett, Trastorno Desintegrativo de la Infancia, Trastorno Generalizado del Desarrollo no Especificado (23), Retardo Mental (3) y Déficit auditivo, voz y Habla (1).

La población beneficiada de esta contratación serán los pacientes que recibirán las terapias necesarias para no hacer más gravosa su situación y mantener controlado su diagnóstico siempre apuntando a una mejora en la calidad de vida, dando cumplimiento al deber de la JEFSA de prestar servicios de manera integral y con calidad.

La población objeto de los presentes lotes corresponde a personas con discapacidad con diagnósticos de síndrome de Down, autismo, síndrome de asperger, síndrome de rett, trastorno desintegrativo de la infancia, trastorno generalizado del desarrollo no especificado, retardo mental y discapacidad sensorial déficit auditivo, voz y habla, quienes presentan necesidades específicas de atención terapéutica. Esta población se caracteriza por requerir intervenciones interdisciplinarias intensivas, adaptadas a sus condiciones funcionales, estilos de aprendizaje, niveles de autonomía y grado de afectación sensorial o cognitiva. De

acuerdo con el Decreto 441 de 2022, se trata de una población con riesgos diferenciados que exigen un modelo de atención integral centrado en la persona, con servicios que respondan a sus características clínicas, funcionales y sociales, y que garanticen accesibilidad, continuidad y pertinencia. La caracterización incluye factores como barreras de comunicación, dificultades en la participación social, dependencia funcional parcial o total, y requerimientos de apoyos terapéuticos específicos, según la evolución de cada condición. Esta información es clave para estimar la frecuencia de uso de servicios, establecer modalidades de pago ajustadas al riesgo y definir un modelo operativo sostenible y equitativo.

SERVICIOS INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (0 A 18 AÑOS)

DESCRIPCIÓN	
VALORACIÓN DIAGNOSTICA INICIAL	
FONOAUDIOLOGIA	TERAPIA INDIVIDUAL
TERAPIA OCUPACIONAL	TERAPIA INDIVIDUAL
PSICOLOGÍA	TERAPIA INDIVIDUAL
FISIOTERAPIA	TERAPIA INDIVIDUAL
ASESORIA FAMILIAR	SÓLO NÚCLEO FAMILIAR

5. SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS SUJETOS A CONTRATACIÓN

Estos son de verificación técnica del presente contrato, Según documentación técnica requerida 4 ítems incluidos. y obligaciones del proponente y/o contratista 34 ítems referidos.

6. RELACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD OBJETO DE CONTRATACIÓN.

- **N/A**

7. RED INTEGRAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA QUE PERTENECEN LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, HABILITADA Y REGISTRADA EN EL MÓDULO DE REDES DEL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD Y SU ARTICULACIÓN CON LOS PROVEEDORES DE TECNOLOGÍAS DE SALUD

El proponente debe estar inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud –REPS, dicho registro debe estar vigente para la ejecución del contrato y con alcance a los diferentes municipios que se requieran tener cobertura en la prestación del servicio en Bogotá y Cundinamarca. Por lo que el Comité técnico evaluador verificará en la página web la vigencia de dicha inscripción de acuerdo a los documentos presentados en la oferta.

8. LA MODALIDAD PAGO

Pago por sesiones terapéuticas mensuales de acuerdo a PIT (Programa de Intervención Terapéutica).

9. EL LISTADO DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA Y PROTOCOLOS DE ATENCIÓN, SEGÚN EL OBJETO CONTRACTUAL Y LOS MECANISMOS ACORDADOS PARA SU ENTREGA Y ACTUALIZACIÓN.

Durante la ejecución del contrato el supervisor podrá solicitar guías de manejo, protocolos e instructivos, requeridos para la atención de la población beneficiaria para corroborar el plan individualizado de tratamiento y para los fines pertinentes.

10. NOTA TÉCNICA, SEGÚN LA MODALIDAD DE PAGO.

De acuerdo a la modalidad de pago retrospectivo por paquete de atención integral, conforme a lo establecido en la resolución 441/2022 a continuación se relaciona:

POBLACION OBJETO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO

DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DMEFA

OBJETOS POR CONTRATO

LOTE 1: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 0 A 18 AÑOS CON SÍNDROME DE DOWN, AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DMEFA.

LOTE 2: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 0 A 18 AÑOS CON AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER, SÍNDROME DE RETT, TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA, TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DMEFA.

LOTE 3: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 0 A 18 AÑOS CON RETARDO MENTAL AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DMEFA.

LOTE 5: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 0 A 18 AÑOS CON DÉFICIT SENSORIAL AUDITIVO, VOZ Y HABLA, AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DMEFA.

11. LAS TARIFAS DE ACUERDO CON LA MODALIDAD DE PAGO PACTADA

Incluido en el proceso contractual que se adelanta

12. LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD OBLIGATORIAS Y PRIORIZADAS

Aplica para la ruta de promoción y mantenimiento de salud / rutas transversales. Siempre y cuando la condición sea tratamiento en rehabilitación.

De manera Semestral el programa de niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años cuenta con un equipo interdisciplinario de Discapacidad para la valoración y seguimiento de los pacientes a cargo de la JEFSA.

La entidad reporta al supervisor y este a la vez al Coordinador de discapacidad DMEFA novedades de los usuarios:

- En proceso integral
- Con desistimiento Terapéutico
- en situación de traslado de ESM de Adscripción

13. IDENTIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS QUE REQUIEREN AUTORIZACIÓN PARA SU PRESTACIÓN O PROVISIÓN Y MECANISMO EXPEDITO PARA SU TRÁMITE.

SERVICIOS INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (0 A 18 AÑOS)

DESCRIPCIÓN	
VALORACIÓN DIAGNOSTICA INICIAL	
FONOAUDIOLOGIA	TERAPIA INDIVIDUAL
TERAPIA OCUPACIONAL	TERAPIA INDIVIDUAL
PSICOLOGÍA	TERAPIA INDIVIDUAL
FISIOTERAPIA	TERAPIA INDIVIDUAL
ASESORIA FAMILIAR	SÓLO NÚCLEO FAMILIAR

14. MECANISMOS PARA LA COORDINACIÓN DEL PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Previa autorización realizada por medio de plataforma de salud SIS por parte del supervisor de las ordenes de cada usuario por su paquete integral terapéutico. Esta asignación especial del rol del supervisor en salud SIS es tramitada mes a mes por el supervisor cargado la cantidad de autorizaciones terapéuticas por niño.

15. LOS INDICADORES PACTADOS, ESTABLECIENDO LA PERIODICIDAD A SU SEGUIMIENTO

- al inicio del contrato, el Plan Individualizado de Tratamiento (PIT), de acuerdo al diagnóstico emitido por los médicos y/o profesionales del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, así como necesidades del usuario, las metas, compromisos y tiempos de intervención a la familia o cuidador y al coordinador del Programa de NNACD del ESM, realizando las anotaciones correspondientes en la historia clínicas
- evaluación trimestral integral con la familia y/o cuidador acerca del proceso llevado a cabo con el usuario, para redefinir las necesidades, objetivos terapéuticos, plan de tratamiento y duración en tiempo, del proceso de intervención de habilitación/rehabilitación, de acuerdo con el tiempo de duración del contrato. Se debe enviar a través de correo electrónico el debido informe a la coordinación asistencial de la FAC.
- al finalizar el contrato una evaluación del proceso a través de valoraciones específicas y/o escalas de valoración, en comparación con la evaluación inicial y entregar el informe de cierre, que permita identificar y evidenciar el cumplimiento de objetivos y metas trazadas, en relación con el plan de tratamiento inicial, generando recomendaciones al sistema familiar y al coordinador del Programa de JEFSA y/o ESM.
- Presentar al supervisor y al coordinador y/o equipo de rehabilitación de JEFSA y/o ESM, un informe inicial indicando el plan de tratamiento concertado entre el usuario, la familia y el equipo interdisciplinario de rehabilitación, informe periódico de evolución (cada tres meses) donde se evidencie el avance y logros obtenidos por el niño, niña o adolescente, de acuerdo a las metas, compromisos y tiempos establecidos. Así como el replanteamiento de estos en caso de ser necesario.

16. EL PROCESO PERIÓDICO DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN

Se realizará de forma mensual con realización de acta de seguimiento del contrato.

17. LA ESPECIFICACIÓN DE LOS REPORTES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

REPORTE DE INFORMACIÓN

Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud	(I) El proveedor garantizará el mantenimiento de las condiciones del SOGCS durante la ejecución del contrato, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2006, dando énfasis a las condiciones de seguridad de paciente establecidas en la resolución 2003 de 2014. Comité De Vigilancia Epidemiológica y De Infecciones y Profilaxis (II) Comité Interno De Historias Clínicas (III) Comité De Calidad y Seguridad Del Paciente (IV) Comité De Ética.
Sistema de atención e información al usuario	El proveedor debe contar con un Sistema de Información y Atención al usuario (SIAU) que incluya el trámite de peticiones quejas y reclamos, que permita responder por las irregularidades o reclamaciones que se presenten en desarrollo de la atención que el proveedor se obliga a prestar a los pacientes y aplicar las medidas correctivas pertinentes, manteniendo indemne a la entidad contratante contra cualquier reclamación que se le haga como consecuencia del contrato que se celebra. El contratista deberá garantizar el suministro de información al contratante, referente a Peticiones, quejas, reclamos y solicitudes (PQRS), con su respectivo informe de gestión, de manera trimestral.
Informes de carácter obligatorio	El proveedor deberá garantizar la actualización y transferencia de la información estadística (RIPS) a la Entidad Contratante previa validación con la información prevista en la página del Ministerio de Salud y Secretaria de salud territorial correspondiente, según lo dispuesto en la Resolución 3374 del 27 de 2000 del Ministerio de Salud o la que haga sus veces. Indicadores Superintendencia de salud. Es responsabilidad del proveedor el reporte de los indicadores de calidad a la Superintendencia Nacional de Salud, bajo la estructura de instrucciones técnicas y plazos establecidos en la Circular externa 047 DE 2007 (CIRCULAR UNICA): “Instrucciones Generales y Remisión de Información para la Inspección Vigilancia y Control” SIVIGILA. El proveedor es responsable de la notificación de aquellos eventos de reporte obligatorio definidos en los modelos y protocolos de vigilancia, dentro de los términos de estructura de datos, responsabilidad, clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada, de conformidad con lo dispuesto en el decreto 3518 de 2006 por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública Resolución 4505 de 2012. Recolectar y reportar a la EAPB (empresa administradora de planes de beneficios) el registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, según el Anexo Técnico de esta resolución.
Oportunidad en prestación de los servicios	Las actividades e intervenciones en salud establecidas en los requisitos técnicos se deben prestar bajo las condiciones de oportunidad fijadas en la Resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

18. LOS PLAZOS DE PAGO

EL MINISTERIO tendrá en cuenta para efectos de facturación y proceso de auditoría lo contemplado en el

Decreto 4747 de 2007 "Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones", de conformidad con lo anterior el Ministerio pagará al contratista el valor del contrato de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Protección Social hoy Ministerio de Salud y de la Protección Social, modificada por el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y las contenidas en las resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023.La facturación será mensual con corte de servicios al 20 de cada mes, durante los siete días calendario siguientes al corte, se realizará la radicación de la factura que deberá contener todos los requisitos determinados en la resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023:

1. La factura de venta en salud deberá estar acompañada de los soportes que respaldan la prestación de servicios y la provisión de las tecnologías en salud, estos que deberán incluir el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud — RIPS, que es de carácter obligatorio y como máximo, los detallados en el Anexo Técnico No. 1 de la resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023.

2. Los soportes deberán ser enviados de forma digital o electrónica de acuerdo con lo definido en el Anexo Técnico No. 2 "ENVIO Y RECEPCIÓN DE LOS SOPORTES DE COBRO" de la resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023, al correo o plataforma informada por el supervisor del contrato en el acta de inicio.

3. El cargue de la facturación se realizará en la plataforma que determine el Ministerio de Hacienda, la misma será informada por el supervisor del contrato en acta de inicio.

NOTA 1: Cuando de conformidad con lo establecido en el Decreto 862 de 2013, las personas jurídicas o las personas naturales empleadoras se encuentren exentas de realizar los aportes al SENA e ICBF deberán presentar certificación en donde se manifieste dicha situación la cual se entenderá prestada bajo la gravedad del juramento.

NOTA 2: El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Para realizar el pago, se requiere que el proveedor envié los siguientes documentos:

2.1 Factura y/ o documento soporte en Original por valor total del Corte.
2.2 Planilla de los Pagos Parafiscales.
2.3 Certificación de pago de aportes a seguridad social y parafiscales suscrita por el Revisor Fiscal y/o Representante legal, según corresponda; y/o planillas de pago de seguridad social y parafiscales. Para la realización de los pagos por parte del Ministerio de Defensa Nacional – Dirección General de Sanidad Militar – Jefatura Salud Fuerza Aérea se requiere la acreditación, por parte del revisor fiscal o del representante legal (según aplique), de que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, cuando a ello haya lugar, dentro de los últimos seis (06) meses.

4. Suscripción por las partes del acta de recibo a satisfacción. Los demás requisitos y documentos que señale la ley, el reglamento, y en general los documentos del establecidos como soportes de la facturación dentro del proceso contractual
NOTA 3 El pago al Contratista se realizará previa presentación de la facturación, el acta de recibo a satisfacción suscrito por el Supervisor del Contrato y demás trámites administrativos a que haya lugar. Por lo tanto, 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 Contrato.
NOTA 4: La Entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

NOTA 5. La fecha de pago será dentro de los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos soporte. El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
Para los servicios prestados en el mes en el último trimestre del año, estarán a cargo de Cupo PAC, o en cuentas por pagar pagaderas en la vigencia 2026.

19. LOS MECANISMOS PARA LA SOLUCIÓN DE CONFLICTOS QUE SEAN ACORDADOS.

Las controversias o diferencias que surjan entre el Contratista y LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA será inicialmente resueltas de forma directa entre las partes.

20. LOS MECANISMOS Y TÉRMINOS PARA LA RENOVACIÓN AUTOMÁTICA, TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN DE LOS ACUERDOS DE VOLUNTADES

Renovación automática del contrato no aplica ya que tiene una fecha de terminación o hasta agotar monto en los casos de adicción del contrato será de mutuo de acuerdo entre la parte la adición en tiempo o en presupuesto.

La terminación del contrato se puede dar por LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA puede terminar, modificar y/o interpretar unilateralmente el Contrato, de acuerdo con los artículos 15 a 17 de la Ley 80 de 1993, cuando lo considere necesario para que el Contratista cumpla con el objeto del presente contrato.

21. INCENTIVOS PACTADO

N/A

22. LA METODOLOGÍA PARA DETERMINAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS FRECUENCIAS MÍNIMAS O PERIODICIDAD PER CÁPITA Y EL DEBIDO PROCESO PARA REALIZAR LOS DESCUENTOS EN CASO DE INCUMPLIMIENTO.

Para la imposición de las multas no será necesario que el contratista incumpla la totalidad de las obligaciones, sino que bastará con el incumplimiento de alguna de ellas, o el retardo en la programación u ejecución de alguna de las actividades propias del contrato. Una vez impuesta la multa, la Subdirección contractual, informará con oficio a la Dirección Financiera, para que proceda a efectuar el descuento de la multa en el pago que deba realizarse al contratista. Igualmente, la Subdirección contractual mediante oficio informará a la Cámara de Comercio sobre la imposición de la multa respectiva de acuerdo con lo estipulado en el numeral 6.2 del Artículo 6 de la Ley 1150 de 2007



TE. DANIELA HERNANDEZ VELEZ
Gerente del Proyecto