**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**
**DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR**
**DIRECCION DE SANIDAD EJÉRCITO**
**DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLÍN**

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

# PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES DEFINITIVO SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA No. 104-DGSM-DMMED-2018

**OBJETO:** ***LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA, HOSPITALIZACIÓN EN CASA, VISITA MEDICA DOMICILIARIA, ACTIVIDADES E INTERVENCIONES DE ENFERMERIA, REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS, TERAPIAS DE APOYO EN LA CIUDAD DE MEDELLIN Y AREA METROPOLITANA PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN LA VIGENCIA 2018.***

DGSM-DMMED

**MAYO 21/ 2018**

Tabla de contenido

I. Introducción
II. Aspectos Generales
A. Invitación a las veedurías ciudadanas
B. Compromiso anticorrupción
C. Costos derivados de participar en el Proceso de Contratación
D. Comunicaciones
E. Idioma
F. Legalización de documentos otorgados en el Exterior
G. Conversión de monedas
III. Definiciones
IV. Objeto del contrato
A. Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC)
B. Valor estimado del Contrato
C. Forma de pago
D. Plazo de ejecución del Contrato
E. Lugar de ejecución del Contrato
V. Requisitos Habilitantes
A. Capacidad Jurídica
B. Experiencia
C. Capacidad Financiera
D. Capacidad Organizacional
VI. Criterios de evaluación de las Ofertas y adjudicación
A. Factor Económico
B. Factor técnico
C. Apoyo a la industria nacional
D. Empate
VII. Oferta
A. Presentación
1. Información general y requisitos habilitantes
2. Oferta Técnica
3. Oferta Económica
B. Ofertas Parciales
C. Validez de las Ofertas
D. Reserva durante el proceso de evaluación
E. Evaluación de las Ofertas
F. Devolución de las Ofertas
G. Rechazo
VIII. Acuerdos Comerciales
IX. Adjudicación
X. [Convocatoria limitada a Mipymes]
XI. Riesgos
XII. Garantías
A. Garantía de seriedad de la Oferta
B. Responsabilidad civil extracontractual
C. Garantía de Cumplimiento
XIII. Interventoría y/o supervisión

DGSM-DMMED

XIV. Cronograma
XV. Minuta del contrato

Anexo 1 - Especificaciones técnicas

ANEXO 2 BENIFICIARIO SIIF II
**FORMULARIO II - Compromiso anticorrupción**
**FORMULARIO 3 - Formato de presentación de las Ofertas**
**FORMULARIO 4 - Formato de oferta económica.**
**FORMULARIO 5 - Formato de PONDERACIÓN TÉCNICA**
**FORMULARIO 6 - Formato para acreditar los requisitos habilitantes de los Proponentes extranjeros sin domicilio o sucursal en Colombia**
**FORMULARIO 7 - ORIGEN DE LOS BIENES CUMPLIMIENTO LEY 816 DE 2003 "PROTECCION A LA INDUSTRIA NACIONAL"**
**FORMULARIO 8. – EXPERIENCIA ESPECÍFICA DEL PROPONENTE**
**FORMULARIO 9. – PACTO DE INTEGRIDAD**
**FORMULARIO 10. – INFORMACION DE TERCEROS**

## I. Introducción

Dispensario Médico de Medellín pone a disposición de los interesados el Pliego de Condiciones para la selección del contratista encargado ***LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA, HOSPITALIZACIÓN EN CASA, VISITA MEDICA DOMICILIARIA, ACTIVIDADES E INTERVENCIONES DE ENFERMERIA, REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS, TERAPIAS DE APOYO EN LA CIUDAD DE MEDELLIN Y AREA METROPOLITANA PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN LA VIGENCIA 2018.***

El presente Proceso de Contratación se encuentra identificado con el número **104-DGSM-DMMED-2018**

El objeto del Contrato es ***LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA, HOSPITALIZACIÓN EN CASA, VISITA MEDICA DOMICILIARIA, ACTIVIDADES E INTERVENCIONES DE ENFERMERIA, REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS, TERAPIAS DE APOYO EN LA CIUDAD DE MEDELLIN Y AREA METROPOLITANA PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN LA VIGENCIA 2018.***

Los estudios y documentos previos que incluyen el análisis del sector, el proyecto de Pliego de Condiciones y el Pliego de Condiciones definitivo, así como cualquiera de sus anexos están a disposición del público en el Sistema Electrónico de Contratación Pública –SECOPII

Los interesados pueden presentar observaciones al presente documento en la oportunidad establecida para el efecto en el Cronograma contenido en la sección XIII.

La selección del contratista se realiza a través de selección abreviada de menor cuantía.

## RECOMENDACIONES

Dispensario Médico de Medellín se encuentra interesado en recibir propuestas para **SELECCIONAR AL PROPONENTE** encargado de prestar los ***LA PRESTACION DE LOS***

Por lo anterior, se recomienda a los oferentes que antes de elaborar y presentar sus propuestas, tengan en cuenta lo siguiente:

A. Verificar que no se encuentran incursos dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad o prohibiciones, constitucional y legalmente establecidas para licitar y contratar.

B. Examinar rigurosamente el contenido del pliego de condiciones de la selección abreviada de menor cuantía, de los documentos que hacen parte del mismo y de las normas que regulan la contratación administrativa con Entidades del Estado – (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007. Decreto 734 de 2012 y demás normas reglamentarias y complementarias).

C). Adelantar oportunamente los tramites tendientes a la obtención de los documentos que deben allegar con las propuestas y verificar que contienen la información completa que acredita el cumplimiento de los requisitos exigidos, en la Ley y en el presente pliego de condiciones.

D) Examinar que las fechas de expedición de los documentos, se encuentren dentro de los plazos exigidos en el pliego de condiciones.

E) Suministrar toda la información requerida a través de este pliego.

f) Diligenciar totalmente los anexos y formatos contenidos en este pliego.

H) Elaborar los aspectos técnicos y económicos de la propuesta en estricto acatamiento de lo dispuesto en el presente pliego, verificando la integridad y coherencia de los ofrecimientos.

I) Presentar sus ofertas con el correspondiente índice y debidamente foliadas.

**EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN SE RESERVA EL DERECHO DE VERIFICAR TODA LA INFORMACION INCLUIDA EN LA PROPUESTA Y DE SOLICITAR A LAS AUTORIDADES COMPETENTES O A LOS PARTICULARES CORRESPONDIENTES, INFORMACION RELACIONADA CON EL CONTENIDO DE LA MISMA.**

## II. ASPECTO GENERALES

### REGIMEN LEGAL

Tanto el proceso de Selección abreviada de menor cuantía como el contrato que se suscriba como consecuencia del mismo, se regirá en lo pertinente, por el ordenamiento

constitucional, el régimen jurídico determinado en las leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y 1474 de 2011 y sus normas reglamentarias y demás normas civiles y comerciales que la complementan, adicionan y reglamentan, disposiciones que regulen la materia y lo establecido en el presente pliego.

En este pliego de condiciones se describen aspectos técnicos, legales, financieros contractuales, de experiencia y cumplimiento, entre otros, que el DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN considera que el oferente debe tener en cuenta para elaborar y presentar su propuesta. El contenido del pliego de condiciones debe ser interpretado integralmente. El orden de los capítulos y numerales no implica prelación entre los mismos. Los títulos utilizados son orientadores y no afectan las exigencias en ellos contenidos.

Teniendo en cuenta el objeto de la contratación y la cuantía de la misma, la presente convocatoria se desarrollara a través de la modalidad de Selección Abreviada de Menor Cuantía.

El presente Proceso de Contratación se encuentra identificado con el número **104-DGSM-DMMED-2018**

El objeto del Contrato es ***LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA, HOSPITALIZACIÓN EN CASA, VISITA MEDICA DOMICILIARIA, ACTIVIDADES E INTERVENCIONES DE ENFERMERIA, REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS, TERAPIAS DE APOYO EN LA CIUDAD DE MEDELLIN Y AREA METROPOLITANA PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN LA VIGENCIA 2018.***

Los estudios y documentos previos que incluyen el análisis del sector, el proyecto de Pliego de Condiciones y el Pliego de Condiciones definitivo, así como cualquiera de sus anexos están a disposición del público en el Sistema Electrónico de Contratación Pública –SECOPII–

Los interesados pueden presentar observaciones al presente documento en la oportunidad establecida para el efecto en el Cronograma.
La selección del contratista se realiza a través de selección abreviada de menor cuantía.

## A. VEEDURIAS CIUDADANAS

En cumplimiento de lo dispuesto en el en el Artículo 270 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con lo establecido en la Ley 850 de 2003 y el Decreto 1082 de 2015, inciso 3 del artículo 66 de la Ley 80 de 1993 el Dispensario Médico de Medellín invita a todas las personas y organizaciones interesadas en hacer control social al presente Proceso de Contratación a que presenten las recomendaciones que consideren convenientes, intervengan en las audiencias y a que consulten los Documentos del Proceso en el SECOPII.

## B. Compromiso anticorrupción.

Los Proponentes deben suscribir el compromiso anticorrupción contenido en el formulario 2 en el cual manifiestan su apoyo irrestricto a los esfuerzos del Estado colombiano contra

la corrupción.

Si hay incumplimiento comprobado del compromiso anticorrupción por parte del Proponente, sus empleados, representantes, asesores o de cualquier otra persona que en el Proceso de Contratación actúe en su nombre, es causal suficiente para el rechazo de la Oferta o para de terminación anticipada del contrato si el incumplimiento ocurre con posterioridad a la Adjudicación del mismo, sin perjuicio de que tal incumplimiento tenga consecuencias adicionales.

## C. Costos derivados de participar en el Proceso de Contratación.

Los costos y gastos en que los interesados incurran con ocasión del análisis de los Documentos del Proceso, la presentación de observaciones, la preparación y presentación de las Ofertas, la presentación de observaciones a las mismas, la asistencia a audiencias públicas y cualquier otro costo o gasto relacionado con la participación en el Proceso de Contratación estará a cargo exclusivo de los interesados y Proponentes.

## D. Comunicaciones

Las comunicaciones relacionadas con el Proceso de Contratación deben hacerse por medio electrónico en la plataforma SECOPII

https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/20170719_presentar_oferta_proveedor.pdf

https://www.youtube.com/playlist?list=PLdSbGe37UHDRiSeGr0NJZmAYTfidzSVGt

https://www.youtube.com/playlist?list=PLdSbGe37UHDRRYhse2hijpN7XwbqDXvO9

(a) el número del presente Proceso de Contratación **104- DGSM-DMMED-2018**;
(b) los datos del remitente que incluyen nombre, dirección física, dirección electrónica y teléfono;
(c) identificación de los anexos presentados con la comunicación.

Las reglas aplicables a la presentación de las Ofertas están en la sección VII. A del presente documento.

Las comunicaciones y solicitudes enviadas a Dispensario Médico de Medellín por canales distintos a los mencionados no serán tenidas en cuenta por Dispensario Médico de Medellín, hasta que sean remitidas por uno de los medios descritos en la presente sección. Dispensario Médico de Medellín dará respuesta a las observaciones a través de un documento publicado en el SECOPII.

## E. Idioma

Los documentos y las comunicaciones entregadas, enviadas o expedidas por los Proponentes o por terceros para efectos del Proceso de Contratación o para ser tenidos en cuenta en el mismo, deben ser otorgados y presentados en castellano. Los documentos con los cuales los Proponentes acrediten los requisitos habilitantes de que

trata la sección V que estén en una lengua extranjera, deben ser traducidos al castellano y presentarse junto con su original.

Para el momento de la Adjudicación, el Proponente que resulte adjudicatario debe presentar la traducción oficial al castellano de los documentos presentados por escrito en lengua extranjera, la cual deberá ser oficial en los términos del artículo 251 del Código General del Proceso, cumpliendo el trámite de apostilla o consularización.

### F. Legalización de documentos otorgados en el Exterior[1]

Los documentos presentados por el Proponente no requieren legalización alguna salvo por lo establecido en la presente sección respecto de los documentos otorgados en el exterior y por los poderes generales o especiales que deben ser otorgados ante notario público.

El Proponente debe presentar con su Oferta en el SECOPII los documentos públicos otorgados en el exterior sin que sea necesaria su legalización de acuerdo con la Convención sobre la abolición del requisito de legalización para documentos públicos extranjeros y la Ley 1564 de 2012. Para el momento de la Adjudicación el Proponente debe presentar los documentos públicos otorgados en el extranjero, legalizados de conformidad con la normativa aplicable.

### G. Conversión de monedas

Los Proponentes deben presentar sus estados financieros en la moneda legal del país en el cual fueron emitidos y adicionalmente en pesos colombianos.

Si están expresados originalmente en una moneda diferente a dólares de los Estados Unidos de América, deben convertirse a ésta moneda utilizando para ello el valor correspondiente con el siguiente procedimiento de conversión: El valor del dólar según TRM del día del ofrecimiento.

Una vez que se tengan las cifras en dólares de los Estados Unidos de América o si la información se presenta originalmente en dicha moneda, para la conversión a pesos colombianos se debe tener en cuenta la tasa representativa del mercado certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia para la fecha de corte de los estados financieros.

## III. DEFINICIONES.

Las expresiones utilizadas en el presente documento con mayúscula inicial deben ser entendidas con el significado que a continuación se indica. Los términos definidos son utilizados en singular y en plural de acuerdo como lo requiera el contexto en el cual son

[1] Se recomienda consultar la Circular No. 17 del 11 de febrero de 2015 expedida por Colombia Compra Eficiente.
Ley 455 de 1998.
Numerales 3 y 5 del artículo 9 y artículo 40 de la Ley 1437 de 2011.
Artículos 5, 6, 9, 25 y 36 del Decreto Ley 019 de 2012.
Artículos 244, 245, 246, 251 y 260 de la Ley 1564 de 2012.
Resolución 714 del 20 de octubre de 2014 del Ministerio de Relaciones Exteriores.

utilizados. Otros términos utilizados con mayúscula inicial deben ser entendidos de acuerdo con la definición contenida en el Decreto 1082 de 2015. Los términos no definidos a continuación deben entenderse de acuerdo con su significado natural y obvio.

| Definiciones | |
|---|---|
| Adjudicación | Es la decisión final de Dispensario Medico de Medellín, expedida por medio de un acto administrativo, que determina el adjudicatario del presente Proceso de Contratación. |
| Anexo | Es el conjunto de formatos y documentos que se adjuntan al Pliego de Condiciones y que hacen parte integral del mismo. |
| Contratista | Es el Proponente que resulte adjudicatario y suscriba el Contrato objeto del presente Proceso de Contratación. |
| Contrato | Es el negocio jurídico que se suscribirá entre Dispensario Medico de Medellín y el adjudicatario, por medio del cual se imponen a las partes obligaciones recíprocas y se conceden derechos correlativos. |
| Oferta | Es la propuesta presentada al Dispensario Medico de Medellín por los proponentes en el SECOPII |
| Pliego de Condiciones | Es el conjunto de normas que rigen el proceso de selección y del futuro Contrato. |
| Primer Orden de Elegibilidad | Es la posición que ocupa el Proponente que una vez habilitado, obtiene el puntaje más alto luego de efectuarse la evaluación prevista en el presente Pliego de Condiciones. |
| Proponente | Es la persona natural o jurídica o el grupo de personas jurídicas y/o naturales, nacionales o extranjeras, asociadas entre sí mediante las figuras de consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura que presenta una Oferta para participar en el Proceso de Contratación. |
| TRM | Tasa de cambio representativa del mercado spot de dólares de los Estados Unidos de América certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia para una fecha determinada publicada en la página web www.superfinanciera.gov.co |

## IV. OBJETO DEL CONTRATO

El objeto del contrato es el suministro de ***LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA, HOSPITALIZACIÓN EN CASA, VISITA MEDICA DOMICILIARIA, ACTIVIDADES E INTERVENCIONES DE ENFERMERIA, REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS, TERAPIAS DE APOYO EN LA CIUDAD DE MEDELLIN Y AREA METROPOLITANA PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN LA VIGENCIA 2018.*** y tiene como especificaciones técnicas.

## DESCRIPCION DE LA NECESIDAD CON LAS CARACTERISTICAS Y REQUERIMIENTOS TECNICOS ESENCIALES

Usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de las fuerzas militares con la prestación de servicios en el municipio de Medellín y su área metropolitana así:

Los pacientes objeto de este tipo de atención son aquellos, que según concepto clínico pueden terminar en casa su tratamiento iniciado durante la hospitalización, pacientes que requieren infusión parenteral de medicamentos en su domicilio, manejo con bombas de infusión, nutrición parenteral, clínica de heridas según complejidad, terapia física, terapia respiratoria. Igualmente pacientes de clínica de dolor con analgesia controlada por catéter. Previo cumplimiento de criterios de inclusión administrativos y clínicos, autorización del paciente, se realizará atención según lo definido en el paquete de atención, por los días definidos en el plan de manejo.

| PAQUETE PACIENTES CON ALTAS TEMPRANAS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **INCLUYE** | **FRECUENCIA** | **OBSERVACIONES** | **UNIDAD** |
| 1 | Visitas Médico General | SEGÚN PERTINENCIA MÉDICA | DE ACUERDO AL PIT PLAN DE TRATAMIENTO INDIVIDUAL | DIA |
| 2 | Visita Jefe Enfermera | SEGÚN PERTINENCIA MÉDICA | Aplica para cambio de catéteres, curaciones alta complejidad, programación de equipos, etc. | |
| 3 | Visitas de auxiliar de enfermería | SEGÚN PERTINENCIA MÉDICA | DE ACUERDO AL PIT | |
| 4 | Terapia Física y/o Respiratoria | SEGÚN PERTINENCIA MÉDICA | DE ACUERDO AL PIT | |
| 5 | Toma y procesamiento de muestras de laboratorio de resultados a domicilio. | Exámenes correspondientes al nivel de complejidad. | Cada toma incluye la totalidad de los exámenes. | |
| 6 | Elementos médico-quirúrgicos | Los necesarios de acuerdo a plan de manejo en el periodo de duración del evento. | El personal asistencial de la empresa llevará los insumos para la atención que el paciente requiera de acuerdo con lo ordenado por el médico Termómetro, baja lenguas, aplicadores, gasas limpias y/o estériles, apósitos, algodón, vendajes, alcohol, soluciones antisépticas y bactericidas, jeringas, agujas, tubos y elementos para toma de muestras, líquidos (solución salina, agua destilada, dextrosa, lactato), buretrol, equipos de micro y macrogoteo, equipos para bombas de infusión y bombas de infusión, catéteres para acceso a venas periféricas, tapones, lancetas y tirillas para glucómetro, guantes limpios y estériles, sondas según indicación médica, bolsas de drenaje, elementos de bioseguridad para la protección del equipo de salud: guardián, batas , gafas, toallas de papel. | |
| 7 | Equipos | Los necesarios de acuerdo a plan de manejo en el periodo de duración del evento. | Bombas de infusión y equipos para bombas de infusión, demás equipos necesarios para las actividades realizadas por el equipo de salud. | |
| 8 | Trabajo Social | SEGÚN PERTIENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | |
| 9 | Psicología | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | |

Los pacientes objeto de este tipo de atención son aquellos con patologías crónicas que cumplan criterios de inclusión con compromiso físico o mental que le impida realizar actividades de la vida diaria, cuyo índice de Barthel sea menor de 50 y/o karnofsky menor de 60 y que por concepto médico requiera atención en casa. Ejemplos: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, secuelas de enfermedad neurológica o de aparato locomotor.

| PAQUETE PACIENTE CRONICO BASICO Y/O PALIATIVO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **INCLUYE** | **FRECUENCIA** | **OBSERVACIONES** | **UNIDAD** |
| 1 | Visitas Médico General | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Las de ingreso y egreso del programa obligatorias. Incluye visita para expedición de certificado de defunción 24 horas | MES |
| 2 | Visitas de auxiliar de enfermería | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | |
| 3 | Visita Nutricionista | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | |
| 4 | Toma y procesamiento de muestras de laboratorio y entrega de resultados a domicilio. | Para exámenes de laboratorio de I nivel | Cada toma incluye la totalidad del proceso. (toma –traslado – procesamiento – entrega de resultado) | |
| 5 | Elementos médico-quirúrgicos | Los necesarios de acuerdo a protocolos de enfermería | 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, 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, todos los elementos necesarios | |
| 6 | Equipos | Los necesarios de acuerdo a protocolos de procedimientos y administración de medicamentos | Bombas de infusión y equipos para bomba de infusión, demás equipos necesarios para las actividades realizadas por el equipo de salud. | |
| 7 | Trabajo Social | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | |
| 8 | Psicología | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | |

El programa está definido para pacientes con deterioro funcional y/o mental grave establecido e irreversible. Con patologías: Neurológicas, Osteomusculares, degenerativas, con compromiso severo en la escala funcional; totalmente dependiente para ejecutar sus actividades básicas cotidianas, calificación de Barthel igual o menor a 50, Enfermedad Respiratoria crónica oxigeno-requirientes más de 18 horas día sin riesgo de falla ventilatoria, pacientes en fase terminal con requerimiento de soporte asistencial para el manejo de síntomas relacionados con su condición terminal y con compromiso severo en la escala funcional; este soporte corresponde a servicios de salud que deben ser prestados por médico o personal paramédico.

Paciente que presenta limitación funcional que impide el desplazamiento a la IPS básica asignada y que requiera terapias de mantenimiento, previa validación de

cumplimiento de criterios, evaluación de grado de discapacidad y aval del contratante

| PAQUETE CRONICO CON TERAPIAS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **INCLUYE** | **FRECUENCIA** | **OBSERVACIONES** | **UNIDAD** |
| 1 | Visitas Médico General | AL INGRESO Y SEGÚN PERTINENCIA | La valoración debe incluir evaluación y medición de escala de Barthel. .0Expedición de certificado de defunción 24 horas | MES |
| 2 | Visitas Jefe Enfermería | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Valoración y educación a paciente y cuidador | |
| 3 | Visita Nutricionista | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | |
| 4 | Visitas de auxiliar de enfermería | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA< | DE ACUERDO AL PIT | |
| 5 | Terapia Física, respiratoria, FONOAUDIOLOGIA | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Según necesidad definida en plan de manejo. | |
| 6 | Toma y procesamiento de muestras de laboratorio y entrega de resultados a domicilio. | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Cada toma incluye la totalidad del procedimiento (toma – traslado – procesamiento y entrega de resultados) | |
| 7 | Elementos médico-quirúrgicos | Los necesarios de acuerdo a protocolos de enfermería | 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, 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, todos los elementos necesarios | |
| 8 | Equipos | Los necesarios de acuerdo a protocolo de procedimientos y administración de medicamentos | Bombas de infusión y equipos para bombas de infusión, demás equipos necesarios para las actividades realizadas por el equipo de salud. | |
| 9 | Trabajo Social | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | | |
| 10 | Psicología | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | | |

| PAQUETE PACIENTE CRONICO CON CUIDADOS Y O VENTILADO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **INCLUYE** | **FRECUENCIA** | **OBSERVACIONES** | **UNIDAD** |
| 1 | Visitas Médico General | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Las de ingreso y egreso del programa obligatorias, se hará medición de Barthel y estado funcional neurológico. Incluye visita para expedición de certificado de defunción 24 horas y otras visitas según cambios en la evolución del paciente. | MES |
| 2 | Visita de psicología | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3 | Visitas de auxiliar de enfermería | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Según necesidad definida en plan de manejo. | |
| 4 | Enfermera Jefe | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Según necesidad definida en plan de manejo. | |
| 5 | Terapia Física | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | De acuerdo a PIT (plan individual de tratamiento) | |
| 6 | Terapia Respiratoria y/o | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | De acuerdo a PIT (plan individual de tratamiento) | |
| 7 | Terapia de Lenguaje | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | De acuerdo a PIT (plan individual de tratamiento) | |
| 8 | Toma y procesamiento de muestras de laboratorio y entrega de resultados a domicilio. | De acuerdo a PIT (plan individual de tratamiento) | Cada toma incluye la totalidad de los procesos (toma – traslado de muestras – procesamiento – entrega de resultados en físico). | |
| 9 | Elementos médico-quirúrgicos | Los necesarios de acuerdo a plan de manejo en el periodo de duración del evento. | El personal asistencial llevará los insumos para la atención que el paciente requiera de acuerdo con lo ordenado por el médico: Termómetro, baja lenguas, aplicadores, gasas limpias y/o estériles, apósitos, algodón, vendajes esparadrapo alcohol, soluciones antisépticas y bactericidas, jeringas, agujas, tubos y elementos para toma de muestras, Líquidos (solución salina, agua destilada, dextrosa, lactato), buretrol, equipos de micro y macrogoteo, catéteres, tapones heparinizados, lancetas y tirillas para glucometría, geles, guantes de examen y estériles, sondas de Foley, bolsas de drenaje, incentivo respiratorio, elementos de bioseguridad: guardián, batas desechables, gafas, toallas de papel, todos los elementos necesarios para la protección del equipo de salud. | |
| 10 | Equipos | Los necesarios de acuerdo a procedimientos y administración de medicamentos | Bombas de infusión y elementos para bombas de infusión, VENTILADORES demás equipos necesarios para las actividades realizadas por el equipo de salud. | |
| 11 | Nutrición | Suministro de alimentación Enteral cuando el Dispensario Médico de Medellín así lo requiere por desabastecimiento del operador logístico para los pacientes del Programa**. Previa autorización del supervisor del contrato.** | | |
| 12 | Trabajo Social | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DEACUERDO AL PIT | |
| 13 | Psicología | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DEACUERDO AL PIT | |

## ESPECIFICACIONES

- **SERVICIOS AMBULATORIOS**

Los servicios programados de consulta externa especializada, apoyo diagnóstico y terapéutico, o procedimientos ambulatorios, diferentes a los contenidos en los paquetes, deberán ser tramitados por la familia del paciente, ante el Dispensario Médico de Medellín.

**SERVICIOS DE URGENCIAS**

Los servicios de urgencias que requiera el paciente, deberán ser tramitados, según los procedimientos del sistema de referencia y contra-referencia definido por el Dispensario Médico de Medellín.

- **TRASLADOS DEL PACIENTE**

Las solicitudes de traslado en ambulancia y otro tipo de transporte, se deberán realizar según el procedimiento establecido por las áreas de Autorizaciones definidas para tal fin y será el contratante quien definirá la empresa que hará el transporte, dentro de la red disponible, con previa autorización del supervisor del contrato.

Para los pacientes crónicos se debe mantener como uno de los objetivos evitar el ingreso hospitalario, por lo tanto ante una descompensación de su(s) patología(s) de base o de la aparición de una nueva, el médico domiciliario evaluará la pertinencia de dar tratamiento en su domicilio, para lo cual, hará la correspondiente anotación y solicitud que permitirá el ingreso al paquete de EXTENSION HOSPITALARIA, por los días ordenados de tratamiento

| CLINICA DE HERIDAS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **CUPS** | **UNIDAD** | **ESPECIFICACION TECNICA** | **FRECUENCIA** |
| 1 | 890605 | SERVICIO | PAQUETE HERIDAS TIPO I, VISITAS SEGÚN PERTIENCIA DEL PIT | MES |
| 2 | 890605 | SERVICIO | PAQUETE HERIDAS TIPO II, VISITAS SEGÚN PERTIENCIA DEL PIT | MES |
| 3 | 890112 | SERVICIO | PAQUETE HERIDAS TIPO III, VISITAS SEGÚN PERTIENCIA DEL PIT | MES |
| 4 | 890112 | SERVICIO | PAQUETE HERIDAS TIPO IV, VISITAS SEGÚN PERTIENCIA DEL PIT | MES |

| ITEM | ACTIVIDAD | FRECUENCIA | DESCRIPCION | UNIDAD |
|---|---|---|---|---|
| 5 | Centro de estancia transitoria | Estadía del paciente en un sitio reconocido y habilitado para la estancia básica o compleja de pacientes. Incluye usuarios con domicilio diferente a Medellín, que aunque no estén en el programa domiciliario por su patología y condición clínica requieran permanecer en centro de estancia transitoria. | De acuerdo a PIT (plan individual de tratamiento) | Día |

| TRASLADOS EN AMBULANCIA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **CODIGO** | **DESCRIPCION** | **ESPECIFICACION TECNICA** | **UNIDAD** |
| 1 | 92101902 | TRASLADO MECALIZADO | Area metropolitana de Medellín | Unidad |
| 2 | 92101902 | TRASLADO SENCILLO | Area metropolitana de Medellín | Unidad |
| 3 | 92101902 | TRASLADO MECALIZADO | Carepa y Valle de Aburrá | Unidad |
| 4 | 92101902 | TRASLADO SENCILLO | Carepa y Valle de Aburrá | Unidad |

| ITEM | CODIGO CUPS | UNIDAD | ESPECIFICACION TECNICA | CANTIDAD |
|---|---|---|---|---|
| 9 | 890105 | HORA | CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 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). | 1 |
| 10 | 890105 | HORA | CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 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 | 1 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | GLUCOMETRIAS). | |
| 11 | 890105 | HORA | CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 12 HORAS NOCTURNA 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). | 1 |
| 12 | 890105 | HORA | CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 12 HORAS DIURNO 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). | 1 |
| 13 | 890105 | HORA | CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 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). | 1 |
| 14 | 890605 | PAQUETE | TOMA DE EXÁMENES DE LABORATORIO INCLUYE LOS INSUMOS PARA LA TOMA DEL EXAMEN, INCLUYE RECIPIENTES. | 1 |
| 15 | NO CUPS | PAQUETE | INSUMOS PARA COLOCACIÓN DE ENEMA, INCLUYE PARA LA COLOCACIÓN DEL ENEMA: GUANTES LIMPIOS, LUBRICANTES. PROCEDIMIENTO REALIZADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA QUE ESTE ASIGNADA DURANTE SU TURNO DE 6-8-12-24 HORAS. EL ENEMA (MEDICAMENTO) SERA SUMINISTRADO POR EL ESM. | 1 |
| 16 | 890605 | SERVICIO | INCLUYE PARA LA COLOCACIÓN DEL ENEMA: GUANTES LIMPIOS, LUBRICANTES. REALIZADO POR EVENTO, PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR) EL ENEMA (MEDICAMENTO) SERA SUMINISTRADO POR EL ESM. | 1 |
| 17 | 890605 | SERVICIO | INSUMOS PARA COLOCACIÓN O CAMBIO DE SONDA VESICAL (EL SERVICIO DEBERA INCLUIR LOS INSUMOS PARA LA COLOCACIÓN DE LA SONDA COMO: GUANTES LIMPIOS, JERINGA 10 CM, GASAS, ESPARADRAPO ANTIALERGICO, ALGODÓN, ALCOHOL, XILOCAINA) PROCEDIMIENTO REALIZADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA QUE ESTE ASIGNADA DURANTE SU TURNO DE 6-8-12-24 HORAS Y PARA EL PACIENTE QUE REQUIERE CATETERISMO. LAS SONDAS SERAN SUMINSTRADAS POR EL ESM. | 1 |
| 18 | 890605 | SERVICIO | PROCEDIMIENTO COLOCACIÓN DE SONDA VESICAL (EL SERVICIO DEBERA INCLUIR LOS INSUMOS COMO: SONDA (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 HR) | 1 |
| 19 | 890605 | SERVICIO | COLOCACIÓN O CAMBIO DE SONDA NASO GÁSTRICA (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, XILOCAINA) REALIZADA POR EVENTO POR ENFERMERA JEFE. | 1 |
| 20 | 890605 | SERVICIO | PROCEDIMIENTO, TOMA DE GLUCOMETRÍA, INCLUYE EL EQUIPO, LA LANCETA Y LA TIRA. POR EVENTO PARA AQUEL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR). | 1 |
| 21 | 890605 | SERVICIO | INSUMOS PARA CURACIONES DE BAJA COMPLEJIDAD - ERITEMA CUTÁNEO, CUIDADO DE OSTOMIAS, CAMBIO DE DISPOSITIVO RESERVORIO (BOLSA Y GALLETA DE | 1 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COLOSTOMIA). LOS PROCEDIMIENTOS DEBERAN INCLUIR LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA CURACIÓN QUE SE DEBAN SER UTILIZADOS O TRAMITADOS EN EL ESM (EN EL CASO DE INSUMOS PARA COLOSTOMIA). PROCEDIMIENTO REALIZADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA QUE ESTE ASIGNADA DURANTE SU TURNO DE 6-8-12-24 HORAS. | |
| 22 | 890605 | SERVICIO | PROCEDIMIENTO-CURACION DE BAJA COMPLEJIDAD - ERITEMA CUTÁNEO, CUIDADO DE OSTOMIAS, CAMBIO DE DISPOSITIVO RESERVORIO (BOLSA Y GALLETA DE COLOSTOMIA). LOS PROCEDIMIENTOS DEBERAN INCLUIR LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA CURACIÓN QUE SE DEBAN SER UTILIZADOS O TRAMITADOS EN EL ESM (EN EL CASO DE INSUMOS PARA COLOSTOMIA). POR EVENTO. SOLO PARA AQUEL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR). | 1 |
| 23 | 890605 | SERVICIO | INSUMOS PARA CURACIONES DE MEDIANA COMPLEJIDAD: PÉRDIDA TOTAL DEL ESPESOR DE LA PIEL QUE AFECTA A LA EPIDERMIS, DERMIS O AMBAS. SE PRESENTA COMO UNA ABRASIÓN, O UN CRÁTER PROFUNDO, CON LOS TEJIDOS ADYACENTES EXCAVADOS O NO. INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA CURACIÓN QUE SE DEBAN SER UTILIZADOS. PROCEDIMIENTO REALIZADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA QUE ESTE ASIGNADA DURANTE SU TURNO DE 6-8-12-24 HORAS. | 1 |
| 24 | 890605 | SERVICIO | PROCEDIMIENTO- CURACION DE MEDIANA COMPLEJIDAD: PÉRDIDA TOTAL DEL ESPESOR DE LA PIEL QUE AFECTA A LA EPIDERMIS, DERMIS O AMBAS. SE PRESENTA COMO UNA ABRASIÓN, O UN CRÁTER PROFUNDO, CON LOS TEJIDOS ADYACENTES EXCAVADOS O NO. INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA CURACIÓN QUE SE DEBAN SER UTILIZADOS. POR EVENTO SOLO PARA AQUEL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR). | 1 |
| 25 | 890112 | SERVICIO | PROCEDIMIENTO-CURACION DE ALTA COMPLEJIDAD:(REALIZADA POR ENFERMERA PROFESIONAL) CON PERDIDA TOTAL DEL ESPESOR DE LA PIEL CON DESTRUCCIÓN EXTENSA, NECROSIS TISULAR O LESIÓN MUSCULAR ÓSEA O DE LAS ESTRUCTURAS DE SOPORTE (COMO EL TENDÓN O LA CAPSULA DE LA ARTICULACIÓN, TAMBIÉN PUEDEN HABER SIGNOS Y SÍNTOMAS DE EXCAVACIÓN Y TRACTOS SINUSALES. EL SERVICIO DEBERÁ INCLUIR INSUMOS PARA LA CURACIÓN. INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA CURACIÓN QUE SE DEBAN SER UTILIZADOS. | 1 |
| 26 | 890611 | SERVICIO | TERAPIA RESPIRATORIA DOMICILIARIA INCLUYE: EQUIPO NEBULIZADOR, SONDAS, GASAS Y MEDICAMENTOS PARA LA TERAPIA Y LOS INSUMOS PARA PROTEGER A LOS PRESTADORES COMO GUANTES, TAPABOCAS, GAFAS Y GASAS. | 1 |
| 27 | 890113 | SERVICIO | TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA, DURACION DE 45 MINUTOS, INCLUYE LOS INSUMOS PARA PROTEGER A LOS PRESTADORES COMO GUANTES, TAPABOCAS, GAFAS Y GASAS. | 1 |
| 28 | 930106 | SERVICIO | TERAPIA OCUPACIONAL, DURACION DE 45 MINUTOS INCLUYE LOS INSUMOS PARA PROTEGER A LOS PRESTADORES COMO GUANTES, TAPABOCAS, GAFAS Y GASAS. | 1 |
| 29 | 890605 | SERVICIO | TERAPIA DEL LENGUAJE Y DEGLUCIÓN DOMICILIARIA, DURACION DE 45 MINUTOS INCLUYE LOS INSUMOS PARA PROTEGER A LOS PRESTADORES COMO GUANTES, TAPABOCAS, GAFAS Y GASAS. | 1 |
| 30 | 890201 | SERVICIO | VISITA POR ENFERMERIA PROFESIONAL A DOMICILIO ( UNA VEZ AL MES) | 1 |
| 31 | 890108 | SERVICIO | CONSULTA POR PSICOLOGIA | 1 |
| 32 | 890106 | SERVICIO | CONSULTA POR NUTRICION | 1 |
| 33 | 890109 | SERVICIO | CONSULTA POR TRABAJO SOCIAL | 1 |
| 34 | NO | SERVICIO | ALQUILER DE EQUIPO DE SUCCION X MES | 1 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | CUPS | | | |
| 35 | NO CUPS | SERVICIO | CERTIFICADO DE DEFUNCION EN CASO REQUERIDO DEACUERDO A LOS PROCEDIMIENTOS LEGALES | 1 |

| ITEM | ELEMENTO | DESCRIPCION | | UNIDAD |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Pañal para adulto M | Pañal para adulto: retención fuerte, de una pieza, absorbente, desechable, cubierta tipo tela, absorción interna con dos pulpas, control de olor, indicador de humedad, sistema de cierre con cinta adhesiva frontal y con elástico entre piernas talla M slip, para pacientes con FALLO DE TUTELA en casos especiales, previa autorización del supervisor del contrato. | | Unidad |
| 2 | Pañal para adulto L | Pañal para adulto: retención fuerte, de una pieza, absorbente, desechable, cubierta tipo tela, absorción interna con dos pulpas, control de olor, indicador de humedad, sistema de cierre con cinta adhesiva frontal y con elástico entre piernas talla L slip, para pacientes con FALLO DE TUTELA en casos especiales, previa autorización del supervisor del contrato. | | Unidad |
| 3 | Pañal para adulto XL | Pañal para adulto: retención fuerte, de una pieza, absorbente, desechable, cubierta tipo tela, absorción interna con dos pulpas, control de olor, indicador de humedad, sistema de cierre con cinta adhesiva frontal y con elástico entre piernas talla XL slip, para pacientes con FALLO DE TUTELA en casos especiales, previa autorización del supervisor del contrato. | | Unidad |

| **ANTIBIOTICOTERAPIA : APLICA PARA ALTAS TEMPRANAS CUALQUIER DIA DE LA SEMANA** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **CODIGO** | **DESCRIPCION** | **ESPECIFICACION TECNICA** | **UNIDAD** |
| 79 | 890605 | ANTIBIOTICOTERAPIA EN HORARIO UNA SERIE DE APLICACIÓN | ANTIBIOTICOTERAPIA: MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS O DE ALTO COSTO: EN HORARIO UNA SERIE DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA (CON INSUMOS) POR DIA. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR) EL MEDICAMENTO SERA SUMINISTRADO POR EL DMMED | DIA |
| 80 | 890605 | ANIIBIOTICOTERAPIA EN HORARIO DOS SERIES DE APLICACIÓN | ANTIBIOTICOTERAPIA: ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS O DE ALTO COSTO: EN HORARIO DOS SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA (CON INSUMOS) POR DIA. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR) EL MEDICAMENTO SERA SUMINISTRADO POR EL DMMED | DIA |
| 81 | 890605 | ANTIBIOTICOTERAPIA EN HORARIO TRES SERIES DE APLICACIÓN | ANTIBIOTICOTERAPIA: ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS O DE ALTO COSTO: EN HORARIO TRES SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA (CON INSUMOS) POR DIA. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR) EL MEDICAMENTO SERA SUMINISTRADO POR EL DMMED | DIA |
| 86 | 890605 | ANTIBIOTICOTERAPIA EN HORARIO CUATRO SERIES DE APLICACIÓN | ANTIBIOTICOTERAPIA: ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS O DE ALTO COSTO: EN HORARIO CUATRO SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MÉDICA (CON INSUMOS) POR DIA. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR) EL MEDICAMENTO | DIA |
| | **NOTA: SE SUMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS AUTORIZADOS POR EL DMMED** | | | |

| **MEDICAMENTOS** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **CODIGO** | **PRESENTACION** | **DESCRIPCION DEL MEDICAMENTO** | **UNIDAD** |
| 1 | 51102301 | C X 5 | ACICLOVIR AMPOLLA POLVO 250 MG | UNIDAD |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2 | 51101586 | C X 10 | AMIKACINA AMPOLLA 100 MG | UNIDAD |
| 3 | 51101586 | C X 10 | AMIKACINA AMPOLLA 500 MG | UNIDAD |
| 4 | 51101567 | C X 1 | AMPICILINA AMPOLLA 1 GR | UNIDAD |
| 5 | 51101567 | C X 1 | AMPICILINA AMPOLLA 500 MG | UNIDAD |
| 6 | 51101567 | C X 10 | AMPICILINA SODICA + SULBACTAM SODICO - 1G+ 0,5 POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 7 | 51101555 | C X 1 | AZTREONAM - 1 G POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 8 | 51181701 | C X 10 | BETAMETASONA (FOSFATO DISODICO)- 4 MG/ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD |
| 9 | 51101576 | C X 1 | CEFALOTINA AMPOLLA 1 GR | UNIDAD |
| 10 | 51101578 | C X 1 | CEFAZOLINA AMPOLLA 1 GR | UNIDAD |
| 11 | 51101594 | C X 1 | CEFEPIMA AMPOLLA 1 GR | UNIDAD |
| 12 | 51101594 | C X 1 | CEFOTAXIMA AMPOLLA 100 MG | UNIDAD |
| 13 | 51101594 | C X 1 | CEFRADINA AMPOLLA 1 GR | UNIDAD |
| 14 | 51101594 | C X 1 | CEFTAZIDIMA AMPOLLA 1 GR | UNIDAD |
| 15 | 51101594 | C X 1 | CEFTRIAXONA (SAL SODICA) - 1 G POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 16 | 51101594 | C X 10 | CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) - 100 MG/10ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD |
| 17 | 51101594 | C X 1 | CLARITROMICINA-500 MG POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 18 | 51101594 | CX10 | CLINDAMICINA- (FOSFATO) - 15% SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD |
| 19 | 51101594 | C X 10 | DEXAMETASONA (FOSFATO) - 4 MG/ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD |
| 20 | 51101594 | C X 10 | DICLOFENACO AMPOLLA 75 MG | UNIDAD |
| 21 | 51101594 | C X 100 | DIPIRONA 1 GM 2 ML XAMPOLLA | UNIDAD |
| 22 | 51101594 | FCO X 100ML | FLUCONAZOL - 200 MG/ 100 ML SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD |
| 23 | 51101594 | CX10 | GENTAMICINA 80 MG | UNIDAD |
| 24 | 51101594 | C X 1 | HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODICO)- 100 MG POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 25 | 51101594 | C X 10 | HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20 MG/ML SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD |
| 26 | 51101594 | CX1 | IMIPENEM + CILASTATINA - 500 MG + 500 MG INYECTABLE | UNIDAD |
| 27 | 51101594 | C X 1 | MEROPENEM - 1 G POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 28 | 51101594 | C X 1 | MEROPENEM - 500 MG POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 29 | 51101594 | C X 1 | METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SODICO)- 500 MG DE BASE POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 30 | 51101594 | C X 1 | OXACILINA (SAL SODICA)- 1 G POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 31 | 51101594 | C X 1 | PIPERACILINA/TAZOBACTAM- 4-5 G POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 32 | 51101594 | C X 100 | RANITIDINA (CLORHIDRATO)- 50 MG/2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD |
| 33 | 51101594 | C X 10 | TRAMADOL CLORHIDRATO - 100 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD |
| 34 | 51101594 | C X 5 | TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (80MG+400MG) / 5ML SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD |
| 35 | 51101594 | C X 1 | VANCOMICINA (CLORHIDRATO)- 500 MG DE BASE POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 36 | 51101594 | FRANSCO | PERATIVE X 1000 | UNIDAD |
| 37 | 51101594 | FRANSCO | GLUCERNA X 1000 | UNIDAD |
| 38 | 51101594 | LATA | ENSURE PLUS HN 237 ML | UNIDAD |
| 39 | 51101594 | FRANSCO | ENTEREX ESPESAMTE X 227 G | UNIDAD |

| LABORATORIO | | | |
|---|---|---|---|
| **ITEM** | **CODIGO** | **DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO** | **UNIDAD** |
| 1 | 903103 | ACIDO 5 HIDROXI INDOLCETICO ORINA 24 HORAS | servicio |
| 2 | 19007 | Acido delta aminolevulinico | servicio |
| 3 | 903104 | ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO | servicio |
| 4 | 903801 | ACIDO URICO | servicio |
| 5 | 19015 | Acido urico | servicio |
| 6 | 903807 | ACIDO URICO EN ORINA 24 H | servicio |
| 7 | 905201 | ACIDO VALPROICO | servicio |
| 8 | 903113 | ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 H | servicio |
| 9 | 903401 | ADENOSÍN DEAMINASA [ADA] | servicio |
| 10 | 903803 | ALBUMINA | servicio |
| 11 | 905706 | ALCOHOL ETILICO | servicio |
| 12 | 905707 | ALCOHOL METILICO | servicio |
| 13 | 904801 | ALDOSTERONA | servicio |
| 14 | 19056 | Alfa Fetoproteina | servicio |
| 15 | 903805 | AMILASA | servicio |
| 16 | 904501 | ANDROSTENEDIONA | servicio |
| 17 | 901001 | ANTIBIOGRAMA (DISCO) 1 | servicio |
| 18 | 902004 | ANTICOAGULANTE CIRCULANTE [LÚPICO] | servicio |
| 19 | 906415 | ANTICUERPOS ANTICITRULINA | servicio |
| 20 | 906464 | ANTICUERPOS ANTIPEROXIDASA | servicio |
| 21 | 906443 | ANTICUERPOS ANTIPLAQUETARIOS | servicio |
| 22 | 906304 | ANTICUERPOS HETERÓFILOS | servicio |
| 23 | 906305 | ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] (Screening) SS-A [Ro] SS-B [La] RNP Y Sm | servicio |
| 24 | 19129 | Antiestreptolisinas O, prueba cuantitativa | servicio |
| 25 | 906607 | ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO | servicio |
| 26 | 906204 | ANTÍGENOS FEBRILES [VIDAL O WEIL FELIX] | servicio |
| 27 | 906803V | BETA 2 GLICOPROTEINA IGG | servicio |
| 28 | 906803 | BETA 2 GLICOPROTEINA IGM | servicio |
| 29 | 906619 | BETA 2 MICROGLOBULINA | servicio |
| 30 | 19164 | Beta 2 Microglobulina | servicio |
| 31 | 903809 | BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA | servicio |
| 32 | 901105 | BK COLORACIÓN Y LECTURA O BACILOSCOPIA | servicio |
| 33 | 906604 | CA 125 ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO | servicio |
| 34 | 906605 | CA 15-3 ANTIGENO CANCER DE MAMA | servicio |
| 35 | 906606 | CA 19-9 ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO | servicio |
| 36 | 903810 | CALCIO | servicio |
| 37 | 903811 | CALCIO EN ORINA OCASIONAL O DE 24 H | servicio |
| 38 | 906802 | CALCULO URINARIO | servicio |

DESIERTO

| | | | |
|---|---|---|---|
| 39 | 905206 | CARBAMAZEPINA | servicio |
| 40 | 906307 | CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A | servicio |
| 41 | 906309 | CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig M | servicio |
| 42 | 19196 | Carga Viral | servicio |
| 43 | 906840 | CARGA VIRAL, VIH | servicio |
| 44 | 903009 | CATECOLAMINAS TOTALES | servicio |
| 45 | 902101 | CELULAS L.E. | servicio |
| 46 | 19213 | Chlamydia trachomatis antígeno | servicio |
| 47 | 906020 | Chlamydia trachomatis, anticuerpos Ig M | servicio |
| 48 | 906019V | CHLAMYDIA TRACHOMATIS, Anticuerpos IgG | servicio |
| 49 | 19211 | Citomegalovirus anticuerpos M | servicio |
| 50 | 906111 | Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig G [CMV-G] | servicio |
| 51 | 906314 | CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANCAS, ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] POR EIA | servicio |
| 52 | 907105 | CITOQUIMICO DE ORINA | servicio |
| 53 | 923051 | CITRATO EN ORINA DE 24 HORAS | servicio |
| 54 | 903813 | CLORO | servicio |
| 55 | 19235 | Cocaina (metabolito) | servicio |
| 56 | 903815 | COLESTEROL H.D.L. | servicio |
| 57 | 903816 | COLESTEROL L.D.L. | servicio |
| 58 | 903818 | COLESTEROL TOTAL | servicio |
| 59 | 903420 | COLINESTERASA SERICA | servicio |
| 60 | 901103 | COLORACION PARA DIRECTO Y GRAM DE SECRECION URETRAL | servicio |
| 61 | 906905 | COMPLEMENTO SERICO C3 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRIA | servicio |
| 62 | 906907 | COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRIA | servicio |
| 63 | 902201 | COOMBS DIRECTO | servicio |
| 64 | 902203 | COOMBS INDIRECTO | servicio |
| 65 | 901206 | COPROCULTIVO | servicio |
| 66 | 907002 | COPROLOGICO | servicio |
| 67 | 907004 | COPROSCOPICO | servicio |
| 68 | 19287 | Cortisol | servicio |
| 69 | 904807 | CORTISOL EN ORINA 24 HORAS | servicio |
| 70 | 903819 | CREATIN QUINASA [FRACCION MB] | servicio |
| 71 | 903821 | CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK | servicio |
| 72 | 903823 | CREATININA DE DEPURACION | servicio |
| 73 | 19279 | Creatinina en Orina | servicio |
| 74 | 903825 | CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS | servicio |
| 75 | 901218 | CULTIVO DE HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL | servicio |
| 76 | 901214 | CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES | servicio |
| 77 | DEHINOSUL | DEHIDROEPIANDOSTERONA (no sulfato) | servicio |
| 78 | 904809 | DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA -DHEA-SO4] | servicio |
| 79 | 906116 | Dengue, ANTICUERPOS Ig M | servicio |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 80 | 906117 | Dengue, ANTICUERPOS IgG | servicio |
| 81 | 903828 | DESHIDROGENASA LÁCTICA [LDH] | servicio |
| 82 | 905727 | DROGAS DE ABUSO SCREEN (MET, MAR, COC, OPI, ANFE) | servicio |
| 83 | 906807 | ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA | servicio |
| 84 | 906811 | ELECTROFORESIS DE PROTEINAS | servicio |
| 85 | 906812 | ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN CUALQUIER LIQUIDO | servicio |
| 86 | 904002 | ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA SUERO (ECA) | servicio |
| 87 | 906122 | Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [CÁPSULA EB-VCA-G] | servicio |
| 88 | 906125 | Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M [CÁPSULA EB-VCA-M] | servicio |
| 89 | 902106 | ERITROPOYETINA | servicio |
| 90 | 904503 | ESTRADIOL | servicio |
| 91 | 902205 | EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA | servicio |
| 92 | 906909 | FACTOR REMATOIDEO [R.A] CUANTITATIVO | servicio |
| 93 | 905210 | FENITOINA | servicio |
| 94 | 905216 | FENOBARBITAL | servicio |
| 95 | 19436 | Ferritina | servicio |
| 96 | 902024 | FIBRINOGENO, COAGULACION | servicio |
| 97 | 903830 | FOSFATASA ACIDA | servicio |
| 98 | 903833 | FOSFATASA ALCALINA | servicio |
| 99 | 906422 | FOSFOLIPIDOS ACS IgG | servicio |
| 100 | 906423 | FOSFOLIPIDOS ACS IgM | servicio |
| 101 | 903835 | FOSFORO INORGÁNICO | servicio |
| 102 | 904105 | FSH HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE | servicio |
| 103 | 906031 | FTA Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) | servicio |
| 104 | 19479 | Gamaglutamil transferasa GGT | servicio |
| 105 | 903841 | GLUCOSA EN SUERO | servicio |
| 106 | 903842 | GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA (75 gms) | servicio |
| 107 | 906621 | GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] | servicio |
| 108 | 907006 | GRASAS NEUTRAS EN HECES (SUDAN III) | servicio |
| 109 | 906018 | Helicobacter pylori, ANTICUERPOS Ig M | servicio |
| 110 | 902211 | HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO Y FACTOR Rh | servicio |
| 111 | 19515 | Hemocultivo | servicio |
| 112 | 19522 | Hemoglobina glicosilada | servicio |
| 113 | 902208 | HEMOGRAMA AUTOMATIZADO (incluye sedimentacion) | servicio |
| 114 | 902209 | HEMOGRAMA AUTOMATIZADO (Sin sedimentacion.) | servicio |
| 115 | 906128 | Hepatitis A, ANTICUERPOS IgM ( HAV-M ) | servicio |
| 116 | 906129 | Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA] | servicio |
| 117 | 906130 | Hepatitis B, ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] | servicio |
| 118 | 906131 | Hepatitis B, ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] | servicio |
| 119 | 906132 | Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBE] | servicio |
| 120 | 906133 | Hepatitis B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] | servicio |
| 121 | 906211 | Hepatitis B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBS] | servicio |
| 122 | 906212 | Hepatitis B, ANTÍGENO E [Ag HBE] | servicio |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 123 | 906815 | HEPATITIS B, CARGA VIRAL | servicio |
| 124 | 906135 | Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] | servicio |
| 125 | 906138 | Herpes I, ANTICUERPOS Ig G | servicio |
| 126 | 906139 | Herpes I, ANTICUERPOS Ig M | servicio |
| 127 | 906140 | Herpes II, ANTICUERPOS Ig G | servicio |
| 128 | 906141 | Herpes II, ANTICUERPOS Ig M | servicio |
| 129 | 904510 | HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA | servicio |
| 130 | 903850 | HIERRO TOTAL | servicio |
| 131 | 906508 | HLA B27 POR PCR | servicio |
| 132 | 904103 | HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH] | servicio |
| 133 | 19587 | HTLV I, anticuerpos presuntivos | servicio |
| 134 | 906402 | INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA | servicio |
| 135 | 906409 | INMUNOGLOBULINA E [Ig E] TOTAL | servicio |
| 136 | 906404 | INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA | servicio |
| 137 | 906406 | INMUNOGLOBULINA M [IgM] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA | servicio |
| 138 | 904704 | INSULINA [CADA MUESTRA] | servicio |
| 139 | 904702 | INSULINA PRE Y POST GLUCOSA | servicio |
| 140 | 906431 | Jo1, Anticuerpos | servicio |
| 141 | 906328 | La/SSB, ANTICUERPOS | servicio |
| 142 | 906121 | LEISHMANIASIS IgG | servicio |
| 143 | 903423 | LEPTINA | servicio |
| 144 | 906029 | LEPTOSPIRA IgG/M Anticuerpos | servicio |
| 145 | 906030 | LEPTOSPIRA IgM Anticuerpos | servicio |
| 146 | 904107 | LH HORMONA LUTEINIZANTE | servicio |
| 147 | 906744 | LINFOCITOS T, CUANTIFICACION CD3,CD4,CD8 POR CITOMETRIA DE FLUJO | servicio |
| 148 | 903851 | LIPASA | servicio |
| 149 | 19689 | Litio | servicio |
| 150 | 903859 | MAGNESIO | servicio |
| 151 | 903860 | MAGNESIO EN ORINA DE 24H | servicio |
| 152 | CANABIS | MARIHUANA PRUEBA DE DETECCION | servicio |
| 153 | 19707 | Mercurio en Sangre | servicio |
| 154 | 903026 | METANEFRINAS EN ORINA DE 24 HORAS | servicio |
| 155 | 903024 | MICROALBUMINURIA | servicio |
| 156 | 906335 | MUSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] | servicio |
| 157 | 901227 | MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS, CULTIVO | servicio |
| 158 | 901230 | NEISSERIA GONORRHOEAE, CULTIVO | servicio |
| 159 | 903861 | NITROGENO UREICO [BUN] | servicio |
| 160 | 903862 | NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H | servicio |
| 161 | 906337 | NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] | servicio |
| 162 | 903036 | OXALATO EN ORINA DE 24 HORAS | servicio |
| 163 | 19774 | Paratohormona PTH | servicio |
| 164 | 906912 | PCR CUANTITATIVA, PROTEINA C REACTIVA | servicio |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 165 | 904706 | PEPTIDO C | servicio |
| 166 | 905748 | PLOMO EN SUERO/SANGRE | servicio |
| 167 | 19791 | Porfobilinogeno | servicio |
| 168 | 19792 | Potasio | servicio |
| 169 | 903865 | POTASIO EN ORINA | servicio |
| 170 | 906911 | PREALBUMINA POR NEFELOMETRIA | servicio |
| 171 | 19798 | Progesterona | servicio |
| 172 | 19803 | Prolactina | servicio |
| 173 | 903867 | PROTEINAS EN ORINA (Ocasional/24 horas) | servicio |
| 174 | 903868 | PROTEÍNAS TOTALES | servicio |
| 175 | 902120 | PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS] | servicio |
| 176 | 906608 | PSA ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA | servicio |
| 177 | 906609 | PSAL ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCION LIBRE | servicio |
| 178 | 902217 | RECUENTO DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL | servicio |
| 179 | 902222 | RECUENTO DE RETICULOCITOS, METODO MANUAL | servicio |
| 180 | 904003 | RENINA | servicio |
| 181 | 906350 | RNP, ANTICUERPOS | servicio |
| 182 | 906151 | Rubeola, ANTICUERPOS Ig G | servicio |
| 183 | 906153 | Rubeola, ANTICUERPOS Ig M | servicio |
| 184 | 906352 | Scl 70, ANTICUERPOS | servicio |
| 185 | 906915 | SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR | servicio |
| 186 | 906353 | SM, ANTICUERPOS | servicio |
| 187 | 903869 | SODIO | servicio |
| 188 | 904101 | SOMATOMEDINA C | servicio |
| 189 | 904919 | T3L TRIYODOTIRONINA T3 LIBRE | servicio |
| 190 | 904920 | T3T TRIYODOTIRONINA TOTAL | servicio |
| 191 | 904916 | T4L TIROXINA LIBRE | servicio |
| 192 | 904917 | T4T TIROXINA TOTAL | servicio |
| 193 | 904601 | TESTOSTERONA LIBRE | servicio |
| 194 | 904602 | TESTOSTERONA TOTAL | servicio |
| 195 | 904915 | TIROGLOBULINA | servicio |
| 196 | 906356 | TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS | servicio |
| 197 | 906361 | TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS, ANTICUERPOS | servicio |
| 198 | | TOXOPLASMA AVIDEZ | servicio |
| 199 | 906159 | Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G | servicio |
| 200 | 906161 | Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M | servicio |
| 201 | 902045 | TP TIEMPO DE PROTROMBINA | servicio |
| 202 | 902049 | TPT TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL | servicio |
| 203 | 903872 | TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [TGO-AST] | servicio |
| 204 | 903871 | TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA [TGP-ALT] | servicio |
| 205 | 19935 | Transferrina | servicio |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 206 | 903873 | TRIGLICERIDOS | servicio |
| 207 | 906163 | TRIPANOSOMA CRUZI (CHAGAS) ANTIC. LATEX | servicio |
| 208 | 903437 | TROPONINA I | servicio |
| 209 | 904902 | TSH HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES | servicio |
| 210 | 904903 | TSH NEONATAL HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES | servicio |
| 211 | 19964 | Urea (nitrogeno ureico) | servicio |
| 212 | 901233 | UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO] | servicio |
| 213 | 906247 | VARICELA IgG | servicio |
| 214 | 906165 | Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig M | servicio |
| 215 | 906166 | VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS | servicio |
| 216 | 906250 | VIH, PRUEBA CONFIRMATORIA POR WESTERN BLOTTING | servicio |
| 217 | 903703 | VITAMINA B 12 | servicio |
| 218 | 903706 | VITAMINA D 25 HIDROXI | servicio |

**PARAGRAFO 1:** Téngase en cuenta que la relación de los paquetes de atención medica relacionados en la descripción de la necesidad del presente proceso contractual son aquellos que en la prestación de este tipo de servicio son los más requeridos por el personal de afiliados y beneficiarios del Hospital Militar de Medellín de acuerdo a su situación clínica y se toma como referente para la presente contratación. No obstante, si por necesidad del servicio o situación clínica de un paciente, y por estar en riesgo el derecho **a la vida y a la salud (Derechos amparados en la Carta Magna)** de algunos de los usuarios y/o beneficiarios del DMMED, llegara a necesitarse un servicio adicional la entidad contratista lo podrá prestar con la debida autorización del supervisor del contrato y la entidad contratante y a través del supervisor de contrato designado para este siempre y cuando el servicio requerido tenga estrecha relación con el objeto de la presente contratación y se encuentren relacionados en el portafolio de servicios del contratista seleccionado.

**PARAGRAFO 2:** El suministro de los pañales desechables relacionados en la descripción de la necesidad solo se autorizara para los pacientes incluidos en el programa de atención domiciliaria que en la actualidad gozan de una acción judicial o tutela para la adquisición de este tipo de elementos previa prescripción médica y autorización del supervisor del contrato.

**LOS CONJUNTOS DE ATENCION ANTERIORMENTE DESCRITOS NO INCLUYE:**

1. Oxígeno y los accesorios necesarios para su aplicación.
2. Medicamentos e insumos POS.
3. Medicamentos e Insumos NO POS.

**REQUERIMIENTOS GENERALES:**

El proponerte deberá hacer llegar a la propuesta técnica la evidencia de cada ítem solicitado en esta ficha técnica, ya sea por certificación escrita, o por licencia expedida por la autoridad competente donde de respuesta a cada uno de los ítem, o certificar que ese ítem no le aplica a la institución, se puede presentar en documento firmado o escaneado y entregar la información en CD

## REQUERIMIENTOS GENERALES:

| DESCRIPCIÓN: | SI | NO |
|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. | La institución oferente deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementando su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de la Protección Social. | | |
| 2. | Deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y el Sistema de Atención al Usuario. | | |
| 3. | El oferente debe tener suficiencia científica, técnica económica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. | | |
| 4. | El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 / 90 del Ministerio de la Protección Social en cuanto a su idoneidad. | | |
| 5. | La Institución deberá tener implementado el Sistema de Auditoria y permitir actividades a la Auditoria autorizada por DIRECCÍÓN DE SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN | | |
| 6. | Los servicios a contratar solo serán los establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial contemplados en el Acuerdo No 002 / de Abril 2001 y 010 de 2001 y el suministro de medicamentos si se requiere, se regirá por el Manual de medicamentos señalado en los Acuerdos 052 de 2013 o normas que los modifiquen, vigentes en el momento del inicio y durante la ejecución del contrato, emanados del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), los cuales serán entregados al proponente favorecido, antes de la fecha de iniciación del contrato. Estos servicios serán ofertados con códigos CUPS, y su tarifa en forma independiente.(Indicar el Código CIE 10). No se permitirá el uso de medicina homeopática ni medicinas alternativas ni prescripción de medicamentos de este tipo en los pacientes del Subsistema. | | |
| 7. | Los casos de urgencia vital o atención inicial de urgencias serán atendidos conforme a las normas expedidas por el Ministerio de la Protección Social en concordancia con las disposiciones definidas en las Circulares y Resoluciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud y disposiciones internas del Subsistema de Salud de Fuerzas Militares. | | |
| 8. | La institución contratista estará en la obligación de solucionar en forma oportuna e inmediata todas las urgencias que se presenten con el paciente atendido en el domicilio. | | |
| 9. | Si eventualmente, no se tiene la disponibilidad de los servicios contratados por la demanda, el contratista deberá asegurar el servicio que oferte; si es del caso deberá recurrir a otras instituciones de su propia red de servicios para cumplir con la oportunidad establecida, deberá ceñirse a lo regulado por la Superintendencia Nacional de Salud mediante circular 066 de 2010 o normas que la modifiquen evitando practicas inseguras por subcontratación o intermediación. En todo caso garantizando igual o mejores condiciones de calidad, oportunidad y pertinencia a las ofertadas y respondiendo integralmente de la prestación de esos servicios ante la DIRECCÍÓN DE SANIDAD | | |

| | | |
|---|---|---|
| EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN. | | |
| 10. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico Quirúrgico, adecuados para la atención oportuna de los usuarios, los cuales estarán supeditados a la pertinencia médica por auditoria. | | |
| 11. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos actualizados aceptados en salud para el manejo de los pacientes. | | |
| 12. Garantizar a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados. | | |
| 13. El oferente dispondrá de una persona exclusiva encargada de la Coordinación y una línea telefónica directa para garantizar el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los pacientes. | | |
| 14. Debe suministrar reporte estadístico, mensual sobre los tratamientos y procedimientos de los pacientes, así como de los pacientes que ingresan, lo anterior con el fin de realizar seguimiento al avance en la recuperación de los pacientes, al supervisor del contrato. | | |
| 15. Permitir a los funcionarios designados por EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, efectuar todas aquellas actividades de auditoría, conducentes a supervisar la ejecución del contrato y el avance en la recuperación de los pacientes. | | |
| 22. El oferente informará al supervisor del contrato dentro de los primeros 5 (cinco) días del mes, el consumo mensual con el porcentaje de ejecución del contrato. | | |
| 23. 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. | | |

## CALIDAD DEL SERVICIO A ADQUIRIR:

La entidad oferente para la prestación de los servicios ofertados cumple con:

| | | |
|---|---|---|
| Certificado de habilitación de los diferentes servicios ofertados | | |
| Portafolio de servicios actualizado | | |
| Manual de Procedimientos y Protocolos de Manejo | | |
| Sistema de la Garantía de Calidad. | | |

Cumple con los siguientes estándares de calidad:

## CONDICIONES TÉCNICAS:

| **DESCRIPCIÓN:** | **SI** | **NO** |
|---|---|---|
| 1. Los especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y | | |

| | | |
|---|---|---|
| auxiliares, cuentan con el título o certificado expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, cuentan con la respectiva convalidación por el Ministerio de Educación. | | |
| 2. Los auxiliares en las áreas de la salud deberán ajustarse a las denominaciones y perfiles ocupacionales y de formación establecidas en el Decreto 3616 de 2005 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan | | |
| 3. Los profesionales de salud cumplen con los requisitos legales de formación y entrenamiento en las profesiones, especialidades formalmente reconocidas por el Estado, en el ámbito de los servicios ofrecidos. La tabla detalle por servicio del estándar identifica los perfiles de recurso humano exigido para los servicios. Además del requisito mínimo exigido, se podrá contar con el recurso humano adicional que la institución considere según la naturaleza del o de los servicios | | |
| 4. El número de especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares asistenciales del recurso humano exigido serán definidos obligatoriamente por el prestador de servicios de salud de acuerdo con la capacidad instalada y la demanda de atención para cada uno de los servicios registrados. | | |

**Medicamentos y dispositivos médicos – Gestión de medicamentos y dispositivos para todos los servicios:**

| **DESCRIPCIÓN** | **SI** | **NO** |
|---|---|---|
| a) La institución tiene un listado que incluye todos los medicamentos para uso humano requeridos para la prestación de los servicios que ofrece; dicho listado debe incluir el principio activo, forma farmacéutica, concentración, lote, registro sanitario, fecha de vencimiento y presentación comercial, Según lo establecido en el Decreto 2200 de 2005 o las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. Para dispositivos médicos un listado que incluya nombre genérico o marca del dispositivo, presentación comercial, registro sanitario, vida útil si aplica y clasificación de acuerdo al riesgo, según lo establecido en el Decreto 4725 de 2005 y 3275 de 2009 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan. | | |
| b) Se tienen definidas las especificaciones técnicas para la adquisición y se aplican procedimientos técnicos para almacenamiento y distribución de medicamentos, productos biológicos, reactivos y dispositivos médicos, incluidos los de uso odontológico y en general los insumos asistenciales que utilice la institución. | | |
| **c)** Los procedimientos de adquisición de medicamentos y dispositivos médicos, incluyen la verificación del registro expedido por el INVIMA y el programa de fármaco vigilancia y tecno vigilancia. | | |
| d) Los medicamentos, productos biológicos, reactivos y | | |

| | | |
|---|---|---|
| dispositivos médicos, incluidos los de uso odontológico, y en general los insumos asistenciales que utilice la institución, se almacenan bajo condiciones de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad apropiadas para cada tipo de medicamentos y dispositivos médicos de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante y se aplican procedimientos para controlar las condiciones de almacenamiento y las fechas de vencimiento. En todo caso deberán contar con un instrumento para medir y controlar humedad y temperatura. | | |
| e) Se tienen definidas normas institucionales y procedimientos para el control de su cumplimiento, que garanticen que no se rehúsen dispositivos médicos. En tanto se defina la relación y condiciones de rehúso de dispositivos médicos, los prestadores podrán rehusar, siempre y cuando definan y ejecuten procedimientos basados en evidencia científica que demuestren que no implica reducción de la eficacia para la cual se utiliza el dispositivo médicos ni riesgos de infecciones o complicaciones por los procedimientos para el usuario, con seguimiento a través del comité de infecciones. En este caso el pago de estos deberá ser a un porcentaje de tarifa razonable de mercado e inferior al valor que se pagaría en caso de ser nuevo. | | |

**Guías Clínicas y Procesos de Auditoría (Todos los servicios):**

| **DESCRIPCIÓN** | **SI** | **NO** |
|---|---|---|
| 1. Se tienen definidos y documentados los procedimientos o guías clínicas de atención y los protocolos de enfermería, de acuerdo con los procedimientos más frecuentes en el servicio, e incluyen actividades dirigidas a verificar su cumplimiento. Se ha establecido el mecanismo para desarrollar o adaptar guías propias o desarrolladas por instituciones de educación superior o asociaciones científicas. | | |
| 2. Los procesos, procedimientos, guías y protocolos son conocidos por el personal encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el personal en entrenamiento. Cada institución establecerá procedimientos bajo la metodología de medicina basada en evidencia, para determinar el contenido de las guías clínicas de atención y los procesos de atención prioritarios, incluidos en los criterios del estándar de procesos y procedimientos. Para los servicios de consulta externa y urgencias se tendrá establecido los protocolos de identificación del origen de enfermedad y accidente de trabajo. | | |
| 3. La institución cuenta con guías clínicas de atención domiciliaria, preferiblemente de medicina basada en evidencias, para las patologías que constituyen las primeras 10 causas de hospitalización. | | |
| 4. Se tienen definidos los procesos de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de Atención en Salud, según lo normado en el Decreto 1011 de 2006 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan, y se basan en las Pautas Indicativas expedidas por el Ministerio de la Protección Social. | | |

| | | |
|---|---|---|
| 5. Se tienen definidos procesos para la Implementación del Sistema de Información para los usuarios según lo normado en el Decreto 1011 de 2006 o demás normas que lo adicionen, modifiquen y Sustituyan. | | |
| 6. La institución cuenta con procedimientos documentados para el manejo de los residuos hospitalarios infecciosos o de riesgo biológico o de riesgo radiactivo cuando este último aplique. Y en especial para el domiciliario. Para efectos del sistema de habilitación, podrá tomarse como referente no obligatorio el Decreto 2676 de 2000 y la Resolución 1164 de 2002 de desechos, y las demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan. | | |
| 7. La institución cuenta con guías sobre el manejo de gases medicinales con su respectivo sistema de alarma y cambio de tanques de agua. | | |
| 8. Guías o manuales de los siguientes procedimientos:<br>_ Reanimación Cardiocerebropulmonar.<br>_ Control de líquidos.<br>_ Plan de cuidados de enfermería.<br>_ Administración de medicamentos.<br>_ Inmovilización de pacientes.<br>_ Venopunción.<br>_ Toma de muestras de laboratorio.<br>_ Cateterismo vesical y preparación para la toma de imágenes Diagnósticas. | | |
| 9. Cumple con las normas propias de: laboratorio clínico, servicio farmacéutico, ambulancias, urgencias, radioprotección, referencia y contrarreferencia, según los servicios que ofrezca. | | |

**Historia Clínica y registros asistenciales (Todos los servicios):**

| **DESCRIPCIÓN** | **SI** | **NO** |
|---|---|---|
| Todos los pacientes atendidos tienen historia clínica. Toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica. | | |
| Se tienen definidos procedimientos para utilizar una historia única institucional y para el registro de entrada y salida de historias del archivo, ello implica que la institución cuente con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud; no necesariamente implica tener historias únicas en físico, pueden tenerse separadas por servicios o cronológicamente, siempre y cuando la institución cuente con la posibilidad de unificarlas cuando ello sea necesario. | | |
| El estándar de historias clínicas no es restrictivo en cuanto al uso de medio magnético para su archivo, y sí es expreso en que debe garantizarse la confidencialidad y el carácter permanente de registrar en ella y en otros registros asistenciales. | | |
| Las historias clínicas se encuentran adecuadamente identificadas con los contenidos mínimos de identificación y con el componente de anexos. | | |
| Los registros asistenciales son diligenciados y conservados | | |

| | | |
|---|---|---|
| sistemáticamente, garantizando la confidencialidad de los documentos protegidos legalmente por reserva. | | |
| Las historias clínicas cuentan con registro de consentimiento informado por cada procedimiento cuando esté indicado. | | |

**INTERDEPENDENCIA DE SERVICIOS (Todos los servicios):**

| DESCRIPCIÓN | SI | NO |
|---|---|---|
| Todos los servicios que requieran procesos de esterilización deberán contar con este servicio. | | |

**REQUISITOS MÍNIMOS DE PARTICIPACIÓN**

Como circunstancia habilitante para participar en el presente proceso de contratación, los proponentes deberán acreditar la suficiente capacidad jurídica, financiera y técnica, para lo cual tendrán que cumplir con todos y cada uno de los requisitos que se establecen a continuación:

## A. Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC).

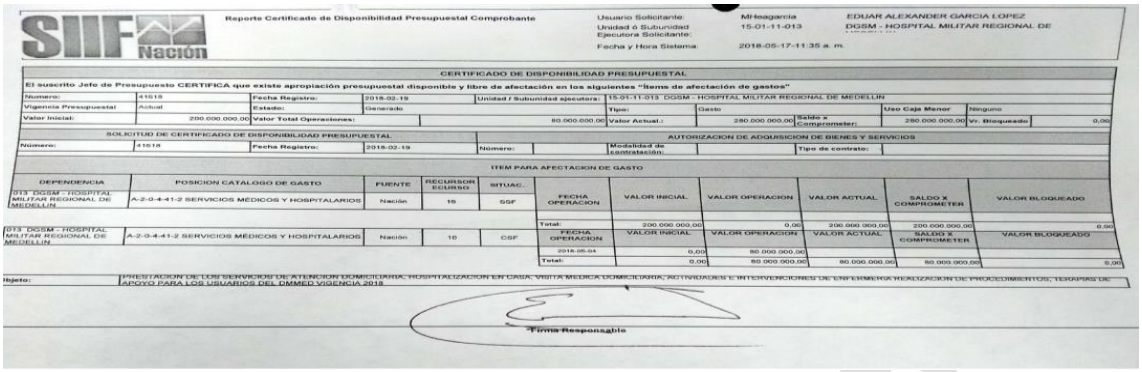
El suministro objeto del presente Proceso de Contratación está codificada en el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC) con el [cuarto de ser posible, o de lo contrario en el tercer] nivel, como se indica en la Tabla 1

| CODIGOS UNSPSC 85121501 | | | |
|---|---|---|---|
| **GRUPO** | **SEGMENTO** | **FAMILIA** | **CLASE** |
| (F) SERVICIOS | (85) SERVICIOS DE SALUD | (12) PRACTICA MEDICA | (15) Servicios de atención domiciliaria por médicos de atención primaria |

## B. Valor estimado del Contrato.

Para este proceso el presupuesto asignado es de **DOSCIENTOS OCHENTA MILLONES DE PESOS ML/CTE ($280.000.000.00)** IVA INCLUIDO, respaldados por el CDP N° 38718 de 23 de enero de 2018, por el rubro presupuestal A-2- 0-4-41-2 recurso 16 SSF Servicios Médicos y Hospitalarios para la vigencia fiscal 2018 expedido por el Jefe de Presupuesto del DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN.

| TIPO DE GASTOS | CTA | SUB | OBJG | ORD | SUB ORD | REC | C/S | DESCRIPCIÓN | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **A** | 2 | 0 | 4 | 41 | 2 | 16 | SSF | SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS | $280.000.000.00 |



SIIF Nación — Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: Mfleagarcia — EDUAR ALEXANDER GARCIA LOPEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-013 — DGSM - HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE
Fecha y Hora Sistema: 2018-05-17-11:35 a. m.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Número: | 41515 | Fecha Registro: | 2018-02-19 | Unidad / Subunidad ejecutora: | 15-01-11-013 - DGSM - HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE MEDELLIN | | | | |
| Vigencia Presupuestal | Actual | Estado: | Generado | Tipo: | Gasto | Uso Caja Menor | Ninguno | | |
| Valor Inicial: | 200.000.000,00 | Valor Total Operaciones: | 80.000.000,00 | Valor Actual.: | 280.000.000,00 | Saldo x Comprometer: | 280.000.000,00 | Vr. Bloqueado | 0,00 |

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL — AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Número: | 41518 | Fecha Registro: | 2018-02-19 | Número: | | Modalidad de contratación: | Tipo de contrato: |

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSOR ECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X COMPROMETER | VALOR BLOQUEADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 013 DGSM - HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE MEDELLIN | A-2-0-4-41-2 SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS | Nación | 16 | SGF | | | | | | |
| | | | | | Total: | 200.000.000,00 | 0,00 | 200.000.000,00 | 200.000.000,00 | 0,00 |
| 013 DGSM - HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE MEDELLIN | A-2-0-4-41-2 SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS | Nación | 16 | CSF | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X COMPROMETER | VALOR BLOQUEADO |
| | | | | | 2018-05-04 | 0,00 | 80.000.000,00 | | | |
| | | | | | Total: | 0,00 | 80.000.000,00 | 80.000.000,00 | 80.000.000,00 | 0,00 |

Objeto: PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA, HOSPITALIZACION EN CASA, VISITA MEDICA DOMICILIARIA, ACTIVIDADES E INTERVENCIONES DE ENFERMERIA REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS, TERAPIAS DE APOYO PARA LOS USUARIOS DEL DMMED VIGENCIA 2018

"Firma Responsable"

## C. Valor y Forma de pago.

El Gobierno Nacional mediante Decreto No. 2236 del 27 de Diciembre de 2017 liquidó el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal 2018. Dicho presupuesto fue clasificado en los recurso 10 y 16 (Gastos Generales), de acuerdo al plan de compras el cual respalda la presente adquisición.

El presupuesto asignado para la ejecución del presente proceso es por un valor de **DOSCIENTOS OCHENTA MILLONES DE PESOS ML/CTE ($280.000.000.00)** IVA INCLUIDO, los cuales se cancelarán en pagos parciales, dentro de los treinta (30) días siguientes, previa entrega de facturación mensual y recibido a entera satisfacción de cada solicitud de consumo, realizada por el supervisor del contrato de acuerdo a las necesidades de la dirección de Sanidad Ejército – DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:

a) Acta de recibo a satisfacción parcial, expedida por el supervisor, y representante del contratista.
b) Situación de recursos por parte del ministerio de hacienda y crédito público dirección del tesoro nacional (asignación cupo PAC).
c) Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes.
d) Verificación por parte del MDN- EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MEDICODE MEDELLIN del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y Cajas De Compensación Familiar.
e) Entrega de factura de acuerdo a la Ley 1819 de 2016 y decreto 2242 de 2015

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

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

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

**PARAGRAFO CUARTO:** Los precios contenidos en la oferta entregada por el proponente no están sujetos a reajuste ni modificaciones durante la ejecución y/o adiciones que se le

realicen en la etapa contractual.

### D. Plazo de ejecución del Contrato.

El plazo de ejecución del contrato será hasta el 31 de diciembre de 2018, y/o hasta agotar los recursos asignados (lo que primero ocurra), a partir de la suscripción del mismo, aprobación de la garantía única y expedición del Certificado de Registro Presupuestal.

### E. Lugar de ejecución del Contrato.

La prestación del servicio se realizara en el área metropolitana de Medellín y Carapa-Antioquia en las instalaciones de cada domicilio por paciente

Para todos los efectos legales derivados de la celebración, ejecución, terminación y liquidación del contrato, se entenderá que el domicilio contractual será el Municipio de Medellín (Antioquia).

## V. Requisitos Habilitantes.

La Entidad Estatal contratante debe verificar que los Proponentes cumplan con los requisitos habilitantes establecidos con el RUP.

Los Proponentes extranjeros no obligados a tener RUP deben acreditar los requisitos habilitantes utilizando los formatos contenidos en el Anexo 7

**Artículo 2.2.1.1.1.5.1…**. Las personas naturales y jurídicas, nacionales o extranjeras, con domicilio en Colombia, interesadas en participar en Procesos de Contratación convocados por las Entidades estatales, deben estar inscritas en el RUP, ***salvo las excepciones previstas de forma taxativa en la Ley.*** **(**Cursiva y negrilla fuea de texto).

### A. Capacidad Jurídica

En el presente Proceso de Contratación pueden participar

(i) personas jurídicas, nacionales o extranjeras;
(ii) personas naturales que tengan capacidad para obligarse por sí mismas; y,
(iii) consorcios, uniones temporales o promesas de sociedad futura conformados por las personas naturales o jurídicas en las condiciones previstas anteriormente, cuyo objeto social les permita cumplir con el objeto del Contrato. Las personas jurídicas o proponentes plurales deben tener una duración por lo menos igual a la vigencia del Contrato y un año más.

Dispensario Médico de Medellín revisará que los Proponentes no se encuentren en causales de inhabilidad o incompatibilidad para presentar la Oferta, celebrar o ejecutar el Contrato. Para ello, revisará entre otros, el boletín de responsables fiscales, el certificado de antecedentes disciplinarios, el certificado de antecedentes judiciales y el RUP.

Las personas jurídicas extranjeras deben acreditar su existencia y representación legal



DESIGNED

con el documento idóneo expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio no anterior a tres (3) meses desde la fecha de presentación de la Oferta, en el cual conste que el representante legal no tiene limitaciones para contraer obligaciones en nombre de la persona jurídica, o aportando la autorización o documento correspondiente del órgano social directo que lo faculta.

## B. Experiencia

El oferente debe contar con una experiencia mínima de dos (2) años como proveedor del objeto y/o ítems de la presente contratación.

El oferente deberá presentar mínimo dos (2) certificaciones y máximo cinco (5) de contratos en los últimos dos (2) años, donde certifique la experiencia. La sumatoria de las certificaciones debe ser el del valor del presupuesto.

Las certificaciones deben contener número del contrato, entidad, dirección, número de teléfono y cuantía (sobre las cuáles se efectuará la respectiva verificación). Las certificaciones que no cumplan con las especificaciones, no serán tenidas en cuenta).

Notas:
Si es del caso, deberán anexar fotocopia del contrato suscrito por las partes con sus anexos, en caso de que estos correspondan al objeto de la presente contratación.

La experiencia del proponente deber ser acreditada con los siguientes documentos:

Contratos ejecutados.

Certificaciones suscritas por el funcionario competente.

Estos certificados deberán contener como mínimo la siguiente información:

- Nombre de la Entidad contratante.
- Objeto del contrato que se refiera a las actividades relacionadas en el presente Pliego de Condiciones.
- Plazo de ejecución.
- Valor total del contrato.
- Dirección y teléfono de la Entidad o persona contratante, donde se pueda verificar la información suministrada.

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

Únicamente se podrá acreditar la experiencia requerida cuando el proponente haya desarrollado un objeto similar o igual del presente proceso de contratación

**ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA HABILITANTE**

- El proponente deberá tener experiencia en por lo menos los siguientes

códigos por cada contrato, así:

| CODIGOS UNSPSC 85121501 | | | |
|---|---|---|---|
| **GRUPO** | **SEGMENTO** | **FAMILIA** | **CLASE** |
| (F) SERVICIOS | (85) SERVICIOS DE SALUD | (12) PRACTICA MEDICA | (15) Servicios de atención domiciliaria por médicos de atención primaria |

- Experiencia acreditada de mínimo el cien por ciento (100%) del valor total del presupuesto oficial del proceso expresado en SALARIOS MINIMOS MENSUALES VIGENTES (smmlv), entre uno (1) a dos (2) contratos registrados en el RUP, dentro de los DOS (2) años anteriores, al cierre del presente proceso.
- Adicionalmente se requiere que el oferente anexe los respectivos contratos con el acta de liquidación o certificaciones del contrato con el fin de verificar la fecha de inicio y terminación y características de los bienes y servicios ofertados y el objeto de los mismos que tenga relación directa con el objeto convocado.
- Diligenciamiento del Formulario Nº 2 “EXPERIENCIA DEL PROPONENTE” del Pliego de Condiciones, en el que identifique los Contratos del Registro Único de Proponentes a tenerse en cuenta para el presente proceso de Contratación.
- La información suministrada, se entiende bajo la gravedad del juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.
- El formulario debe ir firmado por el representante legal del proponente y/o el suplente con las facultades plenamente establecidas en el Certificado de Existencia y Representación legal.

**ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE EN CALIDAD DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL O PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA**

Cuando se trate de consorcios o uniones temporales se requiere que al menos uno de sus integrantes cumpla con el cincuenta (50%) de la experiencia requerida para el proceso. En todo caso la sumatoria de los porcentajes de acreditación de la experiencia individual de los integrantes deberá ser igual o superior al cien por ciento (100%) de los requisitos solicitados. Es decir, como mínimo los demás miembros de un consorcio o unión temporal deben acreditar la experiencia habilitante igual o superior al 1%.

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

Igualmente el proponente deberá declarar bajo la gravedad de juramento que la experiencia que acredita corresponde exactamente a la venta de los bienes desarrollados por él de manera directa, o que se han desarrollado mediante subcontratos pero asumiendo directamente la responsabilidad por los mismos.

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

## C. Capacidad Financiera.

El Proponente debe acreditar su capacidad financiera con los siguientes indicadores con base en la información estados financieros con corte al 31 de diciembre de 2017 anexa a la Oferta en aquellos casos en que el Proponente no esté obligado a estar inscrito en el RUP.

Tabla 4 - Indicadores de capacidad financiera

| Indica | Índice requerido |
|---|---|
| Índice de Liquidez | Mayor o igual a 1.5 |
| Índice de Endeudamiento | Menor o igual a 60% |
| Razón de Cobertura de Intereses | Mayor o igual a 2 veces |

El Proponente debe cumplir los siguientes indicadores con base en la información contenida en los estados financieros

Nota: Para el cálculo del indicador cobertura de intereses, en caso que el gasto de intereses sea cero (0), el proponente será habilitado, toda vez que la empresa no presentaría obligaciones financieras.

## D. Capacidad Organizacional.

Tabla 5 - Indicadores de capacidad organizacional

| Indicad | Índice requerido |
|---|---|
| Rentabilidad sobre el patrimonio | Mayor o igual a 5% |
| Rentabilidad sobre activos | Mayor o igual a 4% |

Nota: Los valores asignados a cada indicador, se fundamentan en la información del sector reportada en el SIREM

Si el Proponente es un consorcio o una unión temporal acreditará los indicadores de capacidad financiera de la siguiente manera: dependiendo del grado de participación porcentual, así serán calculados los indicadores.

Los Proponentes extranjeros deben presentar la información financiera que se relaciona a continuación, de conformidad con la legislación propia del país de origen, avalados con la firma de quien se encuentre en obligación de hacerlo de acuerdo con la normativa vigente del país de origen:

Balance general a 31 de diciembre de 2017
Estado de resultados a 31 de diciembre de 2017

Los anteriores documentos también deben ser presentados utilizando el Plan Único de Cuentas para Colombia (PUC).

## VI. Criterios de evaluación de las Ofertas y adjudicación.

| CONCEPTO | VERIFICACION |
|---|---|
| VERIFICACION ASPECTOS JURIDICOS | HABILITADO/NO HABILITADO |
| VERIFICACION ASPECTOS TECNICOS | HABILITADO/NO HABILITADO |
| VERIFICACIÓN ASPECTOS FINANCIEROS Y DE ORGANIZACIÓN | HABILITADO/NO HABILITADO |
| **CALIFICACIÓN** | |
| ECONÓMICA MÁXIMA A RECIBIR | 350 PUNTOS |
| TECNICA MÁXIMA A RECIBIR | 650 PUNTOS |
| Al oferente que tenga reciprocidad entre el 70 % y el 100% de los ítems ofertados | 20% |
| Al oferente que tenga reciprocidad entre el 40 % y el 69% de los ítems ofertados | 15% |
| Al oferente que tenga reciprocidad entre el 10 % y el 39% de los ítems ofertados | 10% |
| **PUNTAJE MÁXIMO TOTAL** | **1000 PUNTOS** |

La oferta obtendrá como puntaje total, la sumatoria de los puntajes de la calificación económica, más el puntaje por calificación técnica ponderable.

Se establecerá el orden de elegibilidad de los oferentes, ordenando las ofertas según el puntaje total obtenido por las mismas, de mayor a menor y se asignará el primer puesto en el orden de elegibilidad al mayor puntaje, el segundo al siguiente, y así sucesivamente.

La valoración de las ofertas surtida conforme a lo previsto en los numerales anteriores será objeto del informe de evaluación, del cual se dará traslado a los diferentes oferentes.

Se adjudicará el proceso de contratación al oferente que habiendo presentado una oferta elegible, obtenga el primer orden de elegibilidad.

### A. Factor Económico

El Dispensario médico de Medellín a partir del valor de las Ofertas debe asignar máximo TRESCIENTOS CINCUENTA (350) puntos acumulables de acuerdo con el método escogido en forma aleatoria para la ponderación de la oferta económica:

**SE ESCOGERÁ SEGÚN LA TRM QUE RIGE PARA EL DÍA HÁBIL SIGUIENTE A LA FECHA DE CIERRE DEL PROCESO**, **EL MÉTODO ALEATORIO PARA DESIGNAR LA OFERTA ASÍ:**

**Valor Total de la Oferta (Máximo 350 Puntos).**

A partir del valor de las ofertas debe asignar máximo TRESCIENTOS CINCUENTA (350) puntos acumulables de acuerdo con el método escogido en forma aleatoria para la ponderación de la oferta económica, de conformidad con las reglas aquí señaladas, así:

| **MÉTODO** |
|---|
| Media aritmética |
| Media aritmética alta |
| Media geométrica con presupuesto oficial |
| Menor valor |

El método debe ser escogido de acuerdo a los rangos establecidos en la tabla que se presenta a continuación:

**Asignación de método de evaluación según TRM**

| **Rango (inclusive)** | **Número** | **Método** |
|---|---|---|
| De 0.00 a 0.24 | 1 | Media aritmética |
| De 0.25 a 0.49 | 2 | Media aritmética alta |
| De 0.50 a 0.74 | 3 | Media geométrica con presupuesto oficial |
| De 0.75 a 0.99 | 4 | Menor valor |

Para el efecto se tomará la información consignada en el Formulario Nº. 4 “VALORACIÓN DE LA OFERTA ECONÓMICA”, en la cual se verificarán los siguientes aspectos que con llevan a incurrir en una causal de rechazo:

- Que el valor unitario por ítem no sobrepase los precios de referencia fijados en el Formulario No. 4 precios de referencia del presente estudio previo.

- Que oferte la totalidad de los ítems requeridos

Tabla 7 - Métodos de evaluación de la oferta económica

| **Método** | |
|---|---|
| Media aritmética | |
| Media aritmética alta | |
| Media Geométrica con presupuesto oficial | |
| Menor Valor | |

Para la determinación del método se tomarán los primeros dos decimales de la TRM que rige para el día hábil siguiente a la fecha de cierre del proceso. El método debe ser escogido de acuerdo a los rangos establecidos en la tabla que se presenta a continuación.

Tabla 8 - Asignación de método de evaluación según TRM

| Rango (Inclusive) | Número | Método |
|---|---|---|
| De 0.00 a 0.24 | 1 | Media aritmética |
| De 0.25 a 0.49 | 2 | Media aritmética alta |
| De 0.50 a 0.74 | 3 | Media geométrica con presupuesto oficial |
| De 0.75 a 0.99 | 4 | Menor valor |

**(i) Media aritmética**

Consiste en la determinación del promedio aritmético de las Ofertas válidas y la asignación de puntos en función de la proximidad de las Ofertas a dicho promedio aritmético, como resultado de aplicar las siguientes fórmulas:

$$\overline{X} = \sum_{i=l}^{n} \frac{x_i}{n}$$

$\overline{X}$= Media aritmética.
$x_i$ = Valor de la oferta i sin decimales
n = Número total de las Ofertas válidas presentadas

Obtenida la media aritmética se procederá a ponderar las Ofertas de acuerdo con la siguiente fórmula.

Puntaje i = [Incluir el valor del máximo puntaje] $X\left(1 - \frac{\overline{x} - V_i}{\overline{x}}\right)$ para valores menores o iguales a $\overline{x}$

Puntaje i = [Incluir el valor del máximo puntaje] $X\left(1 - 2\left(\frac{|\overline{x} - V_i|}{\overline{x}}\right)\right)$ para valores mayores a $\overline{x}$

$\overline{X}$ = Media aritmética.
$Vi$ = Valor total de cada una de las Ofertas i, sin decimales.
i = Número de oferta.

En el caso de ofertas económicas con valores mayores a la media aritmética se tomará el valor absoluto de la diferencia entre la media aritmética y el valor de la Oferta, como se observa en la fórmula de ponderación.

**(ii) Media aritmética alta**

Consiste en la determinación de la media aritmética entre el valor total sin decimales de la Oferta válida más alta y el promedio aritmético de las Ofertas válidas y la asignación de puntos en función de la proximidad de las Ofertas a dicha media aritmética, como resultado de aplicar las siguientes fórmulas:

$$X_A = \frac{V_{max} + \overline{x}}{2}$$

Donde,

$X_A$ = Media aritmética alta
$Vmax$ = Valor total sin decimales de la oferta más alta
$\overline{X}$ = Promedio aritmético de las ofertas válidas

Obtenida la media aritmética alta se procederá a ponderar las Ofertas de acuerdo con la siguiente fórmula:

[Incluir el valor del máximo puntaje] $X\left(1 - \left(\frac{X_A - V_i}{X_A}\right)\right)$ para valores menores o iguales a $X_A$

Puntaje i =

[Incluir el valor del máximo puntaje] $X\left(1 - 2\left(\frac{\left|X_A - V_i\right|}{X_A}\right)\right)$ para valores mayores a $X_A$

Donde,

$X_A$ = Media aritmética alta
$V_i$ = Valor total sin decimales de cada una de las Ofertas i
i = Número de oferta.
En el caso de Ofertas económicas con valores mayores a la media aritmética alta se tomara el valor absoluto de la diferencia entre la media aritmética alta y el valor de la Oferta, como se observa en la fórmula de ponderación.

**(iii) Media geométrica con presupuesto oficial**

Consiste en establecer la media geométrica de las Ofertas válidas y el presupuesto oficial un número determinado de veces y la asignación de puntos en función de la proximidad de las Ofertas a dicha media geométrica, como resultado de aplicar las fórmulas que se indican en seguida.

Para el cálculo de la media geométrica con presupuesto oficial se tendrá en cuenta el número de Ofertas válidas y se incluirá el presupuesto oficial del Proceso de Contratación en el cálculo tantas veces como se indica en el siguiente cuadro:

Tabla 9- Asignación de número de veces del presupuesto oficial

| Número de Ofertas (n) | Número de veces que se incluye el presupuesto oficial (nv) |
|---|---|
| 1 – 3 | 1 |
| 4 – 6 | 2 |
| 7 – 9 | 3 |

| | |
|---|---|
| 10 – 12 | 4 |
| 13 – 15 | 5 |
| … | |

Y así sucesivamente, por cada tres Ofertas válidas se incluirá una vez el presupuesto oficial del presente Proceso de Contratación.

Posteriormente, se determinará la media geométrica con la inclusión del presupuesto oficial de acuerdo a lo establecido en el cuadro anterior, mediante la siguiente fórmula:

$$G_{PO} = \sqrt[nv+n]{PO\ x\ PO\ x\ \dots X\ PO_{nv} x P_1 X P_2 \dots X P_n}$$

Donde,

$GPO$ = Media geométrica con presupuesto oficial.
$nv$ = Número de veces que se incluye el presupuesto oficial (PO).
$n$ = Número de Ofertas válidas.
$PO$ = Presupuesto oficial del Proceso de Contratación.
$Pi$ = Valor de la oferta económica sin decimales del Proponente i.

Establecida la media geométrica se procederá a determinar el puntaje para cada Proponente mediante el siguiente procedimiento:

Puntaje i = [Incluir el valor del máximo puntaje] $X\left(1-\left(\frac{G_{PO-V_i}}{G_{PO}}\right)\right)$ para valores menores o iguales a $G_{PO}$

[Incluir el valor del máximo puntaje] $X\left(1-2\left(\frac{\left|G_{PO-V_i}\right|}{G_{PO}}\right)\right)$ para valores mayores a $G_{PO}$

Donde,

$G_{PO}$ = Media geométrica con presupuesto oficial.
$Vi$ = Valor total sin decimales de cada una de las Ofertas i
i = Número de oferta.

En el caso de Ofertas económicas con valores mayores a la media geométrica con presupuesto oficial se tomará el valor absoluto de la diferencia entre la media geométrica con presupuesto oficial y el valor de la oferta, como se observa en la fórmula de endeuda.

**(iv) Menor valor**

Consiste en establecer la Oferta de menor valor y la asignación de puntos en función de la proximidad de las Ofertas a dicha Oferta de menor valor, como resultado de aplicar las fórulas que se indican en seguida.

Para la aplicación de este método Dispensario Medico de Medellín procederá a determinar el menor valor de las Ofertas válidas y se procederá a la ponderación, de acuerdo con la siguiente fórmula:

Puntaje i = $\frac{[incluir\ el\ valor\ del\ máximo\ puntaje] x\ (V_{min})}{V_i}$

Donde,

$V_{min}$=Menor valor de las Ofertas válidas.
$V_i$= Valor total sin decimales de cada una de las Ofertas i
i = Número de oferta.

En este caso se tomará el valor absoluto de la diferencia entre el menor valor y el valor de la Oferta, como se observa en la fórmula de ponderación.

Para todos los métodos descritos se tendrá en cuenta hasta el séptimo (7°) decimal del valor obtenido como puntaje.

## B. Factor técnico

**PONDERACIÓN DE LA OFERTA TÉCNICA 650 PUNTOS**
**PONDERACIÓN TÉCNICA (650 PUNTOS)**

| No | DOCUMENTO REQUERIDO | SI | NO | PONDERACION |
|---|---|---|---|---|
| 1 | EL OFERENTE QUE CERTIFIQUE POR ESCRITO JUNTO CON LA DOCUMENTACION ANEXA A LA PROPUESTA TÉCNICA, QUE BRINDARÁ COMO VALOR AGREGADO EL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DOMICILIARIA, Y BRINDE UNA LIMPIEZA ORAL MINIMO DOS VECES DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO A TODOS PACIENTES QUE SE ENCUENTREN DENTRO DE ESTOS PAQUETES. DEBE ANEXARSE POR ESCRITO CRONOGRAMA LAS LIMPIEZAS ORALES. | X | | **400** |
| 2 | EL OFERENTE QUE CERTIFIQUE POR ESCRITO JUNTO CON LA DOCUMENTACION ANEXA A LA PROPUESTA TECNICA QUE BRINDARA COMO VALOR AGREGADO DONACION DE 1 SILLA DE RUEDAS PLEGABLE PARA EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN | X | | **250** |

**Nota:** EL OFERENTE DEBERA ANEXAR LOS DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LA ASIGNACION DE PUNTAJE DEL FACTOR TECNICO. El Oferente que NO allegue la certificación solicitada NO se le otorgará puntaje de ponderación técnica y se aplicara lo contemplado en la ley 1882 de 15 de enero 2018, articulo 5 paragrafo 1.

Para la obtención de los puntajes el oferente deberá justificar la forma de cumplimiento de los tiempos que certifique y estos deberán corresponder a la realidad; en razón a que se **harán exigibles durante la ejecución del contrato y de incumplirse se harán efectivas garantías.**

En la evaluación de las Ofertas El Dispensario Médico de Medellín asignará la puntuación total sumando el puntaje obtenido en el factor económico, factor técnico e industria nacional indicados en las tablas anterior mente enunciadas.

## C. Apoyo a la industria nacional

El proponente deberá diligenciar y allegar junto con la propuesta el FORMATO "APOYO A LA INDUSTRIANACIONAL (LEY 816 DE 2003)", debidamente suscrito por el respectivo representante legal.

En caso de ser consorcios y/o uniones temporales el proponente deberá diligenciar el formato individualmente por cada uno de sus miembros.

El proponente que omita el ofrecimiento de apoyo a la ley 816 de 2003 no obtendrá puntaje.

De acuerdo con el parágrafo del Artículo 1 de la Ley 816 de 2003, modificado por el artículo 51 del Decreto Ley 019 de 2012: *"Se otorgará tratamiento de bienes y servicios nacionales a aquellos bienes y servicios originarios de los países con los que Colombia ha negociado trato nacional en materia de compras estatales y de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y servicios colombianos se les conceda el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y servicios nacionales. La acreditación o demostración de tal circunstancia se hará en los términos que señale el reglamento".*

De acuerdo con lo declarado por el oferente, se otorgaran los siguientes puntajes:

| ORIGEN DEL BIEN O SERVICIO | PUNTAJE |
|---|---|
| Al oferente que tenga reciprocidad entre el 70 % y el 100% de los ítems ofertados | 20% |
| Al oferente que tenga reciprocidad entre el 40 % y el 69% de los ítems ofertados | 15% |
| Al oferente que tenga reciprocidad entre el 10 % y el 39% de los ítems ofertados | 10% |

Dando cumplimiento a la ley 816 de 2003, las entidades de la administración pública que de acuerdo con el régimen jurídico de contratación que le sea aplicable, deban seleccionar a sus contratistas a través de licitaciones, convocatorias o concursos públicos, o mediante cualquier modalidad contractual, excepto aquellas en que la ley no obligue a solicitar más de una propuesta, adoptarán criterios objetivos que permitan apoyar a la

industria nacional.
Servicios de origen nacional. Para los efectos de la aplicación del parágrafo 1 del artículo 21 de la Ley 80 de 1993, son servicios de origen nacional aquéllos prestados por empresas constituidas de acuerdo con la legislación nacional, por personas naturales colombianas o por residentes en Colombia.

A efectos de lo establecido en el parágrafo segundo del artículo 20 de la Ley 80 de 1993, se otorgará tratamiento de bienes y servicios nacionales a aquellos de origen extranjero en procesos de selección nacionales, siempre que cumplan con alguna de estas condiciones:

a. Que Colombia haya negociado trato nacional en materia de compras estatales con dicho país, o b) Que en el país del proponente extranjero, con el que no se hubiere negociado trato nacional, las ofertas de bienes y servicios colombianas, reciban el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y servicios nacionales.

b. Para la acreditación del trato nacional otorgado a bienes y servicios nacionales en países con los cuales Colombia ha negociado trato nacional en materia de compras públicas el proponente aportará la certificación expedida por el Director de Asuntos Jurídicos Internacionales del Ministerio de Relaciones Exteriores, la cual contendrá lo siguiente:

   (i) Lugar y fecha de expedición de la certificación; (ii) Número y fecha del Tratado; (iii) Objeto del Tratado; (iv) Vigencia del Tratado, y (v) Proceso de selección al cual va dirigido. En ausencia de negociación de trato nacional, la certificación deberá indicar si existe trato nacional en virtud del principio de reciprocidad.

## D. Empate.

En caso de presentarse empate entre los proponentes ubicados en primer orden de elegibilidad, de conformidad con el Decreto 1082 de 2015, se seleccionará el adjudicatario de conformidad con las siguientes reglas:

1. En caso de existir empate, se adjudicará el proceso al proponente que haya obtenido el mayor puntaje en el criterio factor técnico.

2. En caso de igualdad de condiciones, se preferirá la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.

3. Si se presenta empate o este persiste y entre los empatados se encuentren Mipymes, se preferirá a la Mipyme nacional, sea proponente singular, o consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, conformada únicamente por Mipymes nacionales.

4. Si no hay lugar a la hipótesis prevista en el numeral anterior y entre los empatados se encuentran consorcios, uniones temporales o promesas de sociedad futura en los que tenga participación al menos una Mipyme, este se preferirá.

5. Si persiste el empate, se preferirá al proponente singular que acredite tener vinculado laboralmente por lo menos un mínimo del 10% de sus empleados en las condiciones de

discapacidad y el cumplimiento de los presupuestos contenidos en la Ley 361 de 1997, debidamente certificadas por la oficina de trabajo de la respectiva zona, que hayan sido contratados con por lo menos un año de anterioridad y que certifique adicionalmente que mantendrá dicho personal por un lapso igual al de la contratación.

6. En caso que no proceda la hipótesis anterior, y entre los proponentes se encuentren proponentes singulares o plurales conformados por consorcios, uniones temporales o promesas de sociedad futura conformados con al menos un integrante que acredite las circunstancias establecidas en la Ley 361 de 1997 referidas en el numeral anterior, será preferido frente a los demás. 7. Si aún subsiste el empate, se definirá a través del sistema de balota de acuerdo al siguiente procedimiento:

### 9. ACREDITACIÓN DE PERSONAL CON LIMITACIONES (LEY 361 DE 1997)

El oferente que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 24 de la Ley 361 de 1997 tenga vinculado laboralmente personal con limitaciones, como mínimo del 10% de su nómina, deberá acreditar tal circunstancia mediante certificación expedida por la oficina de trabajo, en la que conste el nombre e identificación del personal que se encuentra en esta situación, a dicha certificación se acompañará la copia del carné de Afiliado al Sistema de Seguridad Social en Salud, en el que ello se acredite, de acuerdo con el artículo 5º de la citada disposición.

En el caso de Consorcios o Uniones Temporales, se tendrá en cuenta para cumplir este requisito que todos los integrantes, acrediten lo señalado en el párrafo anterior.

La certificación deberá permitir verificar que el personal se encuentra contratado por lo menos con anterioridad a un año a la finalización del término para la entrega de ofertas y, en cualquier caso, el contratista debe tener presente que deberá mantener tal vinculación por un lapso igual al de la contratación.

NOTA: La omisión de la información requerida en este numeral, no será subsanable por ser criterio de desempate, en todo caso, la no presentación de la información requerida no restringe la participación del oferente, ni es causal de rechazo de la oferta.

**NOTA 2: LA OMISIÓN DE LA INFORMACIÓN REQUERIDA EN ESTE NUMERAL POR PARTE DEL PROPONENTE HARÁ IMPOSIBLE SU VERIFICACIÓN Y POR LO TANTO LA APLICACIÓN DEL CRITERIO DE DESEMPATE**.

## VII. Oferta

### A. Presentación

Los Proponentes deben presentar sus Ofertas por escrito en el formato contenido en el Anexo 3 acompañados de los demás anexos establecidos en esta sección y de la garantía de seriedad de la Oferta a la que se refiere la sección XII.A del presente documento.

El Proponente debe presentar su Oferta en medio magnético en el SECOPII.

Siguiendo el link:

https://www.colombiacompra.gov.co

Manifestar interés a través del SECOP II

https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/20170404_manifestar_interes_proveedor.pdf

Presentación de ofertas en el SECOP II

https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/20171121_presentar_oferta_proveedor.pdf

El orden de la presentación de los documentos de la Oferta debe corresponder al indicado en la presente sección. La oferta económica debe estar protegida por contraseña, que será indicada por el Proponente en caso de verificación de su consistencia, en los términos de la sección VII.A. Del pliego de condiciones.

En caso de presentar la oferta en medio físico y en medio magnético, frente a la discrepancia entre su contenido, prima el contenido del documento físico (el documento en medio magnético se solicita para facilitar las labores de verificación y evaluación).

La presentación de la Oferta implica la aceptación por parte del Proponente de la distribución de Riesgos efectuada en el Pliego de Condiciones.

Una vez vencido el plazo para presentar Ofertas, Dispensario Médico de Medellín abrirá las ofertas e la plataforma SECOPII y publicará un informe con la lista de los Proponentes y la hora de presentación de las Ofertas.

En la oferta económica, la cual deberá estar acuerdo a lo requerido por el SECOPII, el proponente debe indicar claramente cuál es el precio propuesto, así como su utilidad. Cualquier costo a cargo del Proponente que sea omitido en la Oferta se entenderá que se encuentra incluido y por tanto no puede ser objeto de reembolso o de reclamación por restitución del equilibrio económico.

La Oferta debe contener la siguiente información:

**Las propuestas deberán presentarse en medio magnético subida al SECOPII,** completa, con todos los documentos y requisitos técnicos, jurídicos, financieros y económicos, con sus anexos y formularios relacionados en el pliego de condiciones.

La propuesta deberá contener todos los documentos señalados en el pliego de condiciones.

La hora oficial por el SECOPII referida se controlará la presentación de oferta

**Información Confidencial:** A pesar de que la naturaleza de la información que se solicita para la presentación de las propuestas no tiene la vocación de constituir información que pueda ampararse en la reserva o el secreto protegidos por la Ley, los proponentes serán responsables de advertir lo contrario en el caso en que las propuestas contuvieren información confidencial, privada o que configure secreto industrial, de acuerdo con la ley

colombiana, debiendo indicar tal calidad y expresando las normas legales que le sirven de fundamento.

**Plazo Para recepción De Propuestas.** El plazo para la presentación de oferta SECOPII es aquel comprendido entre la fecha señalada para la apertura del proceso y la fecha y hora establecidas para la presentación del mismo, señalado en el Anexo # 1 "Datos del Proceso".

**Apertura De Las Propuestas** Las propuestas serán abiertas en fecha y hora señaladas para la presentación del proceso, información que se encuentra en el Anexo # 1 "Datos del Proceso". Y se hará en la plataforma SECOPII.

La apertura del sobre No.1 de las propuestas (Propuesta Técnica, Financiera, Jurídica y Económica), se efectuará directamente en el SECOPII del proceso y apertura de las propuestas.

## INFORMACIÓN GENERAL Y REQUISITOS HABILITANTES

### 9.3. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el Formulario Nº. 1 "Carta de Presentación de la Propuesta" y será suscrita por el proponente o su apoderado. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, unión temporal o consorcio, deberá venir suscrita por el representante legal debidamente facultado.

### 9.3.1. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

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

a. Acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio social y/o matrícula mercantil, con fecha de expedición igual o inferior a **treinta (30) días** calendario anteriores a la fecha de presentación de la propuesta.

b. Acreditar un término mínimo de duración remanente de la sociedad no inferior al plazo del contrato y un año más.

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

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

**PERSONAS JURÍDICAS NACIONALES DE NATURALEZA PÚBLICA.**

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

a. Acreditar su existencia y representación legal, salvo que dicha existencia y representación se deriven de la Constitución o la ley. Para el efecto, deberán mencionarse los documentos y actos administrativos que conforme a la Ley, sean expedidos en cada caso por la autoridad competente, con las formalidades y requisitos exigidos por la ley para su eficacia y oponibilidad ante terceros. En todo caso, deberá mencionarse el documento mediante el cual se dio la autorización para la suscripción del contrato, impartida por el órgano competente, sin perjuicio de lo cual, será responsabilidad de la persona jurídica correspondiente, asegurarse de haber cumplido con todos los requisitos presupuéstales y administrativos necesarios para obligarse y para poder ejecutar adecuada y oportunamente las obligaciones que contrae mediante la presentación de la propuesta.
b. Acreditar que el ente público contratante tiene capacidad legal para la celebración y ejecución del contrato.
c. Acreditar la suficiencia de la capacidad legal del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

**Personas Jurídicas Públicas o Privadas de Origen Extranjero**

Para los efectos previstos en este numeral se consideran personas jurídicas públicas o privadas de origen extranjero las sociedades que no hayan sido constituidas de acuerdo con la legislación nacional, sea que tengan o no domicilio en Colombia a través de sucursales.
Las propuestas de personas jurídicas de origen extranjero se someterán en todo caso a la legislación colombiana, sin perjuicio de lo cual, para su participación deberán cumplir con las siguientes condiciones:

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

presentar la oferta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su oferta.

b. El proponente deberá presentar la certificación del Registro Único de Proponentes, de conformidad con el artículo 6, de la Ley 1150 de 2007, modificado por el Decreto Ley 0019 de 2012.
c. Acreditar un término mínimo de duración remanente de la sociedad no inferior al plazo del contrato y un año más.
d. Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.
e. Acreditar que su objeto social principal se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato y/o le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato ofrecido, teniendo en cuenta a estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

**Apoderado, persona jurídica extranjera**

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

En todo caso, los poderes deberán cumplir con lo prescrito en el artículo 74 y 251 del Código General del Proceso.

En todo caso la persona extranjera debe hacerse representar por un apoderado constituido en Colombia, para todos los efectos de la contratación.
Dicho apoderado podrá ser el mismo apoderado único para el caso de personas extranjeras que participen en consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura y en tal caso bastará para todos los efectos, la presentación del poder común otorgado por todos los participantes del consorcio o unión temporal.

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

**Documento expedido en el exterior**

En todos los casos, deberán cumplirse todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito de que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en el artículo 251 del Código General del Proceso y demás normas vigentes sobre abolición de la legalización para documentos públicos extranjeros (apostille). Se precisa que todos los documentos deben llenar este requisito. En tratándose de los documentos, la oportunidad para allegarlos auténticos se hará exigible para el oferente adjudicatario, de manera que

para efectos de presentar la propuesta el M.D.N - EJÉRCITO NACIONAL aceptará documentos en fotocopias simples; de la misma forma se indica que los documentos allegados junto con la oferta en idioma diferente al castellano se deberán aportar con traducción simple y el oferente adjudicatario deberá entregar la traducción oficial de dichos documentos.

En caso de que al documento expedido en el exterior ó en idioma extranjero, le sea aplicable un convenio o tratado internacional que verse sobre la supresión del requisito de legalización (convención 12 de la haya del 05 de octubre de 1961 o similares), el oferente adjudicatario deberá presentar los documentos idóneos y plenos de formalidades en original. Si se trata de documentos expedidos en el exterior ó en idioma extranjero que requieren de actos notariales o que se consideren documentos públicos siéndoles aplicables la Ley 455 de 1998, deberá el oferente adjudicatario presentar el original del documento donde se distingan los sellos y firmas necesarios, requeridos y certificados, así como el apostille original del aludido documento, de tal manera que lo certificado en el formato del apostille corresponda y sea atribuible al documento en el expedido en el exterior ó en idioma extranjero. En caso de ausencia o falta de alguna de las formalidades exigidas por el ordenamiento jurídico, los actos que sustancian los documentos aportados en la propuesta, serán tenidos como inexistentes conforme al artículo 898 del código de comercio.

**Propuestas conjuntas - Proponentes Plurales**

Se entenderá por propuesta conjunta, una propuesta presentada en consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura.

En tal caso se tendrá como proponente, para todos los efectos, el grupo conformado por la pluralidad de personas, y no las personas que lo conforman individualmente consideradas.
Podrán participar consorcios y uniones temporales o promesa de sociedad futura, para lo cual se deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Acreditar la existencia del consorcio o de la unión temporal o promesa de sociedad futura, y específicamente la circunstancia de tratarse de uno u otro, lo cual deberá declararse de manera expresa en el acuerdo de asociación correspondiente, señalando las reglas básicas que regulan las relaciones entre ellos, los términos, actividades, condiciones y participación porcentual de los miembros del consorcio o de la unión temporal en la propuesta y en la ejecución de las obligaciones atribuidas al contratista por el contrato ofrecido.
- Acreditar un término mínimo de duración del consorcio o de la unión temporal o promesa de sociedad futura no inferior al plazo del contrato y un año más.
- Acreditar la existencia, representación legal y capacidad jurídica de las personas consorciadas o asociadas en unión temporal, y la capacidad de sus representantes para la constitución del consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura, así como de la propuesta para la presentación, celebración y ejecución del contrato. Esto para significar que todos los miembros que conforman el Consorcio o la Unión Temporal deben desarrollar una actividad industrial o comercial directamente relacionada con el objeto del proceso.
- Acreditar que cada una de las personas jurídicas integrantes del consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura tienen un término mínimo de duración no inferior al plazo del contrato y un año más.

- La designación de un representante que deberá estar facultado para actuar en nombre y representación del Consorcio o Unión Temporal o promesa de sociedad futura. Igualmente deberá designar un suplente que lo reemplace en los casos de ausencia temporal o definitiva.
- Los requisitos relacionados con la existencia, representación legal y duración de los consorcios o uniones temporales o promesa de sociedad futura, deberán acreditarse mediante la presentación del documento consorcial o de constitución de la unión temporal o promesa de sociedad futura en el que se consignen los acuerdos y la información requerida.
- Los requisitos relacionados con la existencia, representación y capacidad jurídica de cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura, respecto de las personas jurídicas o naturales que se asocien en consorcio o en unión temporal para la presentación de la propuesta, deberán acreditarse conforme se indica en los numerales respectivos del presente pliego de condiciones.

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

**GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA**

La cual deberá constituirse por el 10% del valor total de la propuesta, su vigencia se extenderá desde el momento de la presentación de la oferta hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento del contrato de conformidad con lo establecido en el artículo **Artículo 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015**

La garantía de seriedad de la oferta cubrirá la sanción derivada del incumplimiento del ofrecimiento, en los siguientes eventos, así:

**1.** La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el plazo para la adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses.
**2**. El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.
**3.** La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.
**4.** La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.

Cuando la propuesta se presente en Consorcio o Unión Temporal, la póliza deberá tomarse a nombre del consorcio o de la unión temporal, según el caso, con la indicación de cada uno de sus integrantes (no a nombre de sus representantes legales), y deberá expresar claramente que será exigible por su valor total ante el incumplimiento en que incurran cualquiera de los integrantes del grupo proponente, en todo o en parte. De igual manera deberá establecer el porcentaje de participación de cada uno de sus integrantes conforme al acta de constitución.

El proponente acepta que El MDN – Ejército Nacional – DIRECCION DE SANIDAD MILITAR, le solicite ampliar el término de vigencia de la garantía de seriedad de la oferta.

**El pago de la garantía de seriedad de la oferta, cuando ésta se haga exigible, tiene el carácter de indemnización, excepto cuando haya renuencia para la firma del contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado, evento en el cual la póliza se hará exigible como sanción de conformidad con el numeral 12 del artículo 30 la Ley 80 de 1993, y se entiende sin perjuicio del derecho que le asiste al MDN – Ejército Nacional, de exigir por los medios reconocidos en Colombia la indemnización de los perjuicios que con dicho incumplimiento se le hayan causado o se le llegaren a causar.**

En caso de presentarse garantía bancaria, esta deberá tener la siguiente leyenda: "La presente garantía será pagada por el garante dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del acto administrativo que declare el incumplimiento del oferente".

**CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y RIESGOS LABORALES**

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá allegar una certificación expedida por el revisor fiscal, si es del caso, o del representante legal del proponente, y/o de contador público certificado, según resulte aplicable, en la cual se verifique el pago de los aportes parafiscales, (en los casos que aplique, de acuerdo a lo contenido en la ley 1607 de 2012 y Decreto 1828 de 2013 modificado por el Decreto 014 de 2014).

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

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

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

**Nota:** en el evento de tratarse de persona natural se deberá allegar el certificado de pago de seguridad social.

**CERTIFICACIÓN RESPONSABILIDADES FISCALES DE LA CONTRALORÍA**

Al tenor del artículo 60 de la Ley 610 de 2000, y la Resolución No. 5149 de 2000, el oferente con su propuesta deberá certificar que no se encuentra reportado en el Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República del respectivo trimestre, previo a la presentación de la oferta. En caso de ofertas conjuntas, deberá allegarse el de los representantes legales de cada uno de las sociedades que la conforman y del representante legal de la unión o consorcio.

## ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

El proponente deberá allegar junto con su oferta los antecedentes disciplinarios del representante legal, expedido por la Procuraduría General de la Nación, en caso de ofertas conjuntas, deberá allegarse el de los representantes legales de cada uno de las sociedades que la conforman y del representante legal de la unión o consorcio.

## VERIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES DEL OFERENTE

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

## DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO ǁ Compromiso Anticorrupción

Deberá diligenciarse por el proponente dicho formulario, por medio del cual certifica los pagos en que incurrirán los proponentes asociados con la oferta, así como su compromiso de NO ofrecer dádivas ni sobornos a ningún funcionario público, en relación con su propuesta

## DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO “Pacto de Integridad”

En cumplimiento de las disposiciones de la Directiva Permanente No 11 del Ministerio de Defensa Nacional del 13 de abril de 2012, deberá presentarse el formulario que incorpora el pacto de integridad debidamente suscrito por el oferente.

## REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO

El proponente deberá presentará con su oferta el Certificado de Inscripción, Clasificación y Calificación en el Registro Único de Proponentes EXPEDIDO CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 221 DEL DECRETO 019 DE 2012.

## CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN Y CLASIFICACIÓN DEL REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES

De conformidad con el artículo 2.2.1.1.1.5.3 y 2.2.1.1.1.5.1 y siguientes del decreto 1082 del 2015, el proponente (Personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras naturales con domicilio en Colombia o extranjeras jurídicas con sucursal en Colombia) deberá presentar con su oferta el Certificado de Inscripción el Registro Único de Proponentes expedido por la respectiva Cámara de Comercio. Este certificado debe haber sido expedido dentro de los treinta (30) días hábiles anteriores a la fecha de presentación de las propuestas; cumpliendo con lo establecido en el artículo 6º de la Ley 1150 de 2007, modificado por el Decreto Ley 0019 de 2012 y demás normas concordante.

De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015, la persona inscrita en el RUP debe presentar la información para renovar su registro a más tardar el quinto día hábil del mes de abril de cada año. De lo contrario cesan los efectos del RUP. La persona inscrita en el RUP puede actualizar la información registrada relativa a su experiencia y capacidad jurídica en cualquier momento.

El proponente o todos los miembros del consorcio o promesa de sociedad futura o unión temporal, que vayan a proveer los bienes y/o servicios objeto del presente proceso de selección, trátese de personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras (con domicilio o sucursal en Colombia), deberán encontrarse inscritos en el Registro Único de Proponentes de la Cámara de Comercio, de acuerdo con lo señalado en el artículo 2.2.1.1.1.5.1 decreto 1082 del 2015.

Tratándose de personas jurídicas extranjeras de naturaleza pública o estatal, no se requerirá su inscripción en el RUP. De no existir claridad en la documentación e información o que ésta no repose en el documento RUP, la Administración podrá requerirla en cualquier momento para efectos de analizar la capacidad e idoneidad del proponente como requisitos habilitantes en el proceso de selección.

**Certificación Bancaria:** Para efectos de pago en la ejecución del Contrato, los oferentes deben anexar certificación de la Entidad Bancaria en la cual se indique nombre del titular, número de cuenta, sucursal y tipo de cuenta (corriente o ahorro), la cual será estipulada dentro del contrato que se suscriba en desarrollo del presente proceso.

**Certificación de facturación:** el oferente deberá presentar certificación suscrita por el representante legal en donde indique que dará cumplimiento a los siguientes parámetros de facturación:

Elaborará Factura por paciente original y dos (2) copias, las cuales presentará en el Establecimiento de Sanidad Militar del Dispensario Médico de Medellín, de veinte (20) a treinta (30) 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:

1. 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.

2. Facturas individuales de venta consolidadas, identificadas de acuerdo a tarifas ISS o SOAT empleando los códigos CUPS, codificación y grupo quirúrgico y desagregadas por centro de costos (Urgencias, servicios ambulatorios, hospitalización y alto costo).

3. Orden de autorización del servicio por parte del Establecimiento de Sanidad Militar del Dispensario Médico de Medellín; En el momento de atención de urgencias debe adjuntar copia del anexo 2 y/o el anexo 3 correspondiente, teniendo en cuenta lo establecido en la normatividad vigente decreto 4747 de 2007 y 3047 de 2008, al igual que deberá adjuntar el soporte de su envío al correo oficialcontrol@gmail.com.

4. Antes de prestar el servicio el usuario, su familia o a quien le corresponda. Debe tener la autorización de los servicios con el código de autorización. debidamente diligenciada y firmada por parte del DMMED, no se aceptaran remisiones firmada posterior a la fecha de prestado el servicio. O mal diligenciada será glosada y el proveedor asume su costo.

5. Fotocopia legible y clara del documento de identidad del usuario.

6. Fotocopia legible y clara del carnet de servicios médicos vigente.

7. Firma y huella del paciente en el registro de control de asistencia.

8. 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 en **EXCEL** suministrado por el área de contratación en el momento de la firma del mismo.

9. Cumplir con los formatos de Liquidación de servicios por paciente.

10. Para aquellos pacientes a los que se le suministren medicamentos que no estén incluidos en el acuerdo 052 Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP, deberán anexarse copia de la justificación médica (formato NO POS), autorización Comité Técnico Científico y en caso de requerimiento judicial, copia de Tutela y autorización por parte del Establecimiento de Sanidad Militar del Dispensario Médico de Medellín para el suministro de los medicamentos

11. Formatos clínicos que garanticen la prestación del servicio (epicrisis, nota quirúrgica, historia clínica).

El proponente debe cumplir los valores mínimos para todos y cada uno de los indicadores financieros que se establecen en el presente numeral. El DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, ha establecido estos mínimos de tal forma que resultan proporcionales al objeto a realizar y a las características del contrato.

Para el caso de los consorcios o uniones temporales, la verificación será de acuerdo al porcentaje de participación de cada miembro.

Para evaluar los documentos que a continuación se describen, únicamente se evaluarán **"CUMPLE o NO CUMPLE"**, Numeral 1° artículo 5° ley 1150 de 2.007.

Para el análisis y evaluación de la capacidad administrativa y financiera se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

**FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Del Representante Legal o de quien firma la propuesta VIGENTE de conformidad con lo señalado en el Decreto 4969 del 23 de Diciembre de 2009

**b. Experiencia**

Para acreditar la experiencia a la que se refiere la sección V.B, el Proponente debe

presentar el certificado del RUP vigente. El Proponente extranjero no obligado a tener RUP debe acreditar su experiencia exclusivamente con el Anexo 4**.**

**c. Capacidad Financiera y Capacidad Organizacional**

Para acreditar la capacidad financiera y la capacidad organizacional a la que se refiere la sección V literal C y D, el Proponente debe presentar el certificado del RUP vigente. El Proponente extranjero no obligado a tener RUP debe acreditar su experiencia exclusivamente con el Anexo.

**2. Oferta Técnica**

El Proponente debe incluir en su Oferta el formato diligenciado del Anexo 1

**3. Oferta Económica**

El Proponente debe incluir en su Oferta el formato diligenciado del Anexo 5.

La oferta económica presentada en medio magnético debe estar protegido por contraseña, que será indicada por el Proponente en caso de verificación de su consistencia, en los términos de la sección VII.A del pliego de condiciones.

## B. Ofertas Parciales

Los proponentes no pueden presentar propuestas parciales, es decir, que deben ofrecer todos los servicios y actividades requeridas en el Anexo Técnico del presente pliego.

## C. Validez de las Ofertas

La Oferta debe tener una validez de treinta (30) días, contados a partir de su presentación. En el caso de una suspensión que supere este término, la Entidad Estatal solicitará la ampliación de la oferta al proponente por un término igual a la suspensión.

## D. Reserva durante el proceso de evaluación

Los Proponentes son responsables de advertir si la información presentada en la Oferta contiene información confidencial, privada o que configure secreto industrial, de acuerdo con la ley colombiana, debiendo indicar tal calidad y expresar las normas legales que le sirven de fundamento.

El Dispensario Médico de Medellín mantendrá la reserva de la información en el Proceso de Contratación frente a terceros.

El Dispensario Médico de Medellín se reserva el derecho de revelar dicha información a sus agentes o asesores, con el fin de evaluar la propuesta.

La información relativa al análisis, aclaración, evaluación y comparación de las Ofertas y la recomendación para la Adjudicación, no puede ser revelada a los proponentes ni a terceros hasta que El Dispensario Médico de Medellín comunique que el informe de evaluación se encuentra disponible para que los Proponentes presenten las

observaciones correspondientes.

## E. Evaluación de las Ofertas

Los Proponentes que hayan acreditado los requisitos habilitantes de que trata la sección V serán evaluadas, de acuerdo con lo establecido en la sección VI.

Dispensario Médico de Medellín debe publicar el informe de evaluación de Ofertas en la oportunidad señalada en el Cronograma de que trata la sección XIV.

## F. Rechazo

Dispensario Médico de Medellín rechazará las Ofertas presentadas por los Proponentes que:

(a) sean presentadas después de vencido el plazo establecido para el efecto en el Cronograma;
(b) No discriminar el IVA para los bienes (cuando a ello hubiere lugar)
(c) No presentar debidamente diligenciado el Formulario No. 4, Valoración de la propuesta económica, como lo establece el pliego de condiciones.
(d) Quien no presente el Formulario No.4, Valoración de la propuesta económica.
(e) Cuando sobrepase el valor de referencia establecido para cada actividad contractual, se conformidad con el formulario 4.
(f) Cuando el proponente no cumpla con todos y cada uno de los indicadores financieros establecidos en el Pliegos de Condiciones.
(g) Cuando la Capacidad Patrimonial o la capacidad de organización que se acredite por el oferente; para el proceso sea menor a la Capacidad Requerida.
(h) Cuando una vez efectuados los descargos al requerimiento efectuado por la administración respecto a precios artificialmente bajos, las explicaciones no sean satisfactorias para la entidad.
(i) Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenido correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes.
(j) Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere la aplicación del principio de selección objetiva.
(k) Cuando el proponente, sea persona natural o jurídica o alguno de los miembros del consorcio o unión temporal se encuentre incursa en las causales de inhabilidades o incompatibilidades fijadas por la Constitución, la ley 80 de 1993, Ley 734 de 2002; Ley 1150 de 2007; Ley 1474 de 2011 y las normas aplicables a la contratación pública.
(l) Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que contengan datos tergiversados o alterados que impidan la comparación objetiva de las propuestas.
(m) Cuando estén incompletas en cuanto omitan la inclusión de información o de alguno de los documentos necesarios para la comparación objetiva de las propuestas y solicitada su aclaración, no se presente o se presenten en forma incompleta, extemporánea o insuficiente las aclaraciones solicitadas dentro del término establecido por el M.D.N – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN salvo cuando el evaluador pueda inferir o deducir la información necesaria para la comparación de los demás documentos que conforman la

propuesta, en los términos que establece la ley y/o los pliegos de condiciones.

(n) Cuando se presente la propuesta en forma subordinada al cumplimiento de cualquier condición o modalidad.
(o) Cuando el objeto social principal del oferente, o de cada uno de los miembros de la Unión Temporal o Consorcio o la actividad mercantil del comerciante no les permita adelantar las actividades del Proceso de Contratación, bien por no ser parte de su objeto social principal o no ser una actividad conexa a este.
(p) La presentación de varias ofertas, por el mismo proponente, para el mismo proceso, por si o por interpuesta persona, en Consorcio, Unión Temporal o individualmente.
(q) Cuando la propuesta presente enmiendas, tachaduras o entrelineados, que impida la selección objetiva.
(r) Cuando el proponente no presente en su propuesta el Anexo 2 “Especificaciones técnicas”.
(s) Cuando la vigencia de las Personas Jurídicas y/o Consorcios o Uniones Temporales sea inferior al plazo de duración del contrato y un (1) años más, en los casos que aplique.
(t) Cuando el documento de conformación del Consorcio o de la Unión Temporal no se encuentre firmado por todos sus integrantes, y no señale en forma clara si la asociación es a título de Consorcio o Unión Temporal, como lo ordena el artículo 7 de la ley 80 de 1993.

(u) Cuando la información inscrita en el Registro Único de Proponentes no se encuentre en firme al momento de la adjudicación, de conformidad con lo señalado en el artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del decreto 019 de 2012.
(v) De acuerdo a lo estipulado en el parágrafo 1 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, la ausencia de requisitos o la falta de documentos sobre la futura contratación que no son necesarios para comparar las ofertas no son título suficiente para su rechazo.
(w) Cualquier otra causa contemplada en la ley.

## VIII. Acuerdos Comerciales

En virtud de lo contenido en el Decreto 1082 de 2015, y en aplicación al Manual del Departamento nacional de Planeación este proceso de contratación esta exceptuado, en razón a la cuantía asignada para el presente proceso, ya que el mismo puede ser limitado a MIPYMES, en el evento que se cumplan los requisitos establecidos en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y 2.2.1.2.4.2.4 del decreto 1082 de 2015.

En cumplimiento del numeral 8 del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, se verificó en la página web del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, los Acuerdos Comerciales y Tratados de Libre Comercio (TLC) negociados por Colombia en los capítulos de Contratación Pública, y se evidencio que este proceso NO está cubierto bajo las obligaciones de carácter internacional derivadas en acuerdos por exclusión expresa de la lista contemplada por COLOMBIA COMPRA EFICIENTE Numeral 35, Servicios de salud Humana los cuales son objeto de la futura contratación.

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.1.1 y siguientes del Decreto 1082 de 2015, se

revisaron en la plataforma web del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, las pautas para determinar si la presente contratación se encuentra cubierta por algún acuerdo comercial vigente.

Realizada la revisión, se encuentra que de conformidad con el numeral 1.2. del Manual Explicativo V. 15 de Mayo de 2010, expedido por el Departamento Nacional de Planeación y el Ministerio de Comercio, Industria y Comercio, que "Para que una determinada contratación pública esté cubierta bajo las obligaciones internacionales es necesario que (i) la Entidad pública que realice la contratación se encuentre en los listados de entidades cubiertas, (ii) que se superen los montos mínimos para que las normas de contratación pública del capítulo sean aplicables (los "Umbrales"), y (iii) que la contratación no se encuentre cubierta bajo alguna exclusión de aplicabilidad o excepción."

## IX. Adjudicación

El Dispensario Médico de Medellín adjudicara el proceso en reunión con los comités, según el orden de elegibilidad establecido en el informe de evaluación. El ordenador del gasto, por medio de acto administrativo motivado adjudicará el Proceso al Proponente ubicado en el Primer Orden de Elegibilidad y que cumpla con todos los requisitos exigidos en el presente Pliego de Condiciones o procederá a la declaratoria de desierto del Proceso, si a ello hubiera lugar.

La audiencia pública se realizará en la hora y fecha establecida en el Cronograma de que trata la sección XIV. Del desarrollo de la audiencia se dejará constancia en acta.

## X. Convocatoria limitada a Mipymes

**EL PRESENTE PROCESO ES SUSCEPTIBLE A LIMITACION MIPYME,** de conformidad con el Artículo 2.2.1.2.4.2.2. Convocatorias limitadas a Mipyme del Decreto 1082 de 2015.

Artículo 2.2.1.2.4.2.2. Convocatorias limitadas a Mipyme. La Entidad Estatal debe limitar a las Mipyme nacionales con mínimo un (1) año de existencia la convocatoria del Proceso de Contratación en la modalidad de licitación pública, selección abreviada y concurso de méritos cuando:

1. El valor del Proceso de Contratación es menor a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000), liquidados con la tasa de cambio que para el efecto determina cada dos años el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo; y

2. La Entidad Estatal ha recibido solicitudes de por lo menos tres (3) Mipyme nacionales para limitar la convocatoria a Mipyme nacionales. La Entidad Estatal debe recibir estas solicitudes por lo menos un (1) día hábil antes de la apertura del Proceso de Contratación

## XI. Riesgos

De acuerdo con la metodología de Colombia Compra Eficiente, a continuación se identifican los Riesgos que afectan la ejecución del presente contrato:

**INTERPRETACION EN LA MATRIZ SEGÚN LA ESTIMACION DE LA ETAPA DE EJECUCION.**

| PROBABILIDAD DE RIESGO | | |
|---|---|---|
| PROBABILIDAD | **CATEGORIA** | **VALORACION** |
| | Raro (Puede ocurrir excepcionalmente) | 1 |
| | Improbable (Puede ocurrir Ocasionalmente | 2 |
| | Posiblemente ( Puede ocurrir en cualquier momento futuro) | 3 |
| | Probable (Probablemente va ocurrir) | 4 |
| | Casi cierto (Ocurre en la Mayoría de circunstancias) | 5 |

| IMPACTO DEL RIESGO | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PROBABILIDAD | **CATEGORIA** | **VALORACION** | **INSIGNIFICANTE** | **MENOR** | **MODERADO** | **MAYOR** | **CATASTROFICO** |
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | Raro (puede ocurrir excepcionalmente) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | Improbablemente (Puede ocurrir ocasionalmente) | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | Posiblemente ( Puede ocurrir en cualquier momento futuro) | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| | Probable (Probablemente va ocurrir) | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | Casi cierto (Ocurre en al Mayoría de circunstancias) | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

| **CATEGORÍA DEL RIESGO** | |
|---|---|
| **VALORACIÓN DEL RIESGO** | **CATEGORIA** |
| 8,9 y 1 0 | Riesgo extremo |
| 6 y 7 | Riesgo Alto |
| 5 | Riesgo Medio |
| 2,3 y 4 | Riesgo bajo |

| **TIPIFICACION DE RIESGOS** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| ***CLASE*** | **GENERAL** | **GENERAL** | **GENERAL** | **ESPECIFICO** | **GENERAL** |
| ***FUENTE*** | **EXTERNO** | **EXTERNO** | **EXTERNO** | **EXTERNO** | **EXTERNO** |
| ***ETAPA*** | **SELECCIÓN** | **CONTRATACIÓN** | **CONTRATACIÓN** | **CONTRATACIÓN** | **EJECUCIÓN** |
| ***TIPO*** | **R. OPERACIONAL** | **RIESGO OPERACIONAL** | **R. OPERACIONAL** | **RIESGO OPERACIONAL** | **RIESGO OPERACIONAL** |
| ***DESCRIPCIÓN( QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)*** | RETIRAR LA OFERTA DESPUES DEL CIERRE | NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA | LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO. | NO APORTE DEL ADJUDICATARIO DE LA GARANTÍA CUMPLIMI | INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | OFERTA | | ENTO | |
| ***CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO*** | | FALTA DE GARANTIA DE LOS RIESGOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA | FALTA DE GARANTÍA DE LOS RIESGOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA | DEMORA EN EL INICIO DE LA EJECUCIÓN. | IMPOSIBILIDAD DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO | RETRASO EN LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, GENERANDO DEMORAS EN LA OPORTUNA RESPUESTA DE LOS REQUERIMIENTOS DE LA ENTIDAD CONTRATANTE |
| ***PROBABILIDAD*** | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| ***IMPACTO*** | | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 |
| ***VALORACIÓN DEL RIESGO*** | | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| ***CATEGORÍA*** | | RIESGO BAJO | RIESGO BAJO | RIESGO BAJO | RIESGO BAJO | RIESGO BAJO |
| ***¿A QUIÉN SE LE ASIGNA?*** | | CONTRATISTA | CONTRATISTA | AL CONTRATISTA | CONTRATISTA | EL CONTRATISTA |
| ***TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS*** | | APLICACIÓN DE LA POLIZA DE SERIEDAD DE LA OFERTA | VERIFICACIÓN DEL COMITÉ EVALUADOR JURÍDICO | CUMPLIMIENTO A LA PÓLIZA DE SERIEDAD DE LA OFERTA | EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA | SEGUIMIENTO EN LA EJECUCIÓN- CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR |
| ***IMPACTO DESPUES DEL TERATAMIENTO*** | ***PROBABILIDAD*** | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | ***IMPACTO*** | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 |
| | ***VALORACION DEL RIESGO*** | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| | ***CATEGORIA*** | RIESGO BAJO | RIESGO BAJO | RIESGO BAJO | RIESGO BAJO | RIESGO BAJO |
| **AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?** | | NO | NO | NO | NO | NO |
| **PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO** | | COMITÉ JURIDICO EVALUADOR | COMITÉ JURIDICO EVALUADOR | COMITÉ JURIDICO EVALUADOR | COMITÉ JURIDICO EVALUADOR | COMITÉ JURIDICO EVALUADOR |
| **FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO** | | ENTREGA DE LA OFERTA | A LA PRESENTACION DE LA OFERTA | A PARTIR DE LA RESP. DE ADJUDICACION | AL MOMENTO DE LA ADJUDICACION | AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO |
| **FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO** | | APLICACIÓN DE LA POLIZA DE SERIEDAD DE LA OFERTA-O PRESENTA | HASTA LA EVALUACIÓN JURÍDICA | CON LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO | APROBACIÓN DE LA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO | EN LA EJECUCIÓN FINAL - PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y/O BIENES |

UNIDAD

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | CIÓN DE LA OFERTA | | | | |
| **MONITOREO Y REVISION** | **COMO SE REALIZA EL MONITOREO** | VERIFICACION EN LA ETAPA DE EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS | CON LA VERIFICACIÓN DE LA PÓLIZA | VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTOS DE LOS TIEMPOS DE SUSCRIPCIÓN SEGÚN CRONOGRAMA POR PARTE DEL COMITÉ JURÍDICO EVALUADOR | CON EL CUMPLIMIENTO DE CRONOGRAMA DEL PROCESO | INFORME DE SUPERVISORDEVOLUCIÓN DE BIENES. |
| | **INFORME DE SUPERVISORDEVOLUCIÓN DE BIENES.** | PERIODO DE EVALUACION | ETAPA DE EVALUACION | EN EL EVENTO DE OCURRENCIA | EN EL EVENTO | MENSUALES- EN EL EVENTO |

| **TIPIFICACION DE RIESGOS** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| **CLASE** | **GENERAL** | **ESPECIFICO** | **GENERAL** | **ESPECIFICO** | **ESPECIFICO** |
| ***FUENTE*** | **EXTERNO** | **EXTERNO** | **EXTERNO** | **EXTERNO** | **EXTERNO** |
| ***ETAPA*** | **EJECUCIÓN** | **EJECUCIÓN** | **EJECUCIÓN** | **EJECUCIÓN** | **EJECUCIÓN** |
| ***TIPO*** | **RIESGO OPERACIONAL** | **R. OPERACIONAL** | **R. ECONÓMICO** | **RIESGO OPERACIONAL** | **RIESGO OPERACIONAL** |
| ***DESCRIPCIÓN( QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)*** | INCUMPLIMIENTO EN LAS OBLIGACIONES LABORALES | FALLAS EN LA CONSERVACIÓN, MANIPULACIÓN, Y/O TRANSPORTE DE LOS BIENES. | LA INADECUADA PROYECCIÓN DE COSTOS ECONÓMICOS INCURRIDOS POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL MOMENTO DE PRESENTAR SU PROPUESTA ECONÓMICA. | DEFICIENTE CALIDAD DE LOS BIENES. | PERDIDA, ROBO, Y DESTRUCCION DE LOS BIENES A ADQUIRIR, ANTES DE LA RESPECTIVA ENTREGA AL SUPERVISOR DEL CONTRATO |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ***CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO*** | | DEMORA EN LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS PARA EL PAGO | CONTAMINACIÓN DE LOS BIENES. | DEMORA EN LA ENTREGA DE LOS BIENES SOLICITADOS-DEFICIENCIA EN LA CALIDAD DE LOS BIENES | CAMBIO DEL BIEN-ENTREGA DEFICIENTE DE LOS PRODUCTOS SOLICITADOS DE ACUERDO A ESPECIFICACIONES TÉCNICAS | DEMORA EN LA ENTREGA DE LOS BIENES SOLICITADOS POR LA ENTIDAD |
| ***PROBABILIDAD*** | | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| ***IMPACTO*** | | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ***VALORACIÓN DEL RIESGO*** | | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 |
| ***CATEGORÍA*** | | RIESGO BAJO | RIESGO MEDIO | RIESGO BAJO | RIESGO BAJO | RIESGO BAJO |
| ***¿A QUIÉN SE LE ASIGNA?*** | | CONTRATISTA | CONTRATISTA | CONTRATISTA | CONTRATISTA | CONTRATISTA |
| ***TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS*** | | EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA DE PAGOS Y PRESTACIONES SOCIALES-CONTROL DE PAGO DE PARAFISCALES POR PARTE DEL SUPERVISOR | VERIFICACIÓN AL RECIBO DEL BIEN-APLICACIÓN DE LA POLIZA DE GARANTIA DE LOS BIENES | CONTROL DE LOS PRECIOS PACTADOS EN EL CONTRATO CONTRA LOS FACTURADOS. | CUMPLIMIENTO PÓLIZA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LOS BIENES | CUMPLIMIENTO PÓLIZA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LOS |
| ***ESPUÉS DEL TRATAMIENTO*** | ***PROBABILIDAD*** | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | ***IMPACTO*** | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| | ***VALORACIÓN DEL RIESGO*** | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| | ***CATEGORÍA*** | RIESGO BAJO | RIESGO BAJO | RIESGO BAJO | RIESGO BAJO | RIESGO BAJO |
| ***AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?*** | | SI | SI | SI | SI | SI |
| ***PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO*** | | SUPERVISOR | SUPERVISOR | SUPERVISOR | SUPERVISOR | SUPERVISOR |
| ***FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO*** | | AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO | AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO | AL RECIBO DE LOS BIENES | AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO. | AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO. |
| ***FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO*** | | EN LA EJECUCIÓN FINAL - PRESTACIÓN DE LOS | EN LA EJECUCIÓN FINAL - PRESTACIÓN DE LOS | HASTA EL PLAZO DE LA EJECUCIÓN | HASTA EL PLAZO DE LA EJECUCIÓN | HASTA EL PLAZO DE LA EJECUCIÓN |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | SERVICIOS Y/O BIENES SUMINISTRADOS | SERVICIOS CONTRATADOS | | | |
| ***MONITOREO Y REVISIÓN*** | ***COMO SE REALIZA EL MONITOREO?*** | CON LA RESPECTIVA AUTORIZACIÓN PARA EL PAGO - INFORMES DE SUPERVISIÓN. | EN LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN, ACTAS DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL Y CONTROL DE PAGOS | EN LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN, ACTAS DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL Y CONTROL DE PAGOS | EN LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN, ACTAS DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL Y CONTROL DE PAGOS. | EN LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN, ACTAS DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL Y CONTROL DE PAGOS |
| | ***PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?*** | MENSUALES | MENSUAL | MENSUAL | MENSUAL | MENSUAL |

**11.2. RIESGOS ECONÓMICOS Y FINANCIEROS**

| ***Nº*** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|---|---|---|---|---|---|
| ***CLASE*** | GENERAL | GENERAL | GENERAL | GENERAL | ESPECIFICO |
| ***FUENTE*** | EXTERNO | EXTERNO | EXTERNO | EXTERNO | EXTERNO |
| ***ETAPA*** | EJECUCIÓN | EJECUCIÓN | EJECUCIÓN | EJECUCIÓN | EJECUCIÓN |
| ***TIPO*** | R. OPERACIONAL Y FINANCIERO | R. FINANCIERO | R. ECONÓMICO | R. ECONÓMICO | R. DE LA NATURALEZA AMBIENTAL, R.**ECONÓMICO** |
| ***Nº*** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| ***DESCRIPCIÓN( que puede pasar y como puede ocurrir)*** | FALTA DE CONSECUCIÓN DE RECURSOS QUE SOPORTEN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. | LOS EFECTOS FAVORABLES O DESFAVORABLES ENLAALTERACIÓN DE LAS CONDICIONES DE FINANCIACIÓN QUE TOME EL CONTRATISTA PARA DAR CUMPLIMIENTO AL OBJETO CONTRACTUAL. | EL RIESGO CAMBIARIOEN LOS PROCESOS EN PESOS COLOMBIANOS QUE INVOLUCRELA CANCELACIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS, PRODUCTO DE LAEJECUCIÓN DE LA PRESENTE CONTRATACIÓN EN EL EXTRANJERO. | LA INADECUADA PROYECCIÓN DE COSTOS ECONÓMICOS INCURRIDOS POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL MOMENTO DE PRESENTAR SU PROPUESTA ECONÓMICA A LA ADMINISTRACIÓN. | LOS EFECTOS DESFAVORABLES QUE ALTEREN LAS CONDICIONESEN LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS TALES COMO, MATERIAS PRIMAS,MANODEOBRA, TRANSPORTE. ALMACENAMIENTO,BODEGAJEY TODO LO CORRESPONDIENTEALACADENA DE PRODUCCIÓN Y DISTRIBUCIÓN ENLOSPAÍSES FABRICANTES DE LOSELEMENTOS. |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ***CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO*** | | LA SUSPENSIÓN TEMPORAL O DEFINITIVA DEL CONTRATO. | QUE INCUMPLA CON EL CONTRATO | QUE POR LA FLUCTUACIÓN DE LA MONEDA EL PRECIO DEL BIEN SE INCREMENTE Y ESTE NO PUEDA SER ENTREGADO DE ACUERDO A LAS | QUE SOLICITE CAMBIAR SU PROPUESTA ECONÓMICA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO | QUE NO SE CUMPLA CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO |
| ***PROBABILIDAD*** | | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| ***IMPACTO*** | | 4 | 5 | 2 | 1 | 4 |
| ***VALORACIÓN DEL RIESGO*** | | 7 | 6 | 4 | 2 | 7 |
| ***CATEGORÍA*** | | RIESGO ALTO | RIESGO ALTO | RIESGO BAJO | RIESGO BAJO | RIESGO ALTO |
| ***¿A QUIEN SE LE AGINA?*** | | 100% AL CONTRATISTA | 100% AL CONTRATISTA | 100% CONTRATISTA | 100% CONTRATISTA | 100% CONTRATISTA |
| ***TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS*** | | EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBE MONITOREAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO AL CRONOGRAMA DE LA OFERTA | LA ADMINISTRACIÓN EXIGE INDICADORES FINANCIEROS ACORDES AL PROCESO CONTRACTUAL | DEBIDO PROCESO | DEBIDO PROCESO | EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBE MONITOREAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO AL CRONOGRAMA DE LA OFERTA |
| ***IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO*** | ***PROBABILIDAD*** | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | ***IMPACTO*** | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | ***VALORACIÓN DEL RIESGO*** | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| | ***CATEGORÍA*** | RIESGO BAJO | RIESGO BAJO | RIESGO BAJO | RIESGO BAJO | RIESGO BAJO |
| ***AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?*** | | SI | SI | SI | SI | SI |
| ***Nº*** | | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| ***PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO*** | | GERENTE DEL PROYECTO | GERENTE DEL PROYECTO | GERENTE DEL PROYECTO // COMITÉ DE ADQUISICIONE | GERENTE DEL PROYECTO // COMITÉ DE ADQUISICIONES | GERENTE DEL PROYECTO |
| ***FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO*** | | PERFECCIONAMIE N TO DEL CONTRATO | PERFECCIONAMIEN TO DEL CONTRATO | UNA VEZ SE CONOCE EL INCUMPLIMIENT OPORPARTE DEL CONTRATISTA OELSUPERVI SOR DEL | UNA VEZ SE CONOCE EL INCUMPLIMIENT O POR PARTE DEL CONTRATISTA O EL SUPERVI SOR DEL CONTRATO | UNA VEZ SE CONOCE EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTA O EL SUPERVISOR DEL CONTRATO |
| ***FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO*** | | CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN | CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN | CON EL ACTA DE ENTREGA ASATISFACCIÓ N O EL ACTA DE | CON EL ACTA DE ENTREGA ASATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN | CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ***MONITOREO Y REVISIÓN*** | ***COMO SE REALIZA EL MONITOREO?*** | CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN | CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DELOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN | CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN | CON LA EXPEDICIÓN PORPARTEDELSUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓNY VERIFICANDO CRONOGRAMA DEEJECUCIÓN | CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOSINFORMESDESUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN |
| | ***PERIODICIDAD ¿CUANDO?*** | MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA | MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA | MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA | MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA | MENSUALES / COMO INDIQUE CRONOGRAMA |

**11.3. RIESGOS JURÍDICOS**

| **RIESGOS JURIDÍCOS** | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nº** | | **1** | | **2** | **3** | **4** |
| **CLASE** | | GENERAL | | GENERAL | GENERAL | GENERAL N/A |
| **FUENTE** | | INTERNO-EXTERNO | | EXTERNO | EXTERNO | EXTERNO N/A |
| **ETAPA** | | PLANEACION-EJECUCIÓN | | EJECUCIÓN | EJECUCIÓN | EJECUCIÓN N/A |
| **TIPO** | | RIEGOS SOCIALES O POLITÍCOS | | RIESGOS REGULATORIOS | RIESGOS DE LA NATURALEZA | RIESGOS AMBIENTALES N/A |
| **DESCRIPCIÓN( que puede pasar y como puede ocurrir)** | | Cambio de régimen político-Inestabilidad jurídica | Ocurrencia de situaciones de orden público, paros o huelgas, o los efectos derivados y ocasionados por los mismos | Efectos desfavorables ocasionados por normas, disposiciones o directrices que adopte la Administración durante la ejecución del contrato y que sean aplicables al contrato, con excepción de normas tributarias. | Riesgos de fuerza mayor asegurables referidos al impacto adverso sobre la ejecución y/o operación del contrato por causas derivables de desastres naturales. | Se aplicara de acuerdoalobjeto contractualN/A |
| **CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO** | | Nuevas obligaciones para las partes | Parálisis o prorroga en la ejecución del contrato | Nuevas obligaciones para las partes | Incumplimiento o parálisis del contrato | Incumplimiento de la normatividad ambiental N/A |
| **PROBABILIDAD** | | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 |
| **IMPACTO** | | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 |
| **VALORACIÓN DEL RIESGO** | | 2 | 7 | 4 | 6 | 4 |
| **CATEGORÍA** | | RIESGO BAJO | RIESGO ALTO | RIESGO BAJO | RIESGO ALTO | RIESGO BAJO |
| ***¿A QUIEN SE LE ASIGNA?*** | | LA ENTIDAD | CONTRATISTA | LA ENTIDAD | CONTRATISTA | CONTRATISTA |
| ***TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS*** | | LA ENTIDAD DEBE MANTENERSE ACTUALIZADA EN LOS CAMBIOS NORMATIVOS | EL CONTRATISTA DEBERA ESTAR INFORMADO DE LA SITUACION DE ORDEN PUBLICO QUE PUEDAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | LA ENTIDAD DEBE MANTENERSE ACTUALIZADA EN LOS CAMBIOS NORMATIVOS | SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION- CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR Y CONTRATISTA- DEBIDO PROCESO | EN LA PLANEACION EXIGENCIAS DE LICENCIAS AMBIENTALES N/A |
| **IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO** | ***PROBABILIDAD*** | **1** | **3** | **1** | **4** | **1** |
| | ***IMPACTO*** | **1** | **4** | **1** | **2** | **1** |
| | ***VALORACIÓN DEL RIESGO*** | **2** | **7** | **1** | **4** | **2** |
| | ***CATEGORÍA*** | **RIESGO BAJO** | **RIESGO ALTO** | **RIESGO BAJO** | **RIESGO BAJO** | **RIESGO BAJO** |
| ***AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?*** | | SI | SI | SI | SI | SI |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ***PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO*** | | COMITES ESTRUCTURADO RESYGERENTE DEPROYECTO | COMITES ESTRUCTURADORE S Y GERENTE DE PROYECTO | COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO | COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO | COMITES ESTRUCTURADO RESYGERENTE DEPROYECTO |
| ***FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO*** | | PLANEACION | PLANEACION | PLANEACION-EJECUCION | EJECUCION DEL CONTRATO | PLANEACION |
| ***FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO*** | | CON EL CIERRE DEL PROCESO | CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN | CON LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE RECIBO DE SATISFACCIÓN | CONELACTADE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN | CONELACTADE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN |
| ***MONITOREO Y REVISIÓN*** | ***COMO SE REALIZA EL MONITOREO?*** | MANTENER ACTUALIZADA LA NORMATIVIDAD | MANTENER ACTUALIZADA LA NORMATIVIDAD | CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN | CON LA EXPEDICIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICANDO CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN | MANTENER ACTUALIZADA LA NORMATIVIDAD |
| | ***PERIODICIDA D ¿CUANDO?*** | MENSUAL | MENSUAL | MENSUAL / COMO INDIQUE CRONOGRAMA | MENSUAL / COMO INDIQUE CRONOGRAMA | MENSUAL |

**RIESGOS FINANCIEROS**

| ***Nº*** | 1 | 2 |
|---|---|---|
| ***CLASE*** | GENERAL | GENERAL |
| ***FUENTE*** | INTERNO | EXTERNO |
| ***ETAPA*** | EJECUCIÓN | EJECUCIÓN |
| ***TIPO*** | FINANCIERO | FINANCIERO |
| ***DESCRIPCIÓN( que puede pasar y como puede ocurrir)*** | Falta de consecución de recursos que soporten la ejecución del contrato. | Los efectos favorables o desfavorables en la alteración de las condiciones de financiación que tome el CONTRATISTA para dar cumplimiento al objeto contractual.. |
| ***CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO*** | Incumplimiento o parálisis del contrato | Incumplimiento o parálisis del contrato |
| ***PROBABILIDAD*** | 1 | 3 |
| ***IMPACTO*** | 2 | 5 |
| ***VALORACIÓN DEL RIESGO*** | 3 | 8 |
| ***CATEGORÍA*** | Riesgo Bajo | Riesgo extremo |
| ***¿A QUIEN SE LE ASIGNA?*** | Contratista | Contratista |
| ***TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS*** | El contratista debe contar con una planeación en cuanto a la adquisición de recurso para la ejecución del contrato | El contratista debe contar con un planeamiento para la ejecución del contrato |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ***IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO*** | ***PROBABILIDAD*** | 1 | 2 |
| | ***IMPACTO*** | 1 | 1 |
| | ***VALORACIÓN DEL RIESGO*** | 3 | 3 |
| | ***CATEGORÍA*** | RIESGO BAJO | RIESGO BAJO |
| ***AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?*** | | SI | SI |
| ***PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO*** | | COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO | COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO |
| ***FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO*** | | PLANEACION-EJECUCION | PLANEACION-EJECUCION |
| ***FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO*** | | Con el acta de entrega a satisfacción o el acta de liquidación | Con el acta de entrega a satisfacción o el acta de liquidación |
| ***MONITOREO Y REVISIÓN*** | ***COMO SE REALIZA EL MONITOREO?*** | con la verificación de las condiciones economías del contratista | actualizaciones contratita sobre las opciones de financiación |
| | ***PERIODICIDAD ¿CUANDO?*** | MENSUAL | MENSUALES |

**RIESGOS ECONÓMICOS**

| ***Nº*** | 1 | 2 |
|---|---|---|
| ***CLASE*** | GENERAL | GENERAL |
| ***FUENTE*** | EXNTERNO | INTERNO |
| ***ETAPA*** | EJECUCIÓN | EJECUCIÓN |
| ***TIPO*** | ECONOMICO | ECONOMICO |
| ***DESCRIPCIÓN( que puede pasar y como puede ocurrir)*** | El riesgo cambiario en los procesos en pesos colombianos que involucre la cancelación de servicios, producto de la ejecución de la presente contratación en el extranjero. | La inadecuada proyección de costos económicos incurridos por el contratista en la ejecución del contrato al momento de presentar su propuesta a la administración |
| ***CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO*** | Incumplimiento o parálisis del contrato | Incumplimiento o parálisis del contrato |
| ***PROBABILIDAD*** | 1 | 1 |
| ***IMPACTO*** | 2 | 2 |
| ***VALORACIÓN DEL RIESGO*** | 3 | 3 |
| ***CATEGORÍA*** | Riesgo Bajo | Riesgo Bajo |
| ***¿A QUIEN SE LE ASIGNA?*** | Contratista | Contratista |
| ***TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS*** | El contratista debe contar con una planeación en cuanto a la adquisición de recurso para la | El contratista debe contar con un planeamiento para la ejecución del contrato |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ejecución del contrato | |
| ***IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO*** | ***PROBABILIDAD*** | 1 | 2 |
| | ***IMPACTO*** | 1 | 1 |
| | ***VALORACIÓN DEL RIESGO*** | 3 | 3 |
| | ***CATEGORÍA*** | RIESGO BAJO | RIESGO BAJO |
| ***AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?*** | | SI | SI |
| ***PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO*** | | COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO | COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO |
| ***FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO*** | | PLANEACION-EJECUCION | PLANEACION- EJECUCION |
| ***FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO*** | | Con el acta de entrega a satisfacción o el acta de liquidación | Con el acta de entrega a satisfacción o el acta de liquidación |
| ***MONITOREO Y REVISIÓN*** | ***COMO SE REALIZA EL MONITOREO?*** | Información sobre las condiciones del mercado | con la verificación de las condiciones economías del contratista |
| | ***PERIODICIDAD ¿CUANDO?*** | MENSUAL | MENSUALES |

**RIESGOS TÉCNICOS**

| ***Nº*** | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|
| ***CLASE*** | GENERAL | GENERAL | GENERAL |
| ***FUENTE*** | EXTERNO | EXTERNO | EXTERNO |
| ***ETAPA*** | EJECUCIÓN | EJECUCIÓN | EJECUCIÓN |
| ***TIPO*** | OPERACIONALES | OPERACIONALES | OPERACIONALES |
| ***DESCRIPCIÓN( que puede pasar y como puede ocurrir)*** | Equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes | La no previsión por parte del proveedor de la mejor alternativa para el transporte, teniendo en cuenta la naturaleza del servicio, el sitio de entrega, las restricciones de transporte y demás aspectos que impidan la prestación del servicio. | La pérdida, destrucción, deterioro o robo de los elementos que se utilicen para el desarrollo del objeto del presente proceso, hasta y durante la suscripción del acta de recibo a satisfacción de cada servicio. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ***CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO*** | | Incumplimiento o parálisis del contrato | Incumplimiento o parálisis del contrato | Cumplimiento parcial contrato |
| ***PROBABILIDAD*** | | 3 | 3 | 3 |
| ***IMPACTO*** | | 5 | 5 | 3 |
| ***VALORACIÓN DEL RIESGO*** | | 8 | 8 | 6 |
| ***CATEGORÍA*** | | Riesgo Extremo | Riesgo extremo | Riesgo alto |
| ***¿A QUIEN SE LE ASIGNA?*** | | Contratista | Contratista | Contratista |
| ***TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS*** | | El contratista debe contar con personal idóneo y capacitado para la prestación del servicio | El contratista debe contar con un planeamiento para la ejecución del contrato | El contratista debe contar con una supervisión interna para la correcta y prestación del servicio |
| ***IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO*** | ***PROBABILIDAD*** | 2 | 2 | 2 |
| | ***IMPACTO*** | 1 | 1 | 2 |
| | ***VALORACIÓN DEL RIESGO*** | 3 | 3 | 4 |
| | ***CATEGORÍA*** | RIESGO BAJO | RIESGO BAJO | RIESGO BAJO |
| ***AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?*** | | SI | SI | SI |
| ***PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO*** | | Supervisor | Supervisor | Supervisor |
| ***FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO*** | | PLANEACION | PLANEACION - EJECUCION | EJECUCION DEL CONTRATO |
| ***FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO*** | | Con el cierre del proceso | Con la suscripción del acta de recibo de satisfacción | Con el acta de entrega a satisfacción o el acta de liquidación |
| ***MONITOREO Y REVISIÓN*** | ***COMO SE REALIZA EL MONITOREO?*** | Con la expedición de los informes de supervisión y verificando el cumplimiento del servicio | Con la expedición de los informes de supervisión y verificando el cumplimiento del servicio | Con la expedición de los informes de supervisión y verificando el cumplimiento del servicio |
| | ***PERIODICIDAD ¿CUANDO?*** | MENSUAL | MENSUALES | MENSUALES |

LOS ANTERIORES RIESGOS SERÁN ASUMIDOS 100% POR PARTE DEL CONTRATISTA, QUIEN DEBERÁ PRECAVERLOS A TRAVÉS DE LA GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO QUE CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LEGALES O CONTRACTUALES DEL CONTRATISTA.

LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, O DE LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE A LOS PARTICULARES, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

## XII. Garantías

Tabla 13 - Suficiencia y vigencia de los amparos de la garantía

| TIPO DE RIESGO | GARANTIA |
|---|---|
| **SERIEDAD DE LA OFERTA** | Su cuantía será equivalente al 10% del valor de la oferta |
| **CUMPLIMIENTO, PAGO DE MULTAS Y CLAUSULA PENAL** | Su cuantía será equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato y cubrirá el plazo de ejecución del mismo y de las prórrogas a las que hubiere lugar, y cuatro (04) meses más hasta la liquidación del contrato. |
| **CALIDAD DEL SERVICIO Y BIENES SUMINISTRADOS** | Su cuantía será equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, con una vigencia igual al plazo duración de ejecución del contrato y un año (1) más. |
| **PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES** | Por el cinco por ciento (5%) del valor total del contrato, con una vigencia igual a la duración del contrato y tres (3) años más. |
| **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL** | El contratista debe presentar una garantía de responsabilidad civil extracontractual, a favor de la Dirección General de Sanidad Militar – Dispensario Médico de Medellin por un valor de DOSCIENTOS Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (200 SMMLV), con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato. |

El Contratista se compromete a mantener vigente la garantía durante todo el tiempo que demande la ejecución del contrato, so pena de que la Entidad Estatal contratante haga efectiva la cláusula penal compensatoria de este contrato.

Nota: los datos del Dispensario Médico de Medellín **Nit. 830.039.670-5**

## XIII. Interventoría y/o supervisión

Dispensario Médico de Medellín ejercerá el control y la vigilancia de la ejecución de los servicios a través de: un supervisor debe ejercer un control integral o técnico, administrativo, financiero, contable o jurídico sobre el proyecto, para lo cual, podrá en cualquier momento, exigir al Contratista la información que considere necesaria, así como la adopción de medidas para mantener, durante el desarrollo y ejecución del contrato, las condiciones técnicas, económicas y financieras existentes al momento de la celebración del mismo. Para el Frente uno se establecerá la supervisión para control y vigilancia para la ejecución de los trabajos.

El supervisor debe dar cumplimiento a lo estipulado en la Ley 1474 de 2011, artículo 82 y siguientes en cuanto al seguimiento técnico, administrativo, fiscalía an cierto, contable y jurídico del objeto del contrato.

## XIV. Cronograma

El siguiente es el Cronograma del Proceso de Contratación

| ACTUACIÓN | Fecha | Lugar |
|---|---|---|
| **PUBLICACION ESTUDIO PREVIO** | 21 DE MAYO 2018 | DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLÍN- SECOPII |
| **PUBLICACION AVISÓ DE CONVOCATORIA** | 21 DE MAYO 2018 | DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLÍN- SECOPII |
| **PUBLICACION PROYECTO DE PLIEGOS** | 21 DE MAYO 2018 | DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLÍN- SECOPII |
| **PLAZO PARA PRESENTAR OBSERVACIONES AL PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES** | 21 AL 25 DE MAYO DE 2018 HASTA LAS 16:00 horas | Dispensario Médico de Medellín-SECOPII |
| **PLAZO PARA MANIFESTACION DE INTERES DE LIMITAR LA CONVOCATORIA A MYPES Y/O MIPYMES** | 21 AL 24 DE MAYO DE 2018 HASTA LAS 17:00 horas | Dispensario Médico de Medellín-SECOPII |
| **RESPUESTA A LAS OBSERVACIONES AL PLIEGO DE CONDICIONES** | 25 DE MAYO DE 2018 hasta las 18:40 horas | Dispensario Médico de Medellín-SECOPII |
| **PUBLICACIÓN DEL PLIEGO DE CONDICIONES DEFINITIVO Y DEMONSTRACIÓN DE INTERÉS** | 25 DE MAYO DE 2018 a las 19:00 horas | Dispensario Médico de Medellín – SECOPII |
| **EXPEDICIÓN Y PUBLICACIÓN ACTO ADMINISTRATIVO DE APERTURA DEL PROCESO DE SELECCIÓN** | 25 DE MAYO DE 2018 a las 19:00 horas | Dispensario Médico de Medellín SECOPII |
| **PLAZO PARA MANIFESTACIÓN DE INTERÉS** | DEL 25 AL 30 DE MAYO DE 2018 hasta las 17: 00 horas | Dispensario Médico de Medellín SECOPII |
| **REALIZACIÓN DEL SORTEO** | 30 DE MAYO DE 2018 a las 17.30 horas | Dispensario Médico de Medellín SECOPII |
| **PUBLICACIÓN DE LA LISTA DE PRECALIFICADOS** | 30 DE MAYO DE 2018 a las 18.00 horas | Dispensario Médico de Medellín SECOPII |
| **PRESENTACIÓN DE OBSERVACIONES A LOS PLIEGO DE CONDICIONES DEFINITIVOS** | DEL 25 AL 30 DE MAYO DE 2018- hasta las 16: 00 horas | Dispensario Médico de Medellín SECOPII |
| **RESPUESTA A LAS OBSERVACIONES AL PLIEGO DE CONDICIONES** | 31 DE MAYO DE 2018- 18: 00 HORAS | Dispensario Médico de Medellín SECOPII |
| **PLAZO MÁXIMO PARA EXPEDIR ADENDAS** | 31 DE MAYO DE 2018-18:30 | Dispensario Médico de Medellín SECOPII |
| **PRESENTACIÓN DE OFERTAS** | 05 DE JUNIO DE 2018- A LAS 11:00 HORAS | Dispensario Médico de Medellín SECOPII |
| **APERTURA DE OFERTAS** | 05 DE JUNIO DE 2018- A LAS 11:15 HORAS | Dispensario Médico de Medellín SECOPII |
| **INFORME DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS** | 05 DE JUNIO AL 08 DE JUNIO DE 2018- A LAS 17:00 HORAS | Dispensario Médico de Medellín SECOPII |
| **PUBLICACIÓN DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS** | 08 DE JUNIO DE 2018- A LAS 17:30 HORAS | Dispensario Médico de Medellín SECOPII |
| **PRESENTACIÓN DE OBSERVACIONES AL INFORME DE VERIFICACIÓN O EVALUACIÓN** | 08 DE JUNIO al 14 DE JUNIO DE 2018- A LAS 14:00 HORAS | Dispensario Médico de Medellín SECOPII |

| | | |
|---|---|---|
| **PUBLICACIÓN ACTO ADMINISTRATIVO DE ADJUDICACIÓN O DE DECLARATORIA DE DESIERTO** | 18 DE JUNIO DE 2018- A LAS 17:30 HORAS | Dispensario Médico de Medellín SECOPII |
| **FIRMA DEL CONTRATO** | 19 DE JUNIO DE 2018- A LAS 18: 00 HORAS | Dispensario Médico de Medellín SECOPII |
| **ENTREGA DE LA GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO** | 22 DE JUNIO DE 2018- 17:00 HORAS | Dispensario Médico de Medellín SECOPII |
| **APROBACIÓN DE PÓLIZA E INICIO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO** | 22 DE JUNIO DE 2018- 17: 30 HORAS | Dispensario Médico de Medellín SECOPII |

Las fechas y plazos antes indicados podrán variar de acuerdo con la ley y con las condiciones previstas en el presente Pliego de Condiciones.

## XIV. Minuta del contrato COMO REFERENTE

El presente anexo incluye como guía para las partes contratantes, las condiciones generales del contrato, pero esta minuta será modificada o complementada por M.D.N. – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN de acuerdo con el pliego de condiciones, la propuesta del adjudicatario y la adjudicación del contrato.

CONTRATO DE (tipificar el contrato, compraventa, obra, prestación de servicios, suministros, etc.) No. DMMED DE 201X CELEBRADO ENTRE EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN y XXXXXXX (Contratista). Los suscritos a saber: El señor XXXXXXXXXXXXX (indicar el nombre del competente contractual), mayor de edad, residente en la ciudad de XXXX, identificado con cédula de ciudadanía No. XXXXXXXXXX expedida en XXXXXXX, quien actúa en su carácter de (COMPETENTE CONTRACTUAL), previamente facultado mediante XXXXXXX (indicar la orden semanal, Resolución o acto administrativo mediante el cual fue nombrado) No. XXXXXXX , emitida por XXXXXXX, y de conformidad con la Resolución Ministerial XXXXXXXXX (Resolución de Delegación vigente) quien en consecuencia representa al DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN, NIT XXXXXXXX, que en adelante y para los efectos del presente contrato se denominará EL DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN por una parte y por la otra, la firma XXXXXXXXXXX NIT.XXXX, constituida mediante escritura pública No. XXXX de la Notaría XXX, inscrito en la Cámara de Comercio con matricula mercantil XXXXXX (anexos al presente contrato), Representada Legalmente por el señor DMMED XXX, mayor de edad, con domicilio en XXXXXXXXXX., identificado con cédula de ciudadanía No. XXXXX expedida en XXXXXXX., quien en adelante se denominará el CONTRATISTA, hemos convenido celebrar el presente contrato de XXXXXXXXXXXXXXXX , previas las siguientes consideraciones:

a.- Que el M.D.N.- EJÉRCITO NACIONAL DMMED requiere _____ (indicar el objeto del contrato).
b.- Que en el presupuesto para la vigencia fiscal de 201X existe la asignación de los recursos necesarios para atender las obligaciones de pago del presente contrato hasta por la suma de $_____ según consta en el certificado de disponibilidad

presupuestal No. _____expedido por XXXXXXXXXX.
c.- Que el proceso de selección que originó el presente contrato se efectúo con fundamento en _____(citar las normas que fundamentaron jurídicamente el proceso de selección).
d.-Que la Dirección de XXXXXXXX o Unidad Ejecutora del Ejército mediante ponencia presentada el ____de _____de 201X, propuso al comité de adquisiciones recomendar al señor XXXXXXXXXXXXXX (ordenador del gasto) del Ejército, aprobar el estudio previo y el pliego de condiciones del proceso de XXXXXXXXX No. _____ cuyo objeto es _____ hasta por la suma de $_____.
e.- Que el día ____de _____ se realizó el cierre del proceso al cual se presentaron los siguientes oferentes _____, tal como consta en el acta de cierre No. XXXXXXXXXXX Registrada al folio No. XXXXXXXXXXX
f.-Que efectuados los estudios correspondientes y cumplidos los requisitos legales y administrativos, previo concepto de los comités: económico, jurídico y técnico, se llevó a cabo la recomendación de adjudicación, en la que XXXXXXXXXXXX (el gerente del proyecto) en ponencia presentada el día XXXXXXXXXXX de ____, propuso al Comité de Adquisiciones, recomendar al señor Ordenador del Gasto, ADJUDICAR el proceso de XXXXXXXXXX No._____, cuyo objeto es la _____, por la suma de $ _____ a la firma _____.
g.- Que mediante Resolución No. _____, el XXXXXXXXXX (Ordenador de Gasto) adjudicó el contrato derivado del proceso de XXXXXXXXXXXXX _____a la firma _____, para la _____ hasta por la suma de $ _____.
h.- Que quienes suscriben el presente contrato se encuentran debidamente facultados para ello y por lo tanto pueden obligarse y comprometerse amplia y suficientemente, todo lo cual se acredita con los documentos que se anexan y hacen parte del presente contrato.
i.- Que tras haber sido cumplidos todos los trámites y requisitos legales que exige la contratación administrativa, es procedente la celebración del presente contrato que se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA.- OBJETO: EL CONTRATISTA se obliga con el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN a XXXXXXXXXXXXXX (indicar el objeto del contrato). DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN por su parte adquiere los bienes y/o servicios u obras para el Ejército Nacional, con las especificaciones técnicas estipuladas en el anexo de este contrato, el anexo No. XX (Indicar el anexo de las especificaciones técnicas) del pliego de condiciones para la XXXXXXXXXXXX _____, y la oferta, que hacen parte integral del presente contrato, en los precios relacionados en la presente cláusula.
CLÁUSULA SEGUNDA.- VALOR: El valor del presente contrato es por la suma de $_____. Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente dentro de este precio, van incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes de precios, invocados con base en estas circunstancias.
NOTA: Si los bienes a adquirir están excluidos de IVA, deberá incluirse un Parágrafo donde se indique tal evento.

CLÁUSULA TERCERA.- FORMA Y CONDICIONES DE PAGO: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN pagará el valor del contrato en XXXXXXXXXXX (Indicar como se realizará el pago) de acuerdo con las entregas estipuladas en el plazo de ejecución, mediante giro directo dentro de los XXXXXXXX (xx) días siguientes a la recepción a satisfacción del objeto contractual, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:

1. Recepción a satisfacción por parte del DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN. Este requisito debe ser plasmado en un acta debidamente suscrita por el supervisor del contrato, el comité técnico evaluador y un representante del Contratista.
2. Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional. (Asignación cupo PAC).
3. Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes.
4. La verificación por parte del DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN, del pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Integral así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar cuando corresponda.

PARÁGRAFO: 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.

CLÁUSULA CUARTA.-SUBORDINACIÓN DE LOS PAGOS A LAS APROPIACIONES PRESUPUÉSTALES: Los pagos que de conformidad con este contrato, deba efectuar el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN, se subordinan a las apropiaciones que de los mismos se hagan con cargo a XXXXXXXX (discriminar el rubro presupuestal)

PARÁGRAFO:MODIFICACIÓN DE LA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL: Las partes acuerdan que en el evento en que sea necesario modificar la presente Cláusula, el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN podrá hacerlo unilateralmente sin que sea necesario la suscripción de un contrato modificatorio por tratarse de un trámite ajeno a la voluntad del CONTRATISTA.

CLÁUSULA QUINTA.- DURACIÓN: La duración del presente contrato se extenderá así:

| ELEMENTO/SERVICIO | DESDE | HASTA |
|---|---|---|
| | SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO RESULTANTE | CUATRO (4) MESES DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO DE EJECUCIÓN |

CLÁUSULA SÉPTIMA -PLAZO DE EJECUCIÓN Y LUGAR DE ENTREGA: El contrato tendrá el siguiente plazo de ejecución _____.

PARÁGRAFO PRIMERO: El cronograma de actividades para la ejecución presentado con la oferta, el cual puede ser ajustado por la Administración, siempre y cuando no sobrepase el plazo de entrega estipulado en el presente contrato, hace parte integral

del plazo de ejecución de modo que el supervisor del contrato verificará que éste se cumpla. En el evento que las actividades y los plazos allí señalados no se adelanten conforme a lo programado, el MDN – Ejército Nacional – DMMED podrá imponer las sanciones contempladas en el contrato y en la Ley.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El ACTA DE RECIBO será perfeccionada y expedida dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la entrega parcial y/o total a satisfacción del DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN.

CLÁUSULA OCTAVA. GARANTÍA TECNICA: La garantía técnica cubre los siguientes requisitos: _____

PARAGRAFO PRIMERO: TÉRMINO DE RESPUESTA DE LA GARANTÍA TÉCNICA: _____ NOTA: (debe tenerse en cuenta lo requerido en el pliego y lo ofertado por el Contratista).

CLÁUSULA NOVENA.- GARANTÍA ÚNICA: (en esta cláusula debe consignarse los amparos exigidos en la garantía única con su valor y la vigencia, incluidos en el estudio previo y en el pliego de condiciones) 1) Cumplimiento pago de multas y cláusula penal pecuniaria: Su cuantía será equivalente al xxxx por ciento (xx%) del valor del contrato y cubrirá el plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más. 2) Calidad de los bienes suministrados: Por un valor equivalente al xxxx por ciento (xx%) del valor del contrato, con una vigencia de xx meses contados a partir de la fecha de entrega de los bienes y/o servicios, evidenciada en el acta de recibo a satisfacción por parte de XXXXXXXXXXXXXXXXX .PARÁGRAFO PRIMERO:ALCANCE DE LOS AMPAROS: En la póliza deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la cláusula penal pecuniaria convenidas. En todo caso deberá reponer la garantía cuando el valor de la misma se vea afectada por razón de siniestros, dentro de los cinco (05) días calendario siguiente a la ejecutoria del acto o sentencia que así lo declare. Tratándose de pólizas no expirará por falta de pago de la prima o revocatoria unilateral. PARÁGRAFO SEGUNDO: RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN: En la póliza deberá constar que la aseguradora renuncia al beneficio de excusión. PARÁGRAFO TERCERO:SANCIÓN POR FALTA DE GARANTÍA: Si el contratista se negare a constituir la Garantía Única en los términos, cuantía y duración establecidos en esta cláusula, el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN podrá aplicar las sanciones contractuales a que haya lugar. DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN, de conformidad con el artículo 25 numeral 19 de la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA DÉCIMA.- AVISOS Y NOTIFICACIONES: Todas las comunicaciones que se requieran en desarrollo del presente contrato se presentarán por escrito, directamente, por correo certificado o telefax, así: las que deba realizar el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN se remitirán a la _____ (indicar la dirección del contratista preferiblemente la señalada en el Certificado de Existencia y Representación Legal, la cual debe coincidir con la señalada en la carta de presentación de la oferta). Las que deba realizar el CONTRATISTA las remitirá por escrito directamente al DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN (indicar la oficina y dirección de la Unidad ejecutora).

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA.- SANCIONES: Las partes convienen en establecer las siguientes formas de sancionar el incumplimiento de las obligaciones

recíprocamente adquiridas en virtud del presente contrato. Previo agotamiento del debido proceso establecido en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con lo preceptuado en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, para la imposición de multas por parte de la Administración así:

a) En el evento de presentarse retardo en la entrega, de conformidad con lo previsto en la cláusula del plazo de ejecución del presente contrato y con el fin de que el CONTRATISTA cumpla debidamente la ejecución del contrato, se impondrán multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor del Bien, servicio y obra dejado de entregar y/o prestar por cada día de retardo y hasta por un plazo máximo de quince (15) días calendario en calidad de sanción por el simple hecho del incumplimiento. Esta sanción se impondrá conforme a la Ley. b) En el evento de presentarse devolución del bien y/o el servicio, por no cumplir el mismo con las especificaciones técnicas del presente contrato, retrasando la entrega del mismo, se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor de los bienes, servicios u obra dejados de entregar y/o prestar, por cada día de retardo y hasta por un plazo máximo de 15 días. c) En el evento de que el contratista no desarrolle a tiempo las actividades señaladas en el cronograma que acompaña la oferta y demás obligaciones contractuales, se impondrán multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor del ítem y/o bien cuya actividad no se haya desarrollado por cada día de retardo en la actividad y hasta por un plazo máximo de quince (15) días calendario en calidad de sanción. d) La Entidad podrá declarar el incumplimiento del contrato con las consecuencias contempladas en el Art. 17 de la Ley 1150 de 2007 y cuando no sean satisfechas cualquiera de las obligaciones a cargo del contratista. PARÁGRAFO PRIMERO: PAGO DE LAS MULTAS: El pago de las multas a que se refiere esta cláusula podrá exigirse por la vía ejecutiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, podrá descontarse de los saldos pendientes a favor del contratista y se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. Para tal efecto EL CONTRATISTA autoriza al MDN – EJÉRCITO NACIONAL para hacer los descuentos correspondientes. PARÁGRAFO SEGUNDO:EXTENSIÓN PARA LAS DEMÁS OBLIGACIONES CONTRACTUALES: Esta sanción puede hacerse efectiva por parte del DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN, no sólo para la obligación de entregar los bienes, servicios y obras, sino para las demás obligaciones contractuales, especialmente si se trata de la obligación por parte del CONTRATISTA de suscribir las adiciones y/o modificaciones acordadas o cualquier otro acuerdo que conste en documento y que se perfeccione con la suscripción del mismo por las partes aquí involucradas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA.- PENAL PECUNIARIA: Con el fin de sancionar al CONTRATISTA por el hecho de declararse la caducidad administrativa o el incumplimiento definitivo del contrato, previo agotamiento del debido proceso establecido en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, las partes convienen, como pena pecuniaria, la obligación del CONTRATISTA de pagar la suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, es decir $ _____ sin perjuicio de que el CONTRATISTA deba cumplir con la obligación principal y de las acciones judiciales a que haya lugar cuando el perjuicio resulte mayor. PARÁGRAFO PRIMERO:NATURALEZA DE LA PENA: La suma anterior se pacta a título de pena, no de indemnización, razón por la

cual, EL M.D.N -EJÉRCITO NACIONAL- DMMED se reserva el derecho de reclamar al CONTRATISTA el pago de los perjuicios que su incumplimiento le hubiese ocasionado. El pago de la pena pecuniaria a que se refiere esta cláusula podrá exigirse por la vía ejecutiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, sobre los saldos pendientes a favor del CONTRATISTA se tendrá en cuenta al momento de la liquidación y desde ya el CONTRATISTA autoriza su descuento. PARÁGRAFO SEGUNDO:RECURSOSINGRESAN AL TESORO NACIONAL: El valor de las sanciones por retardo y de la Cláusula Penal Pecuniaria a que se refiere tanto la cláusula de sanciones, como esta, ingresará al Tesoro Nacional, a través de la Tesorería Principal del Comando del Ejército.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- CADUCIDAD ADMINISTRATIVA. Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN podrá declarar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993. Así mismo, cuando se presente cualquiera de los eventos contemplados en el artículo 25 de la Ley 40 de 1993, 90 y siguientes de la Ley 418 de 1997, podrá declararse la caducidad del contrato en los términos allí señalados. La liquidación se realizará de conformidad con lo previsto en los artículos 60 y siguientes de la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA.- SUJECIÓN A LA LEY COLOMBIANA: Para cualquier efecto que de lugar al incumplimiento de este contrato se someterá a la Ley Colombiana y a las autoridades legales preestablecidas. EL CONTRATISTA renuncia expresamente desde ahora a intentar reclamación diplomática en lo pertinente a las obligaciones y derechos originados en el presente contrato, salvo en el caso de denegación de justicia cuando el CONTRATISTA ha tenido expeditos los recursos y medios de acción que, conforme a las leyes colombianas, puedan emplearse ante la jurisdicción contencioso administrativa.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA.- OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES: En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993, EL DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas. En el caso de la interpretación y de la modificación unilateral el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN informará al CONTRATISTA sobre estas circunstancias de conformidad con lo establecido en los artículos pertinentes ya citados, y este contará con un término de cinco (5) días hábiles para presentar sus observaciones; posteriormente las partes dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes intentarán llegar a un acuerdo. Si ello no fuere posible se dará cumplimiento a lo establecido en los artículos que regulan la materia en la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA.- APLICACIÓN DE NORMAS GENERALES: Este contrato se regula, además de sus estipulaciones por las leyes civiles y mercantiles colombianas que correspondan a su esencia y naturaleza.

CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA- SOLUCIÓN DE CONFLICTOS: Conforme al artículo 68 de la Ley 80 de 1993, las partes se comprometen a utilizar los mecanismos de solución previstos en la mencionada ley. Dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la presentación del conflicto las partes se reunirán para solucionarlo, para

lo cual el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN fijará fecha, hora y lugar; si existe acuerdo levantarán acta donde conste lo acordado; si subsiste el conflicto, el mecanismo para solucionarlo será escogido dentro de los diez (10) días hábiles siguientes. Para dicha escogencia se tendrán en cuenta las características y condiciones especiales de cada conflicto, a fin de evitar dilaciones injustificadas que afecten la ejecución del contrato.

CLÁUSULA DECIMA OCTAVA- ARBITRAMENTO TÉCNICO: Cualquier controversia de carácter exclusivamente técnico que no pueda resolverse amigablemente, podrá ser sometida al criterio de expertos designados por las partes o al parecer de un organismo consultivo del Gobierno o al de una asociación profesional, de conformidad con el artículo 74 de la Ley 80 de 1993. La decisión adoptada será definitiva. Dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a presentarse la controversia técnica, las partes se reunirán para solucionarla amigablemente para lo cual el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN fijará la fecha, hora y lugar; si existe acuerdo, levantarán acta en donde conste lo acordado; si subsiste la controversia el mecanismo adoptado por la partes será escogido dentro de los diez (10) días hábiles siguientes. Para dicha escogencia, se tendrán en cuenta las características y condiciones especiales de la respectiva controversia técnica, a fin de que el mecanismo adoptado por las partes evite dilaciones injustificadas que afecten la ejecución del contrato. Los gastos que genere dicho arbitramento técnico serán sufragados por el CONTRATISTA.

CLÁUSULA DECIMA NOVENA- CESIÓN: Por tratarse de un contrato intuito-persona el CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato en todo, ni en parte a persona alguna, natural o jurídica, nacional o extranjera sin el consentimiento previo, expreso y escrito del DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN, no quedando éste obligado a dar las razones que le asistan para negarlo.

CLÁUSULA VIGÉSIMA.- CESIÓN DE LOS DERECHOS DE CONTENIDO PATRIMONIAL: En caso de que EL CONTRATISTA decida efectuar una cesión y/o pignoración de los derechos económicos de contenido patrimonial derivados del presente contrato, deberá solicitar su aceptación y notificación por parte del DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN , con fundamento en los artículos 1.959 y siguientes del Código Civil, en concordancia con los artículos 651 y siguientes del Código de Comercio. EL CONTRATISTA, deberá anexar como mínimo los siguientes documentos: 1) Contrato de cesión y/o pignoración de derechos económicos del contrato objeto de la cesión, firmado por el cesionario y el cedente donde se relacione en forma explícita lo siguiente: a) valor de la cesión, b) especificar si la cesión obedece al contrato principal y/o contratos adicionales, c) Aceptación por parte del cesionario de los descuentos de Ley cuando aplique. 2) Acta de junta de socios o documento consorcial, en donde se autorice al representante legal de la figura correspondiente para efectuar la cesión. 3) Certificado de existencia y representación Legal del cesionario y el cedente cuando se trate de persona jurídica y/o certificado de inscripción cuando se trate de persona natural expedido por la Cámara de Comercio del domicilio correspondiente. 4) certificación bancaria con número de cuenta y beneficiario donde se deben consignar los valores cedidos. 5) Declaración bajo juramento del cesionario en la cual se exprese el cumplimiento de lo previsto en el Decreto 4334/2008 en concordancia con el Decreto 1981 de 1988. 6.)

Oficio dirigido al Ordenador del Gasto, indicando el valor cedido y aportando los anteriores documentos. PARÁGRAFO ÚNICO: SUJECIÓN A LA FORMA DE PAGO: La entidad financiera, bancaria, persona natural o jurídica debe supeditarse a la forma de pago establecida en el presente contrato. En el monto a ceder tener en cuenta los descuentos de ley, tales como RETEIVA, RETEFUENTE Y RETEICA, si hay lugar a ellos.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA- ADICIONES, MODIFICACIONES AL CONTRATO, CONTRATO DE TRANSACCIÓN, COMPENSACIÓNES O ACUERDOS: El CONTRATISTA estará obligado a suscribir las modificaciones acordadas entre las partes, para efectos de garantizar la ejecución y el cumplimiento idóneo y oportuno del objeto contratado, dentro de los cinco (5) días siguientes al requerimiento por parte del DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN. En caso de incumplimiento de dicha obligación, el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN, podrá hacer efectivas las sanciones señaladas en el presente contrato, es decir, las sanciones por retardo o la penal pecuniaria, indicadas en la cláusula décima primeray décima segunda del presente contrato. En el evento en que dicho incumplimiento genere la paralización del contrato, el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN, podrá hacer efectiva la cláusula XXXXXXXX (indicar la cláusula correspondiente a la Caducidad Administrativa) de conformidad con la ley.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA- RESERVA DE LA INFORMACIÓN QUE SE OBTENGA POR MEDIO DEL PRESENTE CONTRATO: EL CONTRATISTA se obliga para con el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación clasificada todos los aspectos relacionados con el presente contrato, así como del servicio objeto del mismo, los asuntos técnicos e instalaciones de las Fuerzas Militares de la República de Colombia, conocidos por el CONTRATISTA durante el desarrollo de este contrato o con posterioridad al mismo.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA.- SUPERVISIÓN. El supervisor del presente contrato será el XXXXXXXXXXXX……, debidamente nombrado mediante resolución. El DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN tendrá el derecho de supervisar el desarrollo y ejecución del contrato, lo que le permitirá acceder sí así lo desea, en cualquier momento a las instalaciones físicas en las que se lleven a cabo las diferentes fases del contrato, y a los documentos e información que soportan la labor del CONTRATISTA, ante lo cual se impondrá a cargo del DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN un compromiso de confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso, la que se entiende asumida por el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN con la firma del presente contrato, dentro de las limitaciones que para el efecto le establezca la ley. El CONTRATISTA no podrá oponer derechos de autor o acuerdos de confidencialidad internos o con terceros que limiten o impidan que el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN o su designado accedan a la información del CONTRATISTA para el ejercicio de sus facultades de supervisión y control. El DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE

SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN ejercerá las actividades de supervisión y control de la ejecución del contrato que le corresponden, directamente o a través de terceros, y tendrá las siguientes facultades básicas:

a. Exigir al CONTRATISTA la información que considere necesaria para verificar la correcta ejecución del presente contrato. El CONTRATISTA está obligado a suministrar la información solicitada inmediatamente, a no ser que se convenga un plazo cuando la naturaleza de la información exigida así lo requiera.
b. Verificar directamente o a través de terceros que el CONTRATISTA cumpla las condiciones de ejecución del presente contrato según los términos en los que se ha convenido, y requerir al CONTRATISTA para que corrija los incumplimientos.
c. Realizar las pruebas que considere necesarias para verificar que los bienes, servicios u obras cumplan con las características técnicas y funcionales exigidas en el presente contrato.
d. Aprobar o improbar, en los términos y con los efectos previstos en este contrato, las labores desarrolladas, verificar mediante visitas o mediante el examen de los documentos que el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN considere pertinentes, las condiciones de ejecución del contrato y verificar que su resultado se adecue a los términos del presente contrato.
e. Verificar el cumplimiento de los programas de higiene y seguridad industrial y de capacitación del personal al servicio del CONTRATISTA.
f. En caso de terminación anticipada del contrato por mutuo acuerdo de las partes, adelantar las labores pertinentes para determinar el valor de las compensaciones mutuas.
g. El DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN no ejercerá funciones de control de las actividades de los subcontratistas, ni de aprobación del resultado de las mismas; sin embargo, en el caso de que el CONTRATISTA adelante actividades que le son propias a través de subcontratistas, deberá disponer, bajo su costo, de su propio equipo de interventoría o control de calidad, que estará obligado a suministrar a satisfacción del DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN la información que le requiera.
h. En general, vigilar y controlar que el CONTRATISTA cumpla con sus obligaciones para el normal desarrollo y ejecución del presente contrato.
i. Tendrá las siguientes facultades en particular:

   1.) Suscribir las actas de recibo parcial y/o total de los objeto del presente contrato.

   2.) Rechazar los que a su criterio no cumplan las especificaciones técnicas descritas en el presente contrato.

   3.) Rendir informes mensuales o cuando lo considere necesario, al DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN Ordenador del Gasto sobre el avance y ejecución del contrato.

   4.) Verificar la correcta ejecución y cumplimiento del contrato.

   5.) Exigir el cumplimiento del contrato en todas y cada una de sus partes.

   6.) Atender y resolver en coordinación con el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN todas las consultas sobre omisiones, errores, discrepancias o aclaraciones y complemento en las especificaciones técnicas.

   7.) Deberá verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones

parafiscales de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 1º de la Ley 828 de 2003.
8.) Todas las demás atribuciones que se contemplen en los documentos del contrato.
CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: Además de las obligaciones inherentes al presente contrato, el contratista se compromete a: 1. Cumplir con las condiciones establecidas en la ley y los estudios previos y el PROYECTO PLIEGO DE CONDICIONES. 2. Cumplir con las características técnicas, plazos de entrega y demás condiciones establecidas en los estudios previos, PROYECTO PLIEGO DE CONDICIONES, pliego y contrato derivado del presente proceso de contratación. 3. Suscribir las modificaciones acordadas entre las partes, para efectos de garantizar la ejecución y el cumplimiento idóneo y oportuno del objeto contratado, dentro de los cinco (5) días siguientes al requerimiento por parte del DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN. No suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y mantener como documentación clasificada todos los aspectos relacionados con el contrato. 5. Mantener la debida reserva respecto de los asuntos técnicos e instalaciones de las Fuerzas Militares de la República de Colombia, conocidos por el CONTRATISTA durante el desarrollo del contrato o con posterioridad al mismo.
6. Cancelar todos los derechos e impuestos que se derivan con ocasión del contrato, establecidos o que se establezcan en el país, de acuerdo con las leyes colombianas. 7. Cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar), lo cual deberá acreditar debidamente para iniciar la ejecución del contrato y para hacer efectivo el pago. El incumplimiento de estas obligaciones, será causal para que el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN le imponga multas sucesivas hasta tanto éste dé cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la respectiva entidad administradora, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el parágrafo 2º del artículo 1º de la Ley 828 de 2003, en concordancia con el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. 9. Las demás que sean propias del objeto del proceso en mención.
CLAUSULA VIGÉSIMA QUINTA: OBLIGACIONES DEL M.D.N. – EJÉRCITO NACIONAL: Además de todas las obligaciones inherentes al presente contrato, el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN se compromete con: 1. Cumplir con las condiciones establecidas en la ley, en el PROYECTO PLIEGO DE CONDICIONES. 2. Pagar el valor del presente contrato. 3. Recibir los bienes objeto del presente proceso de selección, siempre y cuando cumpla con las especificaciones normas y/o fichas técnicas requeridas.
CLAUSULA VIGÉSIMA SEXTA: LIMITACIONES DEL SUPERVISOR: El Supervisor no estará facultado, en ningún momento, para adoptar decisiones que impliquen la modificación de los términos y condiciones previstos en el presente contrato, las cuales únicamente podrán ser adoptadas por los representantes legales de las partes, mediante la suscripción de modificaciones al contrato principal.
CLÁUSULA VIGÉSIMA SEPTIMA.- REPRESENTANTE DEL DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN EN LA RECEPCIÓN DE LOS BIENES: La recepción de los bienes objeto del presente contrato y la suscripción de las actas de entrega respectivas, estarán a cargo del Comité Técnico y del supervisor del contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA.- REQUISITOS PARA EL PERFECCIONAMIENTO: Para el perfeccionamiento de este contrato, se requiere del acuerdo sobre el objeto y la contraprestación y la firma del mismo por las partes.

CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVENA.- REQUISITOS PARA LA EJECUCIÓN: Para la ejecución de este contrato se requiere la expedición del registro presupuestal; constitución de la garantía única por parte del CONTRATISTA y aprobación de la misma por el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN Ordenador del Gasto, y certificación de pago de aportes parafiscales.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA.- OTRAS OBLIGACIONES - Queda entendido que todos los derechos e impuestos que deban pagarse por razón o con ocasión de éste contrato, establecidos o que se establezcan en el país, de acuerdo con las leyes colombianas, serán a cargo del CONTRATISTA. PARAGRAFO: Además de los derechos y deberes consignados expresamente en este contrato, el contratista también gozará de los derechos y deberá cumplir los deberes establecidos en el artículo cuarto y quinto de la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA TRIGESIMA PRIMERA.- PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL: EL CONTRATISTA deberá cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar), por lo cual, el incumplimiento será causal para que el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN le imponga multas sucesivas hasta tanto éste dé cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la respectiva entidad administradora, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el parágrafo 2º del artículo 1º de la Ley 828 de 2003, en concordancia con el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEGUNDA.- RIESGOS: El contratista asume los siguientes RIESGOS TÉCNICOS: _____. RIESGOS JURÍDICOS: _____ RIESGOS ECONÓMICOS._____ (NOTA: INCLUIR LOS DEL ESTUDIO PREVIO – PLIEGO DE CONDICIONES)

CLAUSULA TRIGÉSIMA TERCERA. FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO: Las partes no serán responsables ni se considera que han incurrido en incumplimiento de sus obligaciones, si se presentaren durante su ejecución circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, de conformidad con las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1890. Éste caso fortuito o fuerza mayor, en el evento de presentarse, deberá ser debidamente probado. La parte que llegare a alegar fuerza mayor o caso fortuito, estará obligada a comunicar por escrito a la otra tales circunstancias, acompañando la exposición de los motivos correspondientes. Tal notificación se presentará dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la ocurrencia de las posibles causas de la demora. Asimismo, se acompañará a la mencionada comunicación todos los documentos de soporte debidamente legalizados que acrediten o justifiquen la demora ocasionada por la fuerza mayor o caso fortuito, manifestando el tiempo dentro del cual cumplirá su obligación. En caso de persistencia de la causal de fuerza mayor o caso fortuito, la parte que alega tales hechos informará dicha circunstancia o circunstancias cada quince (15) días calendario hasta por un término máximo de sesenta (60) días calendario: vencidos los cuales se podrá dar por terminado el contrato por medio de un acto administrativo de terminación, el cual será debidamente notificado sin que haya lugar a sanción alguna para la contraparte. Cuando las circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobadas no excedieren de sesenta (60) días,

se levantará un acta suscrita por las partes contratantes con el fin de suspender los términos del contrato y desaparecida la causal de fuerza mayor o caso fortuito, se reiniciará la ejecución del contrato mediante acta suscrita entre las partes.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA CUARTA.- LIQUIDACIÓN: Para dar cumplimiento a lo normado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 en lo no derogado y el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, si es procedente la liquidación, las partes aquí contratantes acuerdan el siguiente procedimiento:

**a)** Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la expiración del termino de ejecutoria del contrato, o de la ejecutoria del acto administrativo que haya ordenado la terminación del contrato, o de la suscripción del acuerdo de terminación del mismo, el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN por intermedio del ordenador del gasto convocará al CONTRATISTA mediante citación escrita para que se presente a la entidad dentro de los cinco días hábiles siguientes a la citación, en el lugar, fecha y hora que allí se señale, con el fin de proceder de común acuerdo a liquidar el contrato; para tal efecto el CONTRATISTA deberá traer definidos todos los aspectos que considere deben ser tenidos en cuenta dentro del acto de liquidación. En la misma forma deberá proceder el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN. Si el CONTRATISTA no compareciere a la citación y no justifica su inasistencia, se entenderá que no tiene interés en liquidar de común acuerdo el contrato, que está renunciando a dicha etapa y en consecuencia el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN procederá a liquidarlo unilateralmente dentro de los dos (2) meses siguientes al vencimiento del plazo antes mencionado. b) Una vez conocidos por las partes los aspectos que cada una considera deben ser incorporados a la liquidación del contrato, procederán a estudiarlos y discutirlos dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes. Si del estudio y discusión surgieren discrepancias entre las partes que ameriten por parte del DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN realizar consultas, pruebas o comprobaciones de carácter técnico o de cualquiera otra naturaleza, dicho término se adicionará en quince (15) días hábiles. c) Efectuadas las consultas, pruebas o comprobaciones, el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN convocará al CONTRATISTA y se las dará a conocer con el fin de que sean discutidas entre las partes, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes. d) Vencido el término anterior, si aún subsistieren discrepancias entre las partes contratantes, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes levantarán y suscribirán un acta, donde consten los acuerdos a que hayan llegado y los desacuerdos existentes. En el evento de no existir discrepancias, dentro del mismo término procederán a elaborar y suscribir el acta de liquidación del contrato. e) Cuando lo consignado por las partes; ya sea en el documento de liquidación del contrato o en el acta que contienen los desacuerdos existentes entre las mismas, deba ser sometido a la aprobación y firma de otras instancias adicionales, diferentes a aquellas a las cuales pertenecen los funcionarios del DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN que intervinieron en la discusión y estudio de la liquidación del contrato, el término previsto en el literal anterior se aumentará en veinticinco (25) días hábiles y los documentos que hayan suscrito las partes en los aspectos que comprometan al DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN en

obligaciones y responsabilidades, se entenderán como provisionales; solamente tendrán el carácter de definitivos y obligatorios cuando hayan sido aprobados y suscritos por las instancias adicionales aquí referidas.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA QUINTA.- DOCUMENTOS: Forman parte integrante del presente contrato todos los documentos aquí relacionados, los cuales se anexan, y entre los que están: a) el PROYECTO PLIEGO DE CONDICIONES para el proceso de Selección Abreviada No. _____y las adendas expedidas (cuando aplique). b). El certificado de disponibilidad presupuestal No. _____. c) Las actas del comité de adquisiciones. d). Las ponencias presentadas por XXXXXXXXXXXXXX. e) La oferta del CONTRATISTA. f) Los demás documentos que se relacionen con el presente contrato.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEXTA- DOMICILIO: Las partes contratantes declaran que, para todos los efectos legales y extrajudiciales que se deriven del presente contrato fijan la ciudad de XXXXXXXXXX, Colombia como su domicilio.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEPTIMA.- DECLARACIÓN EXPRESA DE NO ESTAR INCURSO EN INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD: El CONTRATISTA declara, bajo juramento, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o de incompatibilidad contempladas en el artículo 127 de la Constitución Política y 8o. de la Ley 80 de 1993, Artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y que no se encuentra incurso en proceso de concordato o acuerdo de recuperación o concurso liquidatorio, según Leyes 222 de 1995 y 550 de 1999.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA OCTAVA.- INDEMNIDAD.-El contratista se compromete a mantener indemne a la Entidad frente a reclamaciones de terceros por hechos relacionados con la ejecución del contrato.

Por el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN

ORIGINAL FIRMADO
**TC German Alonso Ortiz**
Ordenador del Gasto – Subdirector Administrativo y Financiero

| | | |
|---|---|---|
| **SP. HINCAPIE CASTAÑO CARLOS MARIO** | **OPS. LUISA AVILA LEON** | **ABG. ANDREA MUÑOZ A** |
| ESTRUCTURADOR TÉCNICO | ESTRUCTURADOR ECÓNOMICO | ESTRUCTURADOR JURÍDICO |

**TC. MAHECHA GUTIERREZ MIGUEL ANGEL**
Gerente de Proyecto

**Anexo 1 - Especificaciones técnicas: El oferente deberá certificar el cumplimiento de las siguientes condiciones técnicas:**

La adjudicación del presente proceso contractual será por el valor total del presupuesto asignado para tal fin.

La Entidad, requiere el cubrimiento de los servicios médicos domiciliarios, para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de las fuerzas militares con la prestación de servicios en el municipio de Medellín y su area metropolitana así:

La Entidad, requiere el cubrimiento de los servicios médicos domiciliarios, para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de las fuerzas militares con la prestación de servicios en el municipio de Medellín y su area metropolitana así:

Los pacientes objeto de este tipo de atención son aquellos, que según concepto clínico pueden terminar en casa su tratamiento iniciado durante la hospitalización, pacientes que requieren infusión parenteral de medicamentos en su domicilio, manejo con bombas de infusión, nutrición parenteral, clínica de heridas según complejidad, terapia física, terapia respiratoria. Igualmente pacientes de clínica de dolor con analgesia controlada por catéter. Previo cumplimiento de criterios de inclusión administrativos y clínicos, autorización del paciente, se realizará atención según lo definido en el paquete de atención, por los días definidos en el plan de manejo.

| PAQUETE PACIENTES CON ALTAS TEMPRANAS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **INCLUYE** | **FRECUENCIA** | **OBSERVACIONES** | **UNIDAD** |
| 1 | Visitas Médico General | SEGÚN PERTINENCIA MÉDICA | DE ACUERDO AL PIT PLAN DE TRATAMIENTO INDIVIDUAL | DIA |
| 2 | Visita Jefe Enfermera | SEGÚN PERTINENCIA MÉDICA | Aplica para cambio de catéteres, curaciones alta complejidad, programación de equipos, etc. | |
| 3 | Visitas de auxiliar de enfermería | SEGÚN PERTINENCIA MÉDICA | DE ACUERDO AL PIT | |
| 4 | Terapia Física y/o Respiratoria | SEGÚN PERTINENCIA MÉDICA | DE ACUERDO AL PIT | |
| 5 | Toma y procesamiento de muestras de laboratorio de resultados a domicilio. | Exámenes correspondientes al nivel de complejidad. | Cada toma incluye la totalidad de los exámenes. | |
| 6 | Elementos médico-quirúrgicos | Los necesarios de acuerdo a plan de manejo en el periodo de duración del evento. | El personal asistencial de la empresa llevará los insumos para la atención que el paciente requiera de acuerdo con lo ordenado por el médico Termómetro, baja lenguas, aplicadores, gasas limpias y/o estériles, apósitos, algodón, vendajes, alcohol, soluciones antisépticas y bactericidas, jeringas, agujas, tubos y elementos para toma de muestras, líquidos (solución salina, agua destilada, dextrosa, lactato), buretrol, equipos de micro y macrogoteo, equipos para bombas de infusión y bombas de infusión, catéteres para acceso a venas periféricas, tapones, lancetas y tirillas para glucómetro, guantes limpios y estériles, sondas según indicación médica, bolsas de drenaje, | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | elementos de bioseguridad para la protección del equipo de salud: guardián, batas , gafas, toallas de papel. | |
| 7 | Equipos | Los necesarios de acuerdo a plan de manejo en el periodo de duración del evento. | Bombas de infusión y equipos para bombas de infusión, demás equipos necesarios para las actividades realizadas por el equipo de salud. | |
| 8 | Trabajo Social | SEGÚN PERTIENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | |
| 9 | Psicología | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | |

Los pacientes objeto de este tipo de atención son aquellos con patologías crónicas que cumplan criterios de inclusión con compromiso físico o mental que le impida realizar actividades de la vida diaria, cuyo índice de Barthel sea menor de 50 y/o karnofsky menor de 60 y que por concepto médico requiera atención en casa. Ejemplos: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, secuelas de enfermedad neurológica o de aparato locomotor.

| **PAQUETE PACIENTE CRONICO BASICO Y/O PALIATIVO** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **INCLUYE** | **FRECUENCIA** | **OBSERVACIONES** | **UNIDAD** |
| 1 | Visitas Médico General | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Las de ingreso y egreso del programa obligatorias. Incluye visita para expedición de certificado de defunción 24 horas | MES |
| 2 | Visitas de auxiliar de enfermería | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | |
| 3 | Visita Nutricionista | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | |
| 4 | Toma y procesamiento de muestras de laboratorio y entrega de resultados a domicilio. | Para exámenes de laboratorio de I nivel | Cada toma incluye la totalidad del proceso. (toma –traslado – procesamiento – entrega de resultado) | |
| 5 | Elementos médico-quirúrgicos | Los necesarios de acuerdo a protocolos de enfermería | 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, 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, todos los elementos necesarios | |
| 6 | Equipos | Los necesarios de acuerdo a protocolos de procedimientos y administración de medicamentos | Bombas de infusión y equipos para bomba de infusión, demás equipos necesarios para las actividades realizadas por el equipo de salud. | |
| 7 | Trabajo Social | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | |
| 8 | Psicología | SEGÚN PERTINENCIA | DE ACUERDO AL PIT | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | MEDICA | | |

El programa está definido para pacientes con deterioro funcional y/o mental grave establecido e irreversible. Con patologías: Neurológicas, Osteomusculares, degenerativas, con compromiso severo en la escala funcional; totalmente dependiente para ejecutar sus actividades básicas cotidianas, calificación de Barthel igual o menor a 50, Enfermedad Respiratoria crónica oxigeno-requirientes más de 18 horas día sin riesgo de falla ventilatoria, pacientes en fase terminal con requerimiento de soporte asistencial para el manejo de síntomas relacionados con su condición terminal y con compromiso severo en la escala funcional; este soporte corresponde a servicios de salud que deben ser prestados por médico o personal paramédico.
Paciente que presenta limitación funcional que impide el desplazamiento a la IPS básica asignada y que requiera terapias de mantenimiento, previa validación de cumplimiento de criterios, evaluación de grado de discapacidad y aval del contratante

| **PAQUETE CRONICO CON TERAPIAS** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **INCLUYE** | **FRECUENCIA** | **OBSERVACIONES** | **UNIDAD** |
| 1 | Visitas Médico General | AL INGRESO Y SEGÚN PERTINENCIA | La valoración debe incluir evaluación y medición de escala de Barthel. .0Expedición de certificado de defunción 24 horas | MES |
| 2 | Visitas Jefe Enfermería | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Valoración y educación a paciente y cuidador | |
| 3 | Visita Nutricionista | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | |
| 4 | Visitas de auxiliar de enfermería | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA< | DE ACUERDO AL PIT | |
| 5 | Terapia Física, respiratoria, FONOAUDIOLOGIA | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Según necesidad definida en plan de manejo. | |
| 6 | Toma y procesamiento de muestras de laboratorio y entrega de resultados a domicilio. | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Cada toma incluye la totalidad del procedimiento (toma – traslado – procesamiento y entrega de resultados) | |
| 7 | Elementos médico-quirúrgicos | Los necesarios de acuerdo a protocolos de enfermería | 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, 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, todos los elementos necesarios | |
| 8 | Equipos | Los necesarios de acuerdo a protocolo de procedimientos y administración de medicamentos | Bombas de infusión y equipos para bombas de infusión, demás equipos necesarios para las actividades realizadas por el equipo de salud. | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 9 | Trabajo Social | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | | |
| 10 | Psicología | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | | |

| PAQUETE PACIENTE CRONICO CON CUIDADOS Y O VENTILADO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **INCLUYE** | **FRECUENCIA** | **OBSERVACIONES** | **UNIDAD** |
| 1 | Visitas Médico General | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Las de ingreso y egreso del programa obligatorias, se hará medición de Barthel y estado funcional neurológico. Incluye visita para expedición de certificado de defunción 24 horas y otras visitas según cambios en la evolución del paciente. | MES |
| 2 | Visita de psicología | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | |
| 3 | Visitas de auxiliar de enfermería | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Según necesidad definida en plan de manejo. | |
| 4 | Enfermera Jefe | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Según necesidad definida en plan de manejo. | |
| 5 | Terapia Física | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | De acuerdo a PIT (plan individual de tratamiento) | |
| 6 | Terapia Respiratoria y/o | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | De acuerdo a PIT (plan individual de tratamiento) | |
| 7 | Terapia de Lenguaje | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | De acuerdo a PIT (plan individual de tratamiento) | |
| 8 | Toma y procesamiento de muestras de laboratorio y entrega de resultados a domicilio. | De acuerdo a PIT (plan individual de tratamiento) | Cada toma incluye la totalidad de los procesos (toma – traslado de muestras – procesamiento – entrega de resultados en físico). | |
| 9 | Elementos médico-quirúrgicos | Los necesarios de acuerdo a plan de manejo en el periodo de duración del evento. | El personal asistencial llevará los insumos para la atención que el paciente requiera de acuerdo con lo ordenado por el médico: Termómetro, baja lenguas, aplicadores, gasas limpias y/o estériles, apósitos, algodón, vendajes esparadrapo alcohol, soluciones antisépticas y bactericidas, jeringas, agujas, tubos y elementos para toma de muestras, Líquidos (solución salina, agua destilada, dextrosa, lactato), buretrol, equipos de micro y macrogoteo, catéteres, tapones heparinizados, lancetas y tirillas para glucometría, geles, guantes de examen y estériles, sondas de Foley, bolsas de drenaje, incentivo respiratorio, elementos de bioseguridad: guardián, batas desechables, gafas, toallas de papel, todos los elementos necesarios para la protección del equipo de salud. | |
| 10 | Equipos | Los necesarios de acuerdo a procedimientos y administración de medicamentos | Bombas de infusión y elementos para bombas de infusión, VENTILADORES demás equipos necesarios para las actividades realizadas por el equipo de salud. | |
| 11 | Nutrición | Suministro de alimentación Enteral cuando el Dispensario Médico de Medellín así lo requiere por desabastecimiento del operador logístico para los pacientes del Programa**. Previa autorización del supervisor del contrato.** | | |
| 12 | Trabajo Social | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DEACUERDO AL PIT | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 13 | Psicología | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DEACUERDO AL PIT | |

## ESPECIFICACIONES

- **SERVICIOS AMBULATORIOS**

Los servicios programados de consulta externa especializada, apoyo diagnóstico y terapéutico, o procedimientos ambulatorios, diferentes a los contenidos en los paquetes, deberán ser tramitados por la familia del paciente, ante el Dispensario Médico de Medellín.

**SERVICIOS DE URGENCIAS**

Los servicios de urgencias que requiera el paciente, deberán ser tramitados, según los procedimientos del sistema de referencia y contra-referencia definido por el Dispensario Médico de Medellín.

- **TRASLADOS DEL PACIENTE**

Las solicitudes de traslado en ambulancia y otro tipo de transporte, se deberán realizar según el procedimiento establecido por las áreas de Autorizaciones definidas para tal fin y será el contratante quien definirá la empresa que hará el transporte, dentro de la red disponible, con previa autorizacion del supervirsor del contrato.

Para los pacientes crónicos se debe mantener como uno de los objetivos evitar el ingreso hospitalario, por lo tanto ante una descompensación de su(s) patología(s) de base o de la aparición de una nueva, el médico domiciliario evaluará la pertinencia de dar tratamiento en su domicilio, para lo cual, hará la correspondiente anotación y solicitud que permitirá el ingreso al paquete de EXTENSION HOSPITALARIA, por los días ordenados de tratamiento

| CLINICA DE HERIDAS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **CUPS** | **UNIDAD** | **ESPECIFICACION TECNICA** | **FRECUENCIA** |
| 1 | 890605 | SERVICIO | PAQUETE HERIDAS TIPO I, VISITAS SEGÚN PERTIENCIA DEL PIT | MES |
| 2 | 890605 | SERVICIO | PAQUETE HERIDAS TIPO II, VISITAS SEGÚN PERTIENCIA DEL PIT | MES |
| 3 | 890112 | SERVICIO | PAQUETE HERIDAS TIPO III, VISITAS SEGÚN PERTIENCIA DEL PIT | MES |
| 4 | 890112 | SERVICIO | PAQUETE HERIDAS TIPO IV, VISITAS SEGÚN PERTIENCIA DEL PIT | MES |

| **ITEM** | **ACTIVIDAD** | **FRECUENCIA** | **DESCRIPCION** | **UNIDAD** |
|---|---|---|---|---|
| 5 | Centro de estancia transitoria | Estadía del paciente en un sitio reconocido y habilitado para la estancia básica o compleja de pacientes. Incluye usuarios con domicilio diferente a Medellín, que aunque no estén en el programa domiciliario por su patología y condición clínica requieran permanecer en centro de estancia transitoria. | De acuerdo a PIT (plan individual de tratamiento) | Día |

| **TRASLADOS EN AMBULANCIA** |
|---|

| ITEM | CODIGO | DESCRIPCION | ESPECIFICACION TECNICA | UNIDAD |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 92101902 | TRASLADO MECALIZADO | Area metropolitana de Medellín | Unidad |
| 2 | 92101902 | TRASLADO SENCILLO | Area metropolitana de Medellín | Unidad |
| 3 | 92101902 | TRASLADO MECALIZADO | Carepa y Valle de Aburrá | Unidad |
| 4 | 92101902 | TRASLADO SENCILLO | Carepa y Valle de Aburrá | Unidad |

| ITEM | CODIGO CUPS | UNIDAD | ESPECIFICACION TECNICA | CANTIDAD |
|---|---|---|---|---|
| 9 | 890105 | HORA | CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 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). | 1 |
| 10 | 890105 | HORA | CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 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). | 1 |
| 11 | 890105 | HORA | CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 12 HORAS NOCTURNA 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). | 1 |
| 12 | 890105 | HORA | CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 12 HORAS DIURNO 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). | 1 |
| 13 | 890105 | HORA | CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 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). | 1 |
| 14 | 890605 | PAQUETE | TOMA DE EXÁMENES DE LABORATORIO INCLUYE LOS INSUMOS PARA LA TOMA DEL EXAMEN, INCLUYE RECIPIENTES. | 1 |
| 15 | NO CUPS | PAQUETE | INSUMOS PARA COLOCACIÓN DE ENEMA, INCLUYE PARA LA COLOCACIÓN DEL ENEMA: GUANTES LIMPIOS, LUBRICANTES. PROCEDIMIENTO REALIZADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA QUE ESTE ASIGNADA DURANTE SU TURNO DE 6-8-12-24 HORAS. EL ENEMA (MEDICAMENTO) SERA SUMINISTRADO POR EL ESM. | 1 |
| 16 | 890605 | SERVICIO | INCLUYE PARA LA COLOCACIÓN DEL ENEMA: GUANTES LIMPIOS, LUBRICANTES. REALIZADO POR EVENTO, PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR) EL ENEMA (MEDICAMENTO) SERA SUMINISTRADO POR EL ESM. | 1 |
| 17 | 890605 | SERVICIO | INSUMOS PARA COLOCACIÓN O CAMBIO DE SONDA VESICAL (EL SERVICIO DEBERA INCLUIR LOS INSUMOS PARA LA COLOCACIÓN DE LA SONDA COMO: GUANTES LIMPIOS, JERINGA 10 CM, GASAS, ESPARADRAPO ANTIALERGICO, ALGODÓN, ALCOHOL, XILOCAINA) PROCEDIMIENTO REALIZADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA QUE ESTE ASIGNADA DURANTE SU TURNO DE 6-8-12-24 HORAS Y PARA EL PACIENTE | 1 |

DOCUMENTO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | QUE REQUIERE CATETERISMO. LAS SONDAS SERAN SUMINSTRADAS POR EL ESM. | |
| 18 | 890605 | SERVICIO | PROCEDIMIENTO COLOCACIÓN DE SONDA VESICAL (EL SERVICIO DEBERA INCLUIR LOS INSUMOS COMO: SONDA (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 HR) | 1 |
| 19 | 890605 | SERVICIO | COLOCACIÓN O CAMBIO DE SONDA NASO GÁSTRICA (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, XILOCAINA) REALIZADA POR EVENTO POR ENFERMERA JEFE. | 1 |
| 20 | 890605 | SERVICIO | PROCEDIMIENTO, TOMA DE GLUCOMETRÍA, INCLUYE EL EQUIPO, LA LANCETA Y LA TIRA. POR EVENTO PARA AQUEL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR). | 1 |
| 21 | 890605 | SERVICIO | INSUMOS PARA CURACIONES DE BAJA COMPLEJIDAD - ERITEMA CUTÁNEO, CUIDADO DE OSTOMIAS, CAMBIO DE DISPOSITIVO RESERVORIO (BOLSA Y GALLETA DE COLOSTOMIA). LOS PROCEDIMIENTOS DEBERAN INCLUIR LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA CURACIÓN QUE SE DEBAN SER UTILIZADOS O TRAMITADOS EN EL ESM (EN EL CASO DE INSUMOS PARA COLOSTOMIA). PROCEDIMIENTO REALIZADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA QUE ESTE ASIGNADA DURANTE SU TURNO DE 6-8-12-24 HORAS. | 1 |
| 22 | 890605 | SERVICIO | PROCEDIMIENTO-CURACION DE BAJA COMPLEJIDAD - ERITEMA CUTÁNEO, CUIDADO DE OSTOMIAS, CAMBIO DE DISPOSITIVO RESERVORIO (BOLSA Y GALLETA DE COLOSTOMIA). LOS PROCEDIMIENTOS DEBERAN INCLUIR LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA CURACIÓN QUE SE DEBAN SER UTILIZADOS O TRAMITADOS EN EL ESM (EN EL CASO DE INSUMOS PARA COLOSTOMIA). POR EVENTO. SOLO PARA AQUEL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR). | 1 |
| 23 | 890605 | SERVICIO | INSUMOS PARA CURACIONES DE MEDIANA COMPLEJIDAD: PÉRDIDA TOTAL DEL ESPESOR DE LA PIEL QUE AFECTA A LA EPIDERMIS, DERMIS O AMBAS. SE PRESENTA COMO UNA ABRASIÓN, O UN CRÁTER PROFUNDO, CON LOS TEJIDOS ADYACENTES EXCAVADOS O NO. INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA CURACIÓN QUE SE DEBAN SER UTILIZADOS. PROCEDIMIENTO REALIZADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA QUE ESTE ASIGNADA DURANTE SU TURNO DE 6-8-12-24 HORAS. | 1 |
| 24 | 890605 | SERVICIO | PROCEDIMIENTO- CURACION DE MEDIANA COMPLEJIDAD: PÉRDIDA TOTAL DEL ESPESOR DE LA PIEL QUE AFECTA A LA EPIDERMIS, DERMIS O AMBAS. SE PRESENTA COMO UNA ABRASIÓN, O UN CRÁTER PROFUNDO, CON LOS TEJIDOS ADYACENTES EXCAVADOS O NO. INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA CURACIÓN QUE SE DEBAN SER UTILIZADOS. POR EVENTO SOLO PARA AQUEL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR). | 1 |
| 25 | 890112 | SERVICIO | PROCEDIMIENTO-CURACION DE ALTA COMPLEJIDAD:(REALIZADA POR ENFERMERA PROFESIONAL) CON PERDIDA TOTAL DEL ESPESOR DE LA PIEL CON DESTRUCCIÓN EXTENSA, NECROSIS TISULAR O LESIÓN MUSCULAR ÓSEA O DE LAS ESTRUCTURAS DE SOPORTE (COMO EL TENDÓN O LA CAPSULA DE LA ARTICULACIÓN, TAMBIÉN PUEDEN HABER SIGNOS Y SÍNTOMAS DE EXCAVACIÓN Y TRACTOS SINUSALES. EL SERVICIO DEBERÁ INCLUIR INSUMOS PARA LA CURACIÓN. INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA CURACIÓN QUE SE DEBAN SER | 1 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | UTILIZADOS. | |
| 26 | 890611 | SERVICIO | TERAPIA RESPIRATORIA DOMICILIARIA INCLUYE: EQUIPO NEBULIZADOR, SONDAS, GASAS Y MEDICAMENTOS PARA LA TERAPIA Y LOS INSUMOS PARA PROTEGER A LOS PRESTADORES COMO GUANTES, TAPABOCAS, GAFAS Y GASAS. | 1 |
| 27 | 890113 | SERVICIO | TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA, DURACION DE 45 MINUTOS, INCLUYE LOS INSUMOS PARA PROTEGER A LOS PRESTADORES COMO GUANTES, TAPABOCAS, GAFAS Y GASAS. | 1 |
| 28 | 930106 | SERVICIO | TERAPIA OCUPACIONAL, DURACION DE 45 MINUTOS INCLUYE LOS INSUMOS PARA PROTEGER A LOS PRESTADORES COMO GUANTES, TAPABOCAS, GAFAS Y GASAS. | 1 |
| 29 | 890605 | SERVICIO | TERAPIA DEL LENGUAJE Y DEGLUCIÓN DOMICILIARIA, DURACION DE 45 MINUTOS INCLUYE LOS INSUMOS PARA PROTEGER A LOS PRESTADORES COMO GUANTES, TAPABOCAS, GAFAS Y GASAS. | 1 |
| 30 | 890201 | SERVICIO | VISITA POR ENFERMERIA PROFESIONAL A DOMICILIO ( UNA VEZ AL MES) | 1 |
| 31 | 890108 | SERVICIO | CONSULTA POR PSICOLOGIA | 1 |
| 32 | 890106 | SERVICIO | CONSULTA POR NUTRICION | 1 |
| 33 | 890109 | SERVICIO | CONSULTA POR TRABAJO SOCIAL | 1 |
| 34 | NO CUPS | SERVICIO | ALQUILER DE EQUIPO DE SUCCION X MES | 1 |
| 35 | NO CUPS | SERVICIO | CERTIFICADO DE DEFUNCION EN CASO REQUERIDO DEACUERDO A LOS PROCEDIMIENTOS LEGALES | 1 |

| ITEM | ELEMENTO | DESCRIPCION | | UNIDAD |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Pañal para adulto M | Pañal para adulto: retención fuerte, de una pieza, absorbente, desechable, cubierta tipo tela, absorción interna con dos pulpas, control de olor, indicador de humedad, sistema de cierre con cinta adhesiva frontal y con elástico entre piernas talla M slip, para pacientes con FALLO DE TUTELA en casos especiales, previa autorización del supervisor del contrato. | | Unidad |
| 2 | Pañal para adulto L | Pañal para adulto: retención fuerte, de una pieza, absorbente, desechable, cubierta tipo tela, absorción interna con dos pulpas, control de olor, indicador de humedad, sistema de cierre con cinta adhesiva frontal y con elástico entre piernas talla L slip, para pacientes con FALLO DE TUTELA en casos especiales, previa autorización del supervisor del contrato. | | Unidad |
| 3 | Pañal para adulto XL | Pañal para adulto: retención fuerte, de una pieza, absorbente, desechable, cubierta tipo tela, absorción interna con dos pulpas, control de olor, indicador de humedad, sistema de cierre con cinta adhesiva frontal y con elástico entre piernas talla XL slip, para pacientes con FALLO DE TUTELA en casos especiales, previa autorización del supervisor del contrato. | | Unidad |

| ANTIBIOTICOTERAPIA : APLICA PARA ALTAS TEMPRANAS CUALQUIER DIA DE LA SEMANA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ITEM | CODIGO | DESCRIPCION | ESPECIFICACION TECNICA | UNIDAD |
| 79 | 890605 | ANTIBIOTICOTERAPIA EN HORARIO UNA SERIE DE APLICACIÓN | ANTIBIOTICOTERAPIA: MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS O DE ALTO COSTO: EN HORARIO UNA SERIE DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA (CON INSUMOS) POR DIA. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR) EL MEDICAMENTO SERA SUMINISTRADO POR EL DMMED | DIA |
| 80 | 890605 | ANIIBIOTICOTERAPIA EN HORARIO DOS SERIES DE APLICACIÓN | ANTIBIOTICOTERAPIA: ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS O DE ALTO COSTO: EN HORARIO DOS SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA (CON INSUMOS) POR DIA. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR) EL MEDICAMENTO SERA SUMINISTRADO POR EL DMMED | DIA |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 81 | 890605 | ANTIBIOTICOTERAPIA EN HORARIO TRES SERIES DE APLICACIÓN | ANTIBIOTICOTERAPIA: ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS O DE ALTO COSTO: EN HORARIO TRES SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA (CON INSUMOS) POR DIA. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR) EL MEDICAMENTO SERA SUMINISTRADO POR EL DMMED | DIA |
| 86 | 890605 | ANTIBIOTICOTERAPIA EN HORARIO CUATRO SERIES DE APLICACIÓN | ANTIBIOTICOTERAPIA: ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS O DE ALTO COSTO: EN HORARIO CUATRO SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MÉDICA (CON INSUMOS) POR DIA. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR) EL MEDICAMENTO | DIA |
| | **NOTA: SE SUMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS AUTORIZADOS POR EL DMMED** | | | |

| **MEDICAMENTOS** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **CODIGO** | **PRESENTACION** | **DESCRIPCION DEL MEDICAMENTO** | **UNIDAD** |
| 1 | 51102301 | C X 5 | ACICLOVIR AMPOLLA POLVO 250 MG | UNIDAD |
| 2 | 51101586 | C X 10 | AMIKACINA AMPOLLA 100 MG | UNIDAD |
| 3 | 51101586 | C X 10 | AMIKACINA AMPOLLA 500 MG | UNIDAD |
| 4 | 51101567 | C X 1 | AMPICILINA AMPOLLA 1 GR | UNIDAD |
| 5 | 51101567 | C X 1 | AMPICILINA AMPOLLA 500 MG | UNIDAD |
| 6 | 51101567 | C X 10 | AMPICILINA SODICA + SULBACTAM SODICO - 1G+ 0,5 POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 7 | 51101555 | C X 1 | AZTREONAM - 1 G POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 8 | 51181701 | C X 10 | BETAMETASONA (FOSFATO DISODICO)- 4 MG/ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD |
| 9 | 51101576 | C X 1 | CEFALOTINA AMPOLLA 1 GR | UNIDAD |
| 10 | 51101578 | C X 1 | CEFAZOLINA AMPOLLA 1 GR | UNIDAD |
| 11 | 51101594 | C X 1 | CEFEPIMA AMPOLLA 1 GR | UNIDAD |
| 12 | 51101594 | C X 1 | CEFOTAXIMA AMPOLLA 100 MG | UNIDAD |
| 13 | 51101594 | C X 1 | CEFRADINA AMPOLLA 1 GR | UNIDAD |
| 14 | 51101594 | C X 1 | CEFTAZIDIMA AMPOLLA 1 GR | UNIDAD |
| 15 | 51101594 | C X 1 | CEFTRIAXONA (SAL SODICA) - 1 G POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 16 | 51101594 | C X 10 | CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) - 100 MG/10ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD |
| 17 | 51101594 | C X 1 | CLARITROMICINA-500 MG POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 18 | 51101594 | CX10 | CLINDAMICINA- (FOSFATO) - 15% SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD |
| 19 | 51101594 | C X 10 | DEXAMETASONA (FOSFATO) - 4 MG/ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD |
| 20 | 51101594 | C X 10 | DICLOFENACO AMPOLLA 75 MG | UNIDAD |
| 21 | 51101594 | C X 100 | DIPIRONA 1 GM 2 ML XAMPOLLA | UNIDAD |
| 22 | 51101594 | FCO X 100ML | FLUCONAZOL - 200 MG/ 100 ML SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD |
| 23 | 51101594 | CX10 | GENTAMICINA 80 MG | UNIDAD |
| 24 | 51101594 | C X 1 | HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODICO)- 100 MG POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 25 | 51101594 | C X 10 | HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20 MG/ML SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD |
| 26 | 51101594 | CX1 | IMIPENEM + CILASTATINA - 500 MG + 500 MG INYECTABLE | UNIDAD |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 27 | 51101594 | C X 1 | MEROPENEM - 1 G POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 28 | 51101594 | C X 1 | MEROPENEM - 500 MG POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 29 | 51101594 | C X 1 | METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SODICO)- 500 MG DE BASE POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 30 | 51101594 | C X 1 | OXACILINA (SAL SODICA)- 1 G POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 31 | 51101594 | C X 1 | PIPERACILINA/TAZOBACTAM- 4-5 G POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 32 | 51101594 | C X 100 | RANITIDINA (CLORHIDRATO)- 50 MG/2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD |
| 33 | 51101594 | C X 10 | TRAMADOL CLORHIDRATO - 100 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD |
| 34 | 51101594 | C X 5 | TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (80MG+400MG) / 5ML SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD |
| 35 | 51101594 | C X 1 | VANCOMICINA (CLORHIDRATO)- 500 MG DE BASE POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 36 | 51101594 | FRANSCO | PERATIVE X 1000 | UNIDAD |
| 37 | 51101594 | FRANSCO | GLUCERNA X 1000 | UNIDAD |
| 38 | 51101594 | LATA | ENSURE PLUS HN 237 ML | UNIDAD |
| 39 | 51101594 | FRANSCO | ENTEREX ESPESAMTE X 227 G | UNIDAD |

| **LABORATORIO** | | | |
|---|---|---|---|
| **ITEM** | **CODIGO** | **DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO** | **UND DE MEDIDA** |
| 1 | 903103 | ACIDO 5 HIDROXI INDOLCETICO ORINA 24 HORAS | SERVICIO |
| 2 | 19007 | Acido delta aminolevulinico | SERVICIO |
| 3 | 903104 | ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO | SERVICIO |
| 4 | 903801 | ACIDO URICO | SERVICIO |
| 5 | 19015 | Acido urico | SERVICIO |
| 6 | 903807 | ACIDO URICO EN ORINA 24 H | SERVICIO |
| 7 | 905201 | ACIDO VALPROICO | SERVICIO |
| 8 | 903113 | ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 H | SERVICIO |
| 9 | 903401 | ADENOSÍN DEAMINASA [ADA] | SERVICIO |
| 10 | 903803 | ALBUMINA | SERVICIO |
| 11 | 905706 | ALCOHOL ETILICO | SERVICIO |
| 12 | 905707 | ALCOHOL METILICO | SERVICIO |
| 13 | 904801 | ALDOSTERONA | SERVICIO |
| 14 | 19056 | Alfa Fetoproteina | SERVICIO |
| 15 | 903805 | AMILASA | SERVICIO |
| 16 | 904501 | ANDROSTENEDIONA | SERVICIO |
| 17 | 901001 | ANTIBIOGRAMA (DISCO) 1 | SERVICIO |
| 18 | 902004 | ANTICOAGULANTE CIRCULANTE [LÚPICO] | SERVICIO |
| 19 | 906415 | ANTICUERPOS ANTICITRULINA | SERVICIO |
| 20 | 906464 | ANTICUERPOS ANTIPEROXIDASA | SERVICIO |
| 21 | 906443 | ANTICUERPOS ANTIPLAQUETARIOS | SERVICIO |
| 22 | 906304 | ANTICUERPOS HETERÓFILOS | SERVICIO |
| 23 | 906305 | ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] (Screening) SS-A [Ro] SS-B [La] RNP Y Sm | SERVICIO |
| 24 | 19129 | Antiestreptolisinas O, prueba cuantitativa | SERVICIO |
| 25 | 906607 | ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO | SERVICIO |
| 26 | 906204 | ANTÍGENOS FEBRILES [VIDAL O WEIL FELIX] | SERVICIO |
| 27 | 906803V | BETA 2 GLICOPROTEINA IGG | SERVICIO |
| 28 | 906803 | BETA 2 GLICOPROTEINA IGM | SERVICIO |
| 29 | 906619 | BETA 2 MICROGLOBULINA | SERVICIO |
| 30 | 19164 | Beta 2 Microglobulina | SERVICIO |
| 31 | 903809 | BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA | SERVICIO |
| 32 | 901105 | BK COLORACIÓN Y LECTURA O BACILOSCOPIA | SERVICIO |
| 33 | 906604 | CA 125 ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO | SERVICIO |
| 34 | 906605 | CA 15-3 ANTIGENO CANCER DE MAMA | SERVICIO |
| 35 | 906606 | CA 19-9 ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO | SERVICIO |
| 36 | 903810 | CALCIO | SERVICIO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 37 | 903811 | CALCIO EN ORINA OCASIONAL O DE 24 H | SERVICIO |
| 38 | 906802 | CALCULO URINARIO | SERVICIO |
| 39 | 905206 | CARBAMAZEPINA | SERVICIO |
| 40 | 906307 | CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A | SERVICIO |
| 41 | 906309 | CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig M | SERVICIO |
| 42 | 19196 | Carga Viral | SERVICIO |
| 43 | 906840 | CARGA VIRAL, VIH | SERVICIO |
| 44 | 903009 | CATECOLAMINAS TOTALES | SERVICIO |
| 45 | 902101 | CELULAS L.E. | SERVICIO |
| 46 | 19213 | Chlamydia trachomatis antígeno | SERVICIO |
| 47 | 906020 | Chlamydia trachomatis, anticuerpos Ig M | SERVICIO |
| 48 | 906019V | CHLAMYDIA TRACHOMATIS, Anticuerpos IgG | SERVICIO |
| 49 | 19211 | Citomegalovirus anticuerpos M | SERVICIO |
| 50 | 906111 | Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig G [CMV-G] | SERVICIO |
| 51 | 906314 | CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANCAS, ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] POR EIA | SERVICIO |
| 52 | 907105 | CITOQUIMICO DE ORINA | SERVICIO |
| 53 | 923051 | CITRATO EN ORINA DE 24 HORAS | SERVICIO |
| 54 | 903813 | CLORO | SERVICIO |
| 55 | 19235 | Cocaina (metabolito) | SERVICIO |
| 56 | 903815 | COLESTEROL H.D.L. | SERVICIO |
| 57 | 903816 | COLESTEROL L.D.L. | SERVICIO |
| 58 | 903818 | COLESTEROL TOTAL | SERVICIO |
| 59 | 903420 | COLINESTERASA SERICA | SERVICIO |
| 60 | 901103 | COLORACION PARA DIRECTO Y GRAM DE SECRECION URETRAL | SERVICIO |
| 61 | 906905 | COMPLEMENTO SERICO C3 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRIA | SERVICIO |
| 62 | 906907 | COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRIA | SERVICIO |
| 63 | 902201 | COOMBS DIRECTO | SERVICIO |
| 64 | 902203 | COOMBS INDIRECTO | SERVICIO |
| 65 | 901206 | COPROCULTIVO | SERVICIO |
| 66 | 907002 | COPROLOGICO | SERVICIO |
| 67 | 907004 | COPROSCOPICO | SERVICIO |
| 68 | 19287 | Cortisol | SERVICIO |
| 69 | 904807 | CORTISOL EN ORINA 24 HORAS | SERVICIO |
| 70 | 903819 | CREATIN QUINASA [FRACCION MB] | SERVICIO |
| 71 | 903821 | CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK | SERVICIO |
| 72 | 903823 | CREATININA DE DEPURACION | SERVICIO |
| 73 | 19279 | Creatinina en Orina | SERVICIO |
| 74 | 903825 | CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS | SERVICIO |
| 75 | 901218 | CULTIVO DE HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL | SERVICIO |
| 76 | 901214 | CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES | SERVICIO |
| 77 | DEHINOSUL | DEHIDROEPIANDOSTERONA (no sulfato) | SERVICIO |
| 78 | 904809 | DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] | SERVICIO |
| 79 | 906116 | Dengue, ANTICUERPOS Ig M | SERVICIO |
| 80 | 906117 | Dengue, ANTICUERPOS IgG | SERVICIO |
| 81 | 903828 | DESHIDROGENASA LÁCTICA [LDH] | SERVICIO |
| 82 | 905727 | DROGAS DE ABUSO SCREEN (MET, MAR, COC, OPI, ANFE) | SERVICIO |
| 83 | 906807 | ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA | SERVICIO |
| 84 | 906811 | ELECTROFORESIS DE PROTEINAS | SERVICIO |
| 85 | 906812 | ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN CUALQUIER LIQUIDO | SERVICIO |
| 86 | 904002 | ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA SUERO (ECA) | SERVICIO |
| 87 | 906122 | Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [CÁPSULA EB-VCA-G] | SERVICIO |
| 88 | 906125 | Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M [CÁPSULA EB-VCA-M] | SERVICIO |
| 89 | 902106 | ERITROPOYETINA | SERVICIO |
| 90 | 904503 | ESTRADIOL | SERVICIO |
| 91 | 902205 | EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA | SERVICIO |
| 92 | 906909 | FACTOR REMATOIDEO [R.A] CUANTITATIVO | SERVICIO |
| 93 | 905210 | FENITOINA | SERVICIO |
| 94 | 905216 | FENOBARBITAL | SERVICIO |
| 95 | 19436 | Ferritina | SERVICIO |
| 96 | 902024 | FIBRINOGENO, COAGULACION | SERVICIO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 97 | 903830 | FOSFATASA ACIDA | SERVICIO |
| 98 | 903833 | FOSFATASA ALCALINA | SERVICIO |
| 99 | 906422 | FOSFOLIPIDOS ACS IgG | SERVICIO |
| 100 | 906423 | FOSFOLIPIDOS ACS IgM | SERVICIO |
| 101 | 903835 | FOSFORO INORGÁNICO | SERVICIO |
| 102 | 904105 | FSH HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE | SERVICIO |
| 103 | 906031 | FTA Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) | SERVICIO |
| 104 | 19479 | Gamaglutamil transferasa GGT | SERVICIO |
| 105 | 903841 | GLUCOSA EN SUERO | SERVICIO |
| 106 | 903842 | GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA (75 gms) | SERVICIO |
| 107 | 906621 | GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] | SERVICIO |
| 108 | 907006 | GRASAS NEUTRAS EN HECES (SUDAN III) | SERVICIO |
| 109 | 906018 | Helicobacter pylori, ANTICUERPOS Ig M | SERVICIO |
| 110 | 902211 | HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO Y FACTOR Rh | SERVICIO |
| 111 | 19515 | Hemocultivo | SERVICIO |
| 112 | 19522 | Hemoglobina glicosilada | SERVICIO |
| 113 | 902208 | HEMOGRAMA AUTOMATIZADO (incluye sedimentacion) | SERVICIO |
| 114 | 902209 | HEMOGRAMA AUTOMATIZADO (Sin sedimentacion.) | SERVICIO |
| 115 | 906128 | Hepatitis A, ANTICUERPOS IgM ( HAV-M ) | SERVICIO |
| 116 | 906129 | Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA] | SERVICIO |
| 117 | 906130 | Hepatitis B, ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] | SERVICIO |
| 118 | 906131 | Hepatitis B, ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] | SERVICIO |
| 119 | 906132 | Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBE] | SERVICIO |
| 120 | 906133 | Hepatitis B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] | SERVICIO |
| 121 | 906211 | Hepatitis B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBS] | SERVICIO |
| 122 | 906212 | Hepatitis B, ANTÍGENO E [Ag HBE] | SERVICIO |
| 123 | 906815 | HEPATITIS B, CARGA VIRAL | SERVICIO |
| 124 | 906135 | Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] | SERVICIO |
| 125 | 906138 | Herpes I, ANTICUERPOS Ig G | SERVICIO |
| 126 | 906139 | Herpes I, ANTICUERPOS Ig M | SERVICIO |
| 127 | 906140 | Herpes II, ANTICUERPOS Ig G | SERVICIO |
| 128 | 906141 | Herpes II, ANTICUERPOS Ig M | SERVICIO |
| 129 | 904510 | HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA | SERVICIO |
| 130 | 903850 | HIERRO TOTAL | SERVICIO |
| 131 | 906508 | HLA B27 POR PCR | SERVICIO |
| 132 | 904103 | HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH] | SERVICIO |
| 133 | 19587 | HTLV I, anticuerpos presuntivos | SERVICIO |
| 134 | 906402 | INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA | SERVICIO |
| 135 | 906409 | INMUNOGLOBULINA E [Ig E] TOTAL | SERVICIO |
| 136 | 906404 | INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA | SERVICIO |
| 137 | 906406 | INMUNOGLOBULINA M [IgM] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA | SERVICIO |
| 138 | 904704 | INSULINA [CADA MUESTRA] | SERVICIO |
| 139 | 904702 | INSULINA PRE Y POST GLUCOSA | SERVICIO |
| 140 | 906431 | Jo1, Anticuerpos | SERVICIO |
| 141 | 906328 | La/SSB, ANTICUERPOS | SERVICIO |
| 142 | 906121 | LEISHMANIASIS IgG | SERVICIO |
| 143 | 903423 | LEPTINA | SERVICIO |
| 144 | 906029 | LEPTOSPIRA IgG/M  Anticuerpos | SERVICIO |
| 145 | 906030 | LEPTOSPIRA IgM Anticuerpos | SERVICIO |
| 146 | 904107 | LH HORMONA LUTEINIZANTE | SERVICIO |
| 147 | 906744 | LINFOCITOS T, CUANTIFICACION CD3,CD4,CD8 POR CITOMETRIA DE FLUJO | SERVICIO |
| 148 | 903851 | LIPASA | SERVICIO |
| 149 | 19689 | Litio | SERVICIO |
| 150 | 903859 | MAGNESIO | SERVICIO |
| 151 | 903860 | MAGNESIO EN ORINA DE 24H | SERVICIO |
| 152 | CANABIS | MARIHUANA PRUEBA DE DETECCION | SERVICIO |
| 153 | 19707 | Mercurio en Sangre | SERVICIO |
| 154 | 903026 | METANEFRINAS EN ORINA DE 24 HORAS | SERVICIO |
| 155 | 903024 | MICROALBUMINURIA | SERVICIO |
| 156 | 906335 | MUSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] | SERVICIO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 157 | 901227 | MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS, CULTIVO | SERVICIO |
| 158 | 901230 | NEISSERIA GONORRHOEAE, CULTIVO | SERVICIO |
| 159 | 903861 | NITROGENO UREICO [BUN] | SERVICIO |
| 160 | 903862 | NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H | SERVICIO |
| 161 | 906337 | NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] | SERVICIO |
| 162 | 903036 | OXALATO EN ORINA DE 24 HORAS | SERVICIO |
| 163 | 19774 | Paratohormona PTH | SERVICIO |
| 164 | 906912 | PCR CUANTITATIVA, PROTEINA C REACTIVA | SERVICIO |
| 165 | 904706 | PEPTIDO C | SERVICIO |
| 166 | 905748 | PLOMO EN SUERO/SANGRE | SERVICIO |
| 167 | 19791 | Porfobilinogeno | SERVICIO |
| 168 | 19792 | Potasio | SERVICIO |
| 169 | 903865 | POTASIO EN ORINA | SERVICIO |
| 170 | 906911 | PREALBUMINA POR NEFELOMETRIA | SERVICIO |
| 171 | 19798 | Progesterona | SERVICIO |
| 172 | 19803 | Prolactina | SERVICIO |
| 173 | 903867 | PROTEINAS EN ORINA (Ocasional/24 horas) | SERVICIO |
| 174 | 903868 | PROTEÍNAS TOTALES | SERVICIO |
| 175 | 902120 | PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS] | SERVICIO |
| 176 | 906608 | PSA ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA | SERVICIO |
| 177 | 906609 | PSAL ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCION LIBRE | SERVICIO |
| 178 | 902217 | RECUENTO DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL | SERVICIO |
| 179 | 902222 | RECUENTO DE RETICULOCITOS, METODO MANUAL | SERVICIO |
| 180 | 904003 | RENINA | SERVICIO |
| 181 | 906350 | RNP, ANTICUERPOS | SERVICIO |
| 182 | 906151 | Rubeola, ANTICUERPOS Ig G | SERVICIO |
| 183 | 906153 | Rubeola, ANTICUERPOS Ig M | SERVICIO |
| 184 | 906352 | Scl 70, ANTICUERPOS | SERVICIO |
| 185 | 906915 | SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR | SERVICIO |
| 186 | 906353 | SM, ANTICUERPOS | SERVICIO |
| 187 | 903869 | SODIO | SERVICIO |
| 188 | 904101 | SOMATOMEDINA C | SERVICIO |
| 189 | 904919 | T3L TRIYODOTIRONINA T3 LIBRE | SERVICIO |
| 190 | 904920 | T3T TRIYODOTIRONINA TOTAL | SERVICIO |
| 191 | 904916 | T4L TIROXINA LIBRE | SERVICIO |
| 192 | 904917 | T4T TIROXINA TOTAL | SERVICIO |
| 193 | 904601 | TESTOSTERONA LIBRE | SERVICIO |
| 194 | 904602 | TESTOSTERONA TOTAL | SERVICIO |
| 195 | 904915 | TIROGLOBULINA | SERVICIO |
| 196 | 906356 | TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS | SERVICIO |
| 197 | 906361 | TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS, ANTICUERPOS | SERVICIO |
| 198 | | TOXOPLASMA AVIDEZ | SERVICIO |
| 199 | 906159 | Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G | SERVICIO |
| 200 | 906161 | Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M | SERVICIO |
| 201 | 902045 | TP TIEMPO DE PROTROMBINA | SERVICIO |
| 202 | 902049 | TPT TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL | SERVICIO |
| 203 | 903872 | TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [TGO-AST] | SERVICIO |
| 204 | 903871 | TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA [TGP-ALT] | SERVICIO |
| 205 | 19935 | Transferrina | SERVICIO |
| 206 | 903873 | TRIGLICERIDOS | SERVICIO |
| 207 | 906163 | TRIPANOSOMA CRUZI (CHAGAS) ANTIC. LATEX | SERVICIO |
| 208 | 903437 | TROPONINA I | SERVICIO |
| 209 | 904902 | TSH HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES | SERVICIO |
| 210 | 904903 | TSH NEONATAL HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES | SERVICIO |
| 211 | 19964 | Urea (nitrogeno ureico) | SERVICIO |
| 212 | 901233 | UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO] | SERVICIO |
| 213 | 906247 | VARICELA IgG | SERVICIO |
| 214 | 906165 | Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig M | SERVICIO |
| 215 | 906166 | VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS | SERVICIO |
| 216 | 906250 | VIH, PRUEBA CONFIRMATORIA POR WESTERN BLOTTING | SERVICIO |
| 217 | 903703 | VITAMINA B 12 | SERVICIO |
| 218 | 903706 | VITAMINA D 25 HIDROXI | SERVICIO |

**PARAGRAFO 1:** Téngase en cuenta que la relación de los paquetes de atención medica relacionados en la descripción de la necesidad del presente proceso contractual son aquellos que en la prestación de este tipo de servicio son los más requeridos por el personal de afiliados y beneficiarios del Hospital Militar de Medellín de acuerdo a su situación clínica y se toma como referente para la presente contratación. No obstante, si por necesidad del servicio o situación clínica de un paciente, y por estar en riesgo el derecho **a la vida y a la salud (Derechos amparados en la Carta Magna)** de algunos de los usuarios y/o beneficiarios del DMMED, llegara a necesitarse un servicio adicional la entidad contratista lo podrá prestar con la debida autorización del supervisor del contrato y la entidad contratante y a través del supervisor de contrato designado para este siempre y cuando el servicio requerido tenga estrecha relación con el objeto de la presente contratación y se encuentren relacionados en el portafolio de servicios del contratista seleccionado.

**PARAGRAFO 2:** El suministro de los pañales desechables relacionados en la descripción de la necesidad solo se autorizara para los pacientes incluidos en el programa de atención domiciliaria que en la actualidad gozan de una acción judicial o tutela para la adquisición de este tipo de elementos previa prescripción médica y autorización del supervisor del contrato.

**LOS CONJUNTOS DE ATENCION ANTERIORMENTE DESCRITOS NO INCLUYE:**

4. Oxígeno y los accesorios necesarios para su aplicación.
5. Medicamentos e insumos POS.
6. Medicamentos e Insumos NO POS.

**REQUERIMIENTOS GENERALES:**
El proponerte deberá hacer llegar a la propuesta técnica la evidencia de cada ítem solicitado en esta ficha técnica , ya sea por certificación escrita, o por licencia expedida por la autoridad competente donde de respuesta a cada uno de los ítem, o certificar que ese ítem no le aplica a la institución, se puede presentar en documento firmado o escaneado y entregar la información en CD

**REQUERIMIENTOS GENERALES:**

| **DESCRIPCIÓN:** | **SI** | **NO** |
|---|---|---|
| 16. La institución oferente deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementando su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de la | | |

| | | |
|---|---|---|
| Protección Social. | | |
| 17. Deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y el Sistema de Atención al Usuario. | | |
| 18. El oferente debe tener suficiencia científica, técnica económica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. | | |
| 19. El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 / 90 del Ministerio de la Protección Social en cuanto a su idoneidad. | | |
| 20. La Institución deberá tener implementado el Sistema de Auditoria y permitir actividades a la Auditoria autorizada por DIRECCÍÓN DE SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN | | |
| 21. Los servicios a contratar solo serán los establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial contemplados en el Acuerdo No 002 / de Abril 2001 y 010 de 2001 y el suministro de medicamentos si se requiere, se regirá por el Manual de medicamentos señalado en los Acuerdos 052 de 2013 o normas que los modifiquen, vigentes en el momento del inicio y durante la ejecución del contrato, emanados del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), los cuales serán entregados al proponente favorecido, antes de la fecha de iniciación del contrato. Estos servicios serán ofertados con códigos CUPS, y su tarifa en forma independiente.(Indicar el Código CIE 10). No se permitirá el uso de medicina homeopática ni medicinas alternativas ni prescripción de medicamentos de este tipo en los pacientes del Subsistema. | | |
| 22. Los casos de urgencia vital o atención inicial de urgencias serán atendidos conforme a las normas expedidas por el Ministerio de la Protección Social en concordancia con las disposiciones definidas en las Circulares y Resoluciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud y disposiciones internas del Subsistema de Salud de Fuerzas Militares. | | |
| 23. La institución contratista estará en la obligación de solucionar en forma oportuna e inmediata todas las urgencias que se presenten con el paciente atendido en el domicilio. | | |
| 24. Si eventualmente, no se tiene la disponibilidad de los servicios contratados por la demanda, el contratista deberá asegurar el servicio que oferte; si es del caso deberá recurrir a otras instituciones de su propia red de servicios para cumplir con la oportunidad establecida, deberá ceñirse a lo regulado por la Superintendencia Nacional de Salud mediante circular 066 de 2010 o normas que la modifiquen evitando practicas inseguras por subcontratación o intermediación. En todo caso garantizando igual o mejores condiciones de calidad, oportunidad y pertinencia | | |

| | | |
|---|---|---|
| a las ofertadas y respondiendo integralmente de la prestación de esos servicios ante la DIRECCÍÓN DE SANIDAD EJERCITO - DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN. | | |
| 25. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico Quirúrgico, adecuados para la atención oportuna de los usuarios, los cuales estarán supeditados a la pertinencia médica por auditoria. | | |
| 26. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos actualizados aceptados en salud para el manejo de los pacientes. | | |
| 27. Garantizar a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados. | | |
| 28. El oferente dispondrá de una persona exclusiva encargada de la Coordinación y una línea telefónica directa para garantizar el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los pacientes. | | |
| 29. Debe suministrar reporte estadístico, mensual sobre los tratamientos y procedimientos de los pacientes, así como de los pacientes que ingresan, lo anterior con el fin de realizar seguimiento al avance en la recuperación de los pacientes, al supervisor del contrato. | | |
| 30. Permitir a los funcionarios designados por EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, efectuar todas aquellas actividades de auditoría, conducentes a supervisar la ejecución del contrato y el avance en la recuperación de los pacientes. | | |
| 22. El oferente informará al supervisor del contrato dentro de los primeros 5 (cinco) días del mes, el consumo mensual con el porcentaje de ejecución del contrato. | | |
| 23. 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. | | |

**CALIDAD DEL SERVICIO A ADQUIRIR:**

La entidad oferente para la prestación de los servicios ofertados cumple con:

| | | |
|---|---|---|
| Certificado de habilitación de los diferentes servicios ofertados | | |
| Portafolio de servicios actualizado | | |
| Manual de Procedimientos y Protocolos de Manejo | | |
| Sistema de la Garantía de Calidad. | | |

Cumple con los siguientes estándares de calidad:

## CONDICIONES TÉCNICAS:

| DESCRIPCIÓN: | SI | NO |
|---|---|---|
| 5. Los especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares, cuentan con el título o certificado expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, cuentan con la respectiva convalidación por el Ministerio de Educación. | | |
| 6. Los auxiliares en las áreas de la salud deberán ajustarse a las denominaciones y perfiles ocupacionales y de formación establecidas en el Decreto 3616 de 2005 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan | | |
| 7. Los profesionales de salud cumplen con los requisitos legales de formación y entrenamiento en las profesiones, especialidades formalmente reconocidas por el Estado, en el ámbito de los servicios ofrecidos. La tabla detalle por servicio del estándar identifica los perfiles de recurso humano exigido para los servicios. Además del requisito mínimo exigido, se podrá contar con el recurso humano adicional que la institución considere según la naturaleza del o de los servicios | | |
| 8. El número de especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares asistenciales del recurso humano exigido serán definidos obligatoriamente por el prestador de servicios de salud de acuerdo con la capacidad instalada y la demanda de atención para cada uno de los servicios registrados. | | |

**Medicamentos y dispositivos médicos – Gestión de medicamentos y dispositivos para todos los servicios:**

| DESCRIPCIÓN | SI | NO |
|---|---|---|
| f) La institución tiene un listado que incluye todos los medicamentos para uso humano requeridos para la prestación de los servicios que ofrece; dicho listado debe incluir el principio activo, forma farmacéutica, concentración, lote, registro sanitario, fecha de vencimiento y presentación comercial, Según lo establecido en el Decreto 2200 de 2005 o las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. Para dispositivos médicos un listado que incluya nombre genérico o marca del dispositivo, presentación comercial, registro sanitario, vida útil si aplica y | | |

| | | |
|---|---|---|
| clasificación de acuerdo al riesgo, según lo establecido en el Decreto 4725 de 2005 y 3275 de 2009 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan. | | |
| g) Se tienen definidas las especificaciones técnicas para la adquisición y se aplican procedimientos técnicos para almacenamiento y distribución de medicamentos, productos biológicos, reactivos y dispositivos médicos, incluidos los de uso odontológico y en general los insumos asistenciales que utilice la institución. | | |
| **h)** Los procedimientos de adquisición de medicamentos y dispositivos médicos, incluyen la verificación del registro expedido por el INVIMA y el programa de fármaco vigilancia y tecno vigilancia. | | |
| i) Los medicamentos, productos biológicos, reactivos y dispositivos médicos, incluidos los de uso odontológico, y en general los insumos asistenciales que utilice la institución, se almacenan bajo condiciones de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad apropiadas para cada tipo de medicamentos y dispositivos médicos de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante y se aplican procedimientos para controlar las condiciones de almacenamiento y las fechas de vencimiento. En todo caso deberán contar con un instrumento para medir y controlar humedad y temperatura. | | |
| j) Se tienen definidas normas institucionales y procedimientos para el control de su cumplimiento, que garanticen que no se rehúsen dispositivos médicos. En tanto se defina la relación y condiciones de rehúso de dispositivos médicos, los prestadores podrán rehusar, siempre y cuando definan y ejecuten procedimientos basados en evidencia científica que demuestren que no implica reducción de la eficacia para la cual se utiliza el dispositivo médicos ni riesgos de infecciones o complicaciones por los procedimientos para el usuario, con seguimiento a través del comité de infecciones. En este caso el pago de estos deberá ser a un porcentaje de tarifa razonable de mercado e inferior al valor que se pagaría en caso de ser nuevo. | | |

**Guías Clínicas y Procesos de Auditoría (Todos los servicios):**

| DESCRIPCIÓN | SI | NO |
|---|---|---|
| 10. Se tienen definidos y documentados los procedimientos o guías clínicas de atención y los protocolos de enfermería, de acuerdo con los procedimientos más frecuentes en el servicio, e incluyen actividades | | |

| | | |
|---|---|---|
| dirigidas a verificar su cumplimiento. Se ha establecido el mecanismo para desarrollar o adaptar guías propias o desarrolladas por instituciones de educación superior o asociaciones científicas. | | |
| 11. Los procesos, procedimientos, guías y protocolos son conocidos por el personal encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el personal en entrenamiento. Cada institución establecerá procedimientos bajo la metodología de medicina basada en evidencia, para determinar el contenido de las guías clínicas de atención y los procesos de atención prioritarios, incluidos en los criterios del estándar de procesos y procedimientos. Para los servicios de consulta externa y urgencias se tendrá establecido los protocolos de identificación del origen de enfermedad y accidente de trabajo. | | |
| 12. La institución cuenta con guías clínicas de atención domiciliaria, preferiblemente de medicina basada en evidencias, para las patologías que constituyen las primeras 10 causas de hospitalización. | | |
| 13. Se tienen definidos los procesos de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de Atención en Salud, según lo normado en el Decreto 1011 de 2006 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan, y se basan en las Pautas Indicativas expedidas por el Ministerio de la Protección Social. | | |
| 14. Se tienen definidos procesos para la Implementación del Sistema de Información para los usuarios según lo normado en el Decreto 1011 de 2006 o demás normas que lo adicionen, modifiquen y Sustituyan. | | |
| 15. La institución cuenta con procedimientos documentados para el manejo de los residuos hospitalarios infecciosos o de riesgo biológico o de riesgo radiactivo cuando este último aplique. Y en especial para el domiciliario. Para efectos del sistema de habilitación, podrá tomarse como referente no obligatorio el Decreto 2676 de 2000 y la Resolución 1164 de 2002 de desechos, y las demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan. | | |
| 16. La institución cuenta con guías sobre el manejo de gases medicinales con su respectivo sistema de alarma y cambio de tanques de agua. | | |
| 17. Guías o manuales de los siguientes procedimientos:<br>_ Reanimación Cardiocerebropulmonar.<br>_ Control de líquidos.<br>_ Plan de cuidados de enfermería.<br>_ Administración de medicamentos. | | |

| | | |
|---|---|---|
| _ Inmovilización de pacientes.<br>_ Venopunción.<br>_ Toma de muestras de laboratorio.<br>_ Cateterismo vesical y preparación para la toma de imágenes Diagnósticas. | | |
| 18. Cumple con las normas propias de: laboratorio clínico, servicio farmacéutico, ambulancias, urgencias, radioprotección, referencia y contrarreferencia, según los servicios que ofrezca. | | |

**Historia Clínica y registros asistenciales (Todos los servicios):**

| DESCRIPCIÓN | SI | NO |
|---|---|---|
| Todos los pacientes atendidos tienen historia clínica. Toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica. | | |
| Se tienen definidos procedimientos para utilizar una historia única institucional y para el registro de entrada y salida de historias del archivo, ello implica que la institución cuente con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud; no necesariamente implica tener historias únicas en físico, pueden tenerse separadas por servicios o cronológicamente, siempre y cuando la institución cuente con la posibilidad de unificarlas cuando ello sea necesario. | | |
| El estándar de historias clínicas no es restrictivo en cuanto al uso de medio magnético para su archivo, y sí es expreso en que debe garantizarse la confidencialidad y el carácter permanente de registrar en ella y en otros registros asistenciales. | | |
| Las historias clínicas se encuentran adecuadamente identificadas con los contenidos mínimos de identificación y con el componente de anexos. | | |
| Los registros asistenciales son diligenciados y conservados sistemáticamente, garantizando la confidencialidad de los documentos protegidos legalmente por reserva. | | |
| Las historias clínicas cuentan con registro de consentimiento informado por cada procedimiento cuando esté indicado. | | |

**INTERDEPENDENCIA DE SERVICIOS (Todos los servicios):**

| DESCRIPCIÓN | SI | NO |
|---|---|---|
| Todos los servicios que requieran procesos de esterilización deberán contar con este servicio. | | |

**REQUISITOS MÍNIMOS DE PARTICIPACIÓN**

Como circunstancia habilitante para participar en el presente proceso de contratación, los proponentes deberán acreditar la suficiente capacidad jurídica, financiera y técnica, para lo cual tendrán que cumplir con todos y cada uno de los requisitos que se establecen a continuación:

_____
[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]
Nombre:
Cargo:
Documento de Identidad:

DGSM-DMMED

# ANEXO No. 2
# BENEFICIARIO CUENTA SIIF

**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**
**DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA**

CIUDAD _____ FECHA _____

Me permito certificar la siguiente información con el fin de ser incluida en el sistema Integrado de Información Financiera SIIF-Nación.

Apertura ☐ Cancelación ☐

**I. DATOS PERSONA NATURAL Y/O JURÍDICA (Beneficiario).**

Nombre o Razón Social: _____
Tipo Documento de Identificación:

Cédula de Ciudadanía: ☐ No. _____
Cédula de Extranjería: ☐ No. _____
Nit Persona Jurídica: ☐ No. _____
Nit Persona Natural: ☐ No. _____
Otro Tipo Documento: ☐ No. _____ Cúal: _____
Pasaporte: ☐ No. _____
Tarjeta de Identidad: ☐ No. _____
Dirección: _____ Teléfono: _____
E-mail _____ Fax: _____
Departamento: _____ Ciudad: _____ Municipio: _____
Denominación de la cuenta: corriente: _____ de ahorros: _____

**NOTA 1 :**Adjuntar fotocopia legible: Cédula de Ciudadanía, RUT o Registro Cámara o documento equivalente.

**II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:**

Entidad Financiera: _____ Código: _____

Sucursal: _____ Ciudad: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____ Fax: _____

Número de la Cuenta: _____

**NOTA 2:** Adjuntar original de certificación bancaria, indicando que la cuenta está activa y vigente. Así mismo, se debe verificar que su expedición no sea mayor a 30 días.

El beneficiario, debe solicitar a la entidad financiera la certificación bancaria con el número de identificación que a parece registrado en el RUT.

_____
**NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO**

Solicitud Aprobada: _____ Solicitud Rechazada: _____

**Vo Bo:**
**Nombre y firma Funcionario Perfil Presupuesto**

**Vo Bo:**
**Nombre y Firma Funcionario Perfil Beneficiario Cuenta**

**OBSERVACIONES:**

**NOTA 3:** La información aquí consignada no debe tener borrones, tachones o enmendaduras.

**NOTA 4: El incumplimiento de los requisitos antes exigidos será causal de rechazo.**

# FORMULARIO No 1

**CARTA DE PRESENTACIÓN:**
Ciudad y fecha

Señores
**EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR-DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN**
Ciudad

**Referencia**: Presentación de propuesta proceso de mínima cuantía No. XXXXX-2018, convocada por el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR-DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, PARA **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** Yo (Nombre)(s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la oferta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la oferta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste(éstos) deberá(n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el representante legal de la misma (en el evento de suscribirse por el Suplente, deberá manifestar dentro del presente formulario si actúa por ausencia temporal o definitiva del principal), de conformidad con lo establecido en el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de unión temporal o consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del oferente a nombre de quien se actúa), propuesta seria, formal e irrevocable para participar en proceso de mínima cuantía No. XXX DMMED -2018, convocado por el EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR-DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, a través de invitación a cotizar para la celebración de un contrato para el **"XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX"** con destino al DMMED, en los términos prescritos en la invitación pública que rige el proceso, en la minuta del contrato, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus decretos reglamentarios, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, Ley 1474 de 2011, Decreto Ley 0019 de 2012 y demás decretos reglamentarios, los códigos civil y de comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él, con el objeto de prestar al EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR-DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN , los siguientes servicios:
La Entidad, requiere el cubrimiento de los servicios médicos de Oncología, para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de las fuerzas militares con la prestación de servicios en el municipio de Medellín así:

Los pacientes objeto de este tipo de atención son aquellos, que según concepto clínico pueden terminar en casa su tratamiento iniciado durante la hospitalización, pacientes que requieren infusión parenteral de medicamentos en su domicilio, manejo con bombas de infusión, nutrición parenteral, clínica de heridas según complejidad, terapia física, terapia respiratoria. Igualmente pacientes de clínica de dolor con analgesia controlada por catéter. Previo cumplimiento de criterios de inclusión administrativos y clínicos, autorización del paciente, se realizará atención según lo definido en el paquete de atención, por los días definidos en el plan de manejo.

| PAQUETE PACIENTES CON ALTAS TEMPRANAS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **INCLUYE** | **FRECUENCIA** | **OBSERVACIONES** | **UNIDAD** |
| 1 | Visitas Médico General | SEGÚN PERTINENCIA MÉDICA | DE ACUERDO AL PIT PLAN DE TRATAMIENTO INDIVIDUAL | DIA |
| 2 | Visita Jefe Enfermera | SEGÚN PERTINENCIA MÉDICA | Aplica para cambio de catéteres, curaciones alta complejidad, programación de equipos, etc. | |
| 3 | Visitas de auxiliar de enfermería | SEGÚN PERTINENCIA MÉDICA | DE ACUERDO AL PIT | |
| 4 | Terapia Física y/o Respiratoria | SEGÚN PERTINENCIA MÉDICA | DE ACUERDO AL PIT | |
| 5 | Toma y procesamiento de muestras de laboratorio de resultados a domicilio. | Exámenes correspondientes al nivel de complejidad. | Cada toma incluye la totalidad de los exámenes. | |
| 6 | Elementos médico-quirúrgicos | Los necesarios de acuerdo a plan de manejo en el periodo de duración del evento. | El personal asistencial de la empresa llevará los insumos para la atención que el paciente requiera de acuerdo con lo ordenado por el médico Termómetro, baja lenguas, aplicadores, gasas limpias y/o estériles, apósitos, algodón, vendajes, alcohol, soluciones antisépticas y bactericidas, jeringas, agujas, tubos y elementos para toma de muestras, líquidos (solución salina, agua destilada, dextrosa, lactato), buretrol, equipos de micro y macrogoteo, equipos para bombas de infusión y bombas de infusión, catéteres para acceso a venas periféricas, tapones, lancetas y tirillas para glucómetro, guantes limpios y estériles, sondas según indicación médica, bolsas de drenaje, elementos de bioseguridad para la protección del equipo de salud: guardián, batas , gafas, toallas de papel. | |
| 7 | Equipos | Los necesarios de acuerdo a plan de manejo en el periodo de duración del evento. | Bombas de infusión y equipos para bombas de infusión, demás equipos necesarios para las actividades realizadas por el equipo de salud. | |
| 8 | Trabajo Social | SEGÚN PERTIENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | |
| 9 | Psicología | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | |

Los pacientes objeto de este tipo de atención son aquellos con patologías crónicas que cumplan criterios de inclusión con compromiso físico o mental que le impida

realizar actividades de la vida diaria, cuyo índice de Barthel sea menor de 50 y/o karnofsky menor de 60 y que por concepto médico requiera atención en casa. Ejemplos: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, secuelas de enfermedad neurológica o de aparato locomotor.

| PAQUETE PACIENTE CRONICO BASICO Y/O PALIATIVO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **INCLUYE** | **FRECUENCIA** | **OBSERVACIONES** | **UNIDAD** |
| 1 | Visitas Médico General | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Las de ingreso y egreso del programa obligatorias. Incluye visita para expedición de certificado de defunción 24 horas | MES |
| 2 | Visitas de auxiliar de enfermería | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | |
| 3 | Visita Nutricionista | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | |
| 4 | Toma y procesamiento de muestras de laboratorio y entrega de resultados a domicilio. | Para exámenes de laboratorio de I nivel | Cada toma incluye la totalidad del proceso. (toma –traslado – procesamiento – entrega de resultado) | |
| 5 | Elementos médico-quirúrgicos | Los necesarios de acuerdo a protocolos de enfermería | 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, 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, todos los elementos necesarios | |
| 6 | Equipos | Los necesarios de acuerdo a protocolos de procedimientos y administración de medicamentos | Bombas de infusión y equipos para bomba de infusión, demás equipos necesarios para las actividades realizadas por el equipo de salud. | |
| 7 | Trabajo Social | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | |
| 8 | Psicología | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | |

El programa está definido para pacientes con deterioro funcional y/o mental grave establecido e irreversible. Con patologías: Neurológicas, Osteomusculares, degenerativas, con compromiso severo en la escala funcional; totalmente dependiente para ejecutar sus actividades básicas cotidianas, calificación de Barthel igual o menor a 50, Enfermedad Respiratoria crónica oxigeno-requirientes más de 18 horas día sin riesgo de falla ventilatoria, pacientes en fase terminal con requerimiento de soporte asistencial para el manejo de síntomas relacionados con su condición terminal y con compromiso severo en la escala funcional; este soporte corresponde a servicios de salud que deben ser prestados por médico o personal paramédico.

Paciente que presenta limitación funcional que impide el desplazamiento a la IPS básica asignada y que requiera terapias de mantenimiento, previa validación de cumplimiento de criterios, evaluación de grado de discapacidad y aval del contratante

| PAQUETE CRONICO CON TERAPIAS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **INCLUYE** | **FRECUENCIA** | **OBSERVACIONES** | **UNIDAD** |
| 1 | Visitas Médico General | AL INGRESO Y SEGÚN PERTINENCIA | La valoración debe incluir evaluación y medición de escala de Barthel. .0Expedición de certificado de defunción 24 horas | MES |
| 2 | Visitas Jefe Enfermería | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Valoración y educación a paciente y cuidador | |
| 3 | Visita Nutricionista | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | |
| 4 | Visitas de auxiliar de enfermería | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA< | DE ACUERDO AL PIT | |
| 5 | Terapia Física, respiratoria, FONOAUDIOLOGIA | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Según necesidad definida en plan de manejo. | |
| 6 | Toma y procesamiento de muestras de laboratorio y entrega de resultados a domicilio. | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Cada toma incluye la totalidad del procedimiento (toma – traslado – procesamiento y entrega de resultados) | |
| 7 | Elementos médico-quirúrgicos | Los necesarios de acuerdo a protocolos de enfermería | 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, 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, todos los elementos necesarios | |
| 8 | Equipos | Los necesarios de acuerdo a protocolo de procedimientos y administración de medicamentos | Bombas de infusión y equipos para bombas de infusión, demás equipos necesarios para las actividades realizadas por el equipo de salud. | |
| 9 | Trabajo Social | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | | |
| 10 | Psicología | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | | |

| PAQUETE PACIENTE CRONICO CON CUIDADOS Y O VENTILADO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **INCLUYE** | **FRECUENCIA** | **OBSERVACIONES** | **UNIDAD** |
| 1 | Visitas Médico General | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Las de ingreso y egreso del programa obligatorias, se hará medición de Barthel y estado funcional neurológico. Incluye visita para expedición de certificado de defunción 24 horas y otras visitas según cambios en la evolución del paciente. | MES |
| 2 | Visita de psicología | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | |
| 3 | Visitas de auxiliar de enfermería | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Según necesidad definida en plan de manejo. | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 4 | Enfermera Jefe | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Según necesidad definida en plan de manejo. | |
| 5 | Terapia Física | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | De acuerdo a PIT (plan individual de tratamiento) | |
| 6 | Terapia Respiratoria y/o | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | De acuerdo a PIT (plan individual de tratamiento) | |
| 7 | Terapia de Lenguaje | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | De acuerdo a PIT (plan individual de tratamiento) | |
| 8 | Toma y procesamiento de muestras de laboratorio y entrega de resultados a domicilio. | De acuerdo a PIT (plan individual de tratamiento) | Cada toma incluye la totalidad de los procesos (toma – traslado de muestras – procesamiento – entrega de resultados en físico). | |
| 9 | Elementos médico-quirúrgicos | Los necesarios de acuerdo a plan de manejo en el periodo de duración del evento. | El personal asistencial llevará los insumos para la atención que el paciente requiera de acuerdo con lo ordenado por el médico: Termómetro, baja lenguas, aplicadores, gasas limpias y/o estériles, apósitos, algodón, vendajes esparadrapo alcohol, soluciones antisépticas y bactericidas, jeringas, agujas, tubos y elementos para toma de muestras, Líquidos (solución salina, agua destilada, dextrosa, lactato), buretrol, equipos de micro y macrogoteo, catéteres, tapones heparinizados, lancetas y tirillas para glucometría, geles, guantes de examen y estériles, sondas de Foley, bolsas de drenaje, incentivo respiratorio, elementos de bioseguridad: guardián, batas desechables, gafas, toallas de papel, todos los elementos necesarios para la protección del equipo de salud. | |
| 10 | Equipos | Los necesarios de acuerdo a procedimientos y administración de medicamentos | Bombas de infusión y elementos para bombas de infusión, VENTILADORES demás equipos necesarios para las actividades realizadas por el equipo de salud. | |
| 11 | Nutrición | Suministro de alimentación Enteral cuando el Dispensario Médico de Medellín así lo requiere por desabastecimiento del operador logístico para los pacientes del Programa**. Previa autorización del supervisor del contrato.** | | |
| 12 | Trabajo Social | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DEACUERDO AL PIT | |
| 13 | Psicología | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DEACUERDO AL PIT | |

## ESPECIFICACIONES

- **SERVICIOS AMBULATORIOS**

Los servicios programados de consulta externa especializada, apoyo diagnóstico y terapéutico, o procedimientos ambulatorios, diferentes a los contenidos en los paquetes, deberán ser tramitados por la familia del paciente, ante el Dispensario Médico de Medellín.

**SERVICIOS DE URGENCIAS**

Los servicios de urgencias que requiera el paciente, deberán ser tramitados, según los procedimientos del sistema de referencia y contra-referencia definido por el Dispensario Médico de Medellín.

## • TRASLADOS DEL PACIENTE

Las solicitudes de traslado en ambulancia y otro tipo de transporte, se deberán realizar según el procedimiento establecido por las áreas de Autorizaciones definidas para tal fin y será el contratante quien definirá la empresa que hará el transporte, dentro de la red disponible, con previa autorización del supervisor del contrato.

Para los pacientes crónicos se debe mantener como uno de los objetivos evitar el ingreso hospitalario, por lo tanto ante una descompensación de su(s) patología(s) de base o de la aparición de una nueva, el médico domiciliario evaluará la pertinencia de dar tratamiento en su domicilio, para lo cual, hará la correspondiente anotación y solicitud que permitirá el ingreso al paquete de EXTENSION HOSPITALARIA, por los días ordenados de tratamiento

| CLINICA DE HERIDAS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **CUPS** | **UNIDAD** | **ESPECIFICACION TECNICA** | **FRECUENCIA** |
| 1 | 890605 | SERVICIO | PAQUETE HERIDAS TIPO I, VISITAS SEGÚN PERTIENCIA DEL PIT | MES |
| 2 | 890605 | SERVICIO | PAQUETE HERIDAS TIPO II, VISITAS SEGÚN PERTIENCIA DEL PIT | MES |
| 3 | 890112 | SERVICIO | PAQUETE HERIDAS TIPO III, VISITAS SEGÚN PERTIENCIA DEL PIT | MES |
| 4 | 890112 | SERVICIO | PAQUETE HERIDAS TIPO IV, VISITAS SEGÚN PERTIENCIA DEL PIT | MES |

| ITEM | ACTIVIDAD | FRECUENCIA | DESCRIPCION | UNIDAD |
|---|---|---|---|---|
| 5 | Centro de estancia transitoria | Estadía del paciente en un sitio reconocido y habilitado para la estancia básica o compleja de pacientes. Incluye usuarios con domicilio diferente a Medellín, que aunque no estén en el programa domiciliario por su patología y condición clínica requieran permanecer en centro de estancia transitoria. | De acuerdo a PIT (plan individual de tratamiento) | Día |

| TRASLADOS EN AMBULANCIA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **CODIGO** | **DESCRIPCION** | **ESPECIFICACION TECNICA** | **UNIDAD** |
| 1 | 92101902 | TRASLADO MECALIZADO | Area metropolitana de Medellín | Unidad |
| 2 | 92101902 | TRASLADO SENCILLO | Area metropolitana de Medellín | Unidad |
| 3 | 92101902 | TRASLADO MECALIZADO | Carepa y Valle de Aburrá | Unidad |
| 4 | 92101902 | TRASLADO SENCILLO | Carepa y Valle de Aburrá | Unidad |

| ITEM | CODIGO CUPS | UNIDAD | ESPECIFICACION TECNICA | CANTIDAD |
|---|---|---|---|---|
| 9 | 890105 | HORA | CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 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). | 1 |
| 10 | 890105 | HORA | CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 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 | 1 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | VESICAL, ENEMAS, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VO/IM/IV/SC, CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE, TOMA DE GLUCOMETRIAS). | |
| 11 | 890105 | HORA | CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 12 HORAS NOCTURNA 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). | 1 |
| 12 | 890105 | HORA | CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 12 HORAS DIURNO 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). | 1 |
| 13 | 890105 | HORA | CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 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). | 1 |
| 14 | 890605 | PAQUETE | TOMA DE EXÁMENES DE LABORATORIO INCLUYE LOS INSUMOS PARA LA TOMA DEL EXAMEN, INCLUYE RECIPIENTES. | 1 |
| 15 | NO CUPS | PAQUETE | INSUMOS PARA COLOCACIÓN DE ENEMA, INCLUYE PARA LA COLOCACIÓN DEL ENEMA: GUANTES LIMPIOS, LUBRICANTES. PROCEDIMIENTO REALIZADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA QUE ESTE ASIGNADA DURANTE SU TURNO DE 6-8-12-24 HORAS. EL ENEMA (MEDICAMENTO) SERA SUMINISTRADO POR EL ESM. | 1 |
| 16 | 890605 | SERVICIO | INCLUYE PARA LA COLOCACIÓN DEL ENEMA: GUANTES LIMPIOS, LUBRICANTES. REALIZADO POR EVENTO, PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR) EL ENEMA (MEDICAMENTO) SERA SUMINISTRADO POR EL ESM. | 1 |
| 17 | 890605 | SERVICIO | INSUMOS PARA COLOCACIÓN O CAMBIO DE SONDA VESICAL (EL SERVICIO DEBERA INCLUIR LOS INSUMOS PARA LA COLOCACIÓN DE LA SONDA COMO: GUANTES LIMPIOS, JERINGA 10 CM, GASAS, ESPARADRAPO ANTIALERGICO, ALGODÓN, ALCOHOL, XILOCAINA) PROCEDIMIENTO REALIZADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA QUE ESTE ASIGNADA DURANTE SU TURNO DE 6-8-12-24 HORAS Y PARA EL PACIENTE QUE REQUIERE CATETERISMO. LAS SONDAS SERAN SUMINSTRADAS POR EL ESM. | 1 |
| 18 | 890605 | SERVICIO | PROCEDIMIENTO COLOCACIÓN DE SONDA VESICAL (EL SERVICIO DEBERA INCLUIR LOS INSUMOS COMO: SONDA (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 HR) | 1 |
| 19 | 890605 | SERVICIO | COLOCACIÓN O CAMBIO DE SONDA NASO GÁSTRICA (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, XILOCAINA) REALIZADA POR EVENTO POR ENFERMERA JEFE. | 1 |
| 20 | 890605 | SERVICIO | PROCEDIMIENTO, TOMA DE GLUCOMETRÍA, INCLUYE EL EQUIPO, LA LANCETA Y LA TIRA. POR EVENTO PARA AQUEL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR). | 1 |
| 21 | 890605 | SERVICIO | INSUMOS PARA CURACIONES DE BAJA COMPLEJIDAD - ERITEMA CUTÁNEO, CUIDADO DE OSTOMIAS, CAMBIO DE DISPOSITIVO RESERVORIO (BOLSA Y GALLETA DE | 1 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COLOSTOMIA). LOS PROCEDIMIENTOS DEBERAN INCLUIR LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA CURACIÓN QUE SE DEBAN SER UTILIZADOS O TRAMITADOS EN EL ESM (EN EL CASO DE INSUMOS PARA COLOSTOMIA). PROCEDIMIENTO REALIZADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA QUE ESTE ASIGNADA DURANTE SU TURNO DE 6-8-12-24 HORAS. | |
| 22 | 890605 | SERVICIO | PROCEDIMIENTO-CURACION DE BAJA COMPLEJIDAD - ERITEMA CUTÁNEO, CUIDADO DE OSTOMIAS, CAMBIO DE DISPOSITIVO RESERVORIO (BOLSA Y GALLETA DE COLOSTOMIA). LOS PROCEDIMIENTOS DEBERAN INCLUIR LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA CURACIÓN QUE SE DEBAN SER UTILIZADOS O TRAMITADOS EN EL ESM (EN EL CASO DE INSUMOS PARA COLOSTOMIA). POR EVENTO. SOLO PARA AQUEL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR). | 1 |
| 23 | 890605 | SERVICIO | INSUMOS PARA CURACIONES DE MEDIANA COMPLEJIDAD: PÉRDIDA TOTAL DEL ESPESOR DE LA PIEL QUE AFECTA A LA EPIDERMIS, DERMIS O AMBAS. SE PRESENTA COMO UNA ABRASIÓN, O UN CRÁTER PROFUNDO, CON LOS TEJIDOS ADYACENTES EXCAVADOS O NO. INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA CURACIÓN QUE SE DEBAN SER UTILIZADOS. PROCEDIMIENTO REALIZADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA QUE ESTE ASIGNADA DURANTE SU TURNO DE 6-8-12-24 HORAS. | 1 |
| 24 | 890605 | SERVICIO | PROCEDIMIENTO- CURACION DE MEDIANA COMPLEJIDAD: PÉRDIDA TOTAL DEL ESPESOR DE LA PIEL QUE AFECTA A LA EPIDERMIS, DERMIS O AMBAS. SE PRESENTA COMO UNA ABRASIÓN, O UN CRÁTER PROFUNDO, CON LOS TEJIDOS ADYACENTES EXCAVADOS O NO. INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA CURACIÓN QUE SE DEBAN SER UTILIZADOS. POR EVENTO SOLO PARA AQUEL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR). | 1 |
| 25 | 890112 | SERVICIO | PROCEDIMIENTO-CURACION DE ALTA COMPLEJIDAD:(REALIZADA POR ENFERMERA PROFESIONAL) CON PERDIDA TOTAL DEL ESPESOR DE LA PIEL CON DESTRUCCIÓN EXTENSA, NECROSIS TISULAR O LESIÓN MUSCULAR ÓSEA O DE LAS ESTRUCTURAS DE SOPORTE (COMO EL TENDÓN O LA CAPSULA DE LA ARTICULACIÓN, TAMBIÉN PUEDEN HABER SIGNOS Y SÍNTOMAS DE EXCAVACIÓN Y TRACTOS SINUSALES. EL SERVICIO DEBERÁ INCLUIR INSUMOS PARA LA CURACIÓN. INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA CURACIÓN QUE SE DEBAN SER UTILIZADOS. | 1 |
| 26 | 890611 | SERVICIO | TERAPIA RESPIRATORIA DOMICILIARIA INCLUYE: EQUIPO NEBULIZADOR, SONDAS, GASAS Y MEDICAMENTOS PARA LA TERAPIA Y LOS INSUMOS PARA PROTEGER A LOS PRESTADORES COMO GUANTES, TAPABOCAS, GAFAS Y GASAS. | 1 |
| 27 | 890113 | SERVICIO | TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA, DURACION DE 45 MINUTOS, INCLUYE LOS INSUMOS PARA PROTEGER A LOS PRESTADORES COMO GUANTES, TAPABOCAS, GAFAS Y GASAS. | 1 |
| 28 | 930106 | SERVICIO | TERAPIA OCUPACIONAL, DURACION DE 45 MINUTOS INCLUYE LOS INSUMOS PARA PROTEGER A LOS PRESTADORES COMO GUANTES, TAPABOCAS, GAFAS Y GASAS. | 1 |
| 29 | 890605 | SERVICIO | TERAPIA DEL LENGUAJE Y DEGLUCIÓN DOMICILIARIA, DURACION DE 45 MINUTOS INCLUYE LOS INSUMOS PARA PROTEGER A LOS PRESTADORES COMO GUANTES, TAPABOCAS, GAFAS Y GASAS. | 1 |
| 30 | 890201 | SERVICIO | VISITA POR ENFERMERIA PROFESIONAL A DOMICILIO ( UNA VEZ AL MES) | 1 |
| 31 | 890108 | SERVICIO | CONSULTA POR PSICOLOGIA | 1 |
| 32 | 890106 | SERVICIO | CONSULTA POR NUTRICION | 1 |
| 33 | 890109 | SERVICIO | CONSULTA POR TRABAJO SOCIAL | 1 |
| 34 | NO | SERVICIO | ALQUILER DE EQUIPO DE SUCCION X MES | 1 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | CUPS | | | |
| 35 | NO CUPS | SERVICIO | CERTIFICADO DE DEFUNCION EN CASO REQUERIDO DEACUERDO A LOS PROCEDIMIENTOS LEGALES | 1 |

| ITEM | ELEMENTO | DESCRIPCION | | UNIDAD |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Pañal para adulto M | Pañal para adulto: retención fuerte, de una pieza, absorbente, desechable, cubierta tipo tela, absorción interna con dos pulpas, control de olor, indicador de humedad, sistema de cierre con cinta adhesiva frontal y con elástico entre piernas talla M slip, para pacientes con FALLO DE TUTELA en casos especiales, previa autorización del supervisor del contrato. | | Unidad |
| 2 | Pañal para adulto L | Pañal para adulto: retención fuerte, de una pieza, absorbente, desechable, cubierta tipo tela, absorción interna con dos pulpas, control de olor, indicador de humedad, sistema de cierre con cinta adhesiva frontal y con elástico entre piernas talla L slip, para pacientes con FALLO DE TUTELA en casos especiales, previa autorización del supervisor del contrato. | | Unidad |
| 3 | Pañal para adulto XL | Pañal para adulto: retención fuerte, de una pieza, absorbente, desechable, cubierta tipo tela, absorción interna con dos pulpas, control de olor, indicador de humedad, sistema de cierre con cinta adhesiva frontal y con elástico entre piernas talla XL slip, para pacientes con FALLO DE TUTELA en casos especiales, previa autorización del supervisor del contrato. | | Unidad |

| **ANTIBIOTICOTERAPIA : APLICA PARA ALTAS TEMPRANAS CUALQUIER DIA DE LA SEMANA** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **CODIGO** | **DESCRIPCION** | **ESPECIFICACION TECNICA** | **UNIDAD** |
| 79 | 890605 | ANTIBIOTICOTERAPIA EN HORARIO UNA SERIE DE APLICACIÓN | ANTIBIOTICOTERAPIA: MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS O DE ALTO COSTO: EN HORARIO UNA SERIE DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA (CON INSUMOS) POR DIA. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR) EL MEDICAMENTO SERA SUMINISTRADO POR EL DMMED | DIA |
| 80 | 890605 | ANIIBIOTICOTERAPIA EN HORARIO DOS SERIES DE APLICACIÓN | ANTIBIOTICOTERAPIA: ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS O DE ALTO COSTO: EN HORARIO DOS SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA (CON INSUMOS) POR DIA. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR) EL MEDICAMENTO SERA SUMINISTRADO POR EL DMMED | DIA |
| 81 | 890605 | ANTIBIOTICOTERAPIA EN HORARIO TRES SERIES DE APLICACIÓN | ANTIBIOTICOTERAPIA: ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS O DE ALTO COSTO: EN HORARIO TRES SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA (CON INSUMOS) POR DIA. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR) EL MEDICAMENTO SERA SUMINISTRADO POR EL DMMED | DIA |
| 86 | 890605 | ANTIBIOTICOTERAPIA EN HORARIO CUATRO SERIES DE APLICACIÓN | ANTIBIOTICOTERAPIA: ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS O DE ALTO COSTO: EN HORARIO CUATRO SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MÉDICA (CON INSUMOS) POR DIA. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR) EL MEDICAMENTO | DIA |
| | **NOTA: SE SUMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS AUTORIZADOS POR EL DMMED** | | | |

| **MEDICAMENTOS** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **CODIGO** | **PRESENTACION** | **DESCRIPCION DEL MEDICAMENTO** | **UNIDAD** |
| 1 | 51102301 | C X 5 | ACICLOVIR AMPOLLA POLVO 250 MG | UNIDAD |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2 | 51101586 | C X 10 | AMIKACINA AMPOLLA 100 MG | UNIDAD |
| 3 | 51101586 | C X 10 | AMIKACINA AMPOLLA 500 MG | UNIDAD |
| 4 | 51101567 | C X 1 | AMPICILINA AMPOLLA 1 GR | UNIDAD |
| 5 | 51101567 | C X 1 | AMPICILINA AMPOLLA 500 MG | UNIDAD |
| 6 | 51101567 | C X 10 | AMPICILINA SODICA + SULBACTAM SODICO - 1G+ 0,5 POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 7 | 51101555 | C X 1 | AZTREONAM - 1 G POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 8 | 51181701 | C X 10 | BETAMETASONA (FOSFATO DISODICO)- 4 MG/ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD |
| 9 | 51101576 | C X 1 | CEFALOTINA AMPOLLA 1 GR | UNIDAD |
| 10 | 51101578 | C X 1 | CEFAZOLINA AMPOLLA 1 GR | UNIDAD |
| 11 | 51101594 | C X 1 | CEFEPIMA AMPOLLA 1 GR | UNIDAD |
| 12 | 51101594 | C X 1 | CEFOTAXIMA AMPOLLA 100 MG | UNIDAD |
| 13 | 51101594 | C X 1 | CEFRADINA AMPOLLA 1 GR | UNIDAD |
| 14 | 51101594 | C X 1 | CEFTAZIDIMA AMPOLLA 1 GR | UNIDAD |
| 15 | 51101594 | C X 1 | CEFTRIAXONA (SAL SODICA) - 1 G POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 16 | 51101594 | C X 10 | CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) - 100 MG/10ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD |
| 17 | 51101594 | C X 1 | CLARITROMICINA-500 MG POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 18 | 51101594 | CX10 | CLINDAMICINA- (FOSFATO) - 15% SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD |
| 19 | 51101594 | C X 10 | DEXAMETASONA (FOSFATO) - 4 MG/ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD |
| 20 | 51101594 | C X 10 | DICLOFENACO AMPOLLA 75 MG | UNIDAD |
| 21 | 51101594 | C X 100 | DIPIRONA 1 GM 2 ML XAMPOLLA | UNIDAD |
| 22 | 51101594 | FCO X 100ML | FLUCONAZOL - 200 MG/ 100 ML SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD |
| 23 | 51101594 | CX10 | GENTAMICINA 80 MG | UNIDAD |
| 24 | 51101594 | C X 1 | HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODICO)- 100 MG POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 25 | 51101594 | C X 10 | HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20 MG/ML SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD |
| 26 | 51101594 | CX1 | IMIPENEM + CILASTATINA - 500 MG + 500 MG INYECTABLE | UNIDAD |
| 27 | 51101594 | C X 1 | MEROPENEM - 1 G POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 28 | 51101594 | C X 1 | MEROPENEM - 500 MG POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 29 | 51101594 | C X 1 | METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SODICO)- 500 MG DE BASE POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 30 | 51101594 | C X 1 | OXACILINA (SAL SODICA)- 1 G POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 31 | 51101594 | C X 1 | PIPERACILINA/TAZOBACTAM- 4-5 G POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 32 | 51101594 | C X 100 | RANITIDINA (CLORHIDRATO)- 50 MG/2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD |
| 33 | 51101594 | C X 10 | TRAMADOL CLORHIDRATO - 100 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD |
| 34 | 51101594 | C X 5 | TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (80MG+400MG) / 5ML SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD |
| 35 | 51101594 | C X 1 | VANCOMICINA (CLORHIDRATO)- 500 MG DE BASE POLVO PARA INYECCION | UNIDAD |
| 36 | 51101594 | FRANSCO | PERATIVE X 1000 | UNIDAD |
| 37 | 51101594 | FRANSCO | GLUCERNA X 1000 | UNIDAD |
| 38 | 51101594 | LATA | ENSURE PLUS HN 237 ML | UNIDAD |
| 39 | 51101594 | FRANSCO | ENTEREX ESPESAMTE X 227 G | UNIDAD |

| LABORATORIO | | | |
|---|---|---|---|
| **ITEM** | **CODIGO** | **DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO** | **UNIDAD** |
| 1 | 903103 | ACIDO 5 HIDROXI INDOLCETICO ORINA 24 HORAS | Unidad |
| 2 | 19007 | Acido delta aminolevulinico | Unidad |
| 3 | 903104 | ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO | Unidad |
| 4 | 903801 | ACIDO URICO | Unidad |
| 5 | 19015 | Acido urico | Unidad |
| 6 | 903807 | ACIDO URICO EN ORINA 24 H | Unidad |
| 7 | 905201 | ACIDO VALPROICO | Unidad |
| 8 | 903113 | ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 H | Unidad |
| 9 | 903401 | ADENOSÍN DEAMINASA [ADA] | Unidad |
| 10 | 903803 | ALBUMINA | Unidad |
| 11 | 905706 | ALCOHOL ETILICO | Unidad |
| 12 | 905707 | ALCOHOL METILICO | Unidad |
| 13 | 904801 | ALDOSTERONA | Unidad |
| 14 | 19056 | Alfa Fetoproteina | Unidad |
| 15 | 903805 | AMILASA | Unidad |
| 16 | 904501 | ANDROSTENEDIONA | Unidad |
| 17 | 901001 | ANTIBIOGRAMA (DISCO) 1 | Unidad |
| 18 | 902004 | ANTICOAGULANTE CIRCULANTE [LÚPICO] | Unidad |
| 19 | 906415 | ANTICUERPOS ANTICITRULINA | Unidad |
| 20 | 906464 | ANTICUERPOS ANTIPEROXIDASA | Unidad |
| 21 | 906443 | ANTICUERPOS ANTIPLAQUETARIOS | Unidad |
| 22 | 906304 | ANTICUERPOS HETERÓFILOS | Unidad |
| 23 | 906305 | ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] (Screening) SS-A [Ro] SS-B [La] RNP Y Sm | Unidad |
| 24 | 19129 | Antiestreptolisinas O, prueba cuantitativa | Unidad |
| 25 | 906607 | ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO | Unidad |
| 26 | 906204 | ANTÍGENOS FEBRILES [VIDAL O WEIL FELIX] | Unidad |
| 27 | 906803V | BETA 2 GLICOPROTEINA IGG | Unidad |
| 28 | 906803 | BETA 2 GLICOPROTEINA IGM | Unidad |
| 29 | 906619 | BETA 2 MICROGLOBULINA | Unidad |
| 30 | 19164 | Beta 2 Microglobulina | Unidad |
| 31 | 903809 | BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA | Unidad |
| 32 | 901105 | BK COLORACIÓN Y LECTURA O BACILOSCOPIA | Unidad |
| 33 | 906604 | CA 125 ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO | Unidad |
| 34 | 906605 | CA 15-3 ANTIGENO CANCER DE MAMA | Unidad |
| 35 | 906606 | CA 19-9 ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO | Unidad |
| 36 | 903810 | CALCIO | Unidad |
| 37 | 903811 | CALCIO EN ORINA OCASIONAL O DE 24 H | Unidad |
| 38 | 906802 | CALCULO URINARIO | Unidad |

BORRADOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| 39 | 905206 | CARBAMAZEPINA | Unidad |
| 40 | 906307 | CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A | Unidad |
| 41 | 906309 | CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig M | Unidad |
| 42 | 19196 | Carga Viral | Unidad |
| 43 | 906840 | CARGA VIRAL, VIH | Unidad |
| 44 | 903009 | CATECOLAMINAS TOTALES | Unidad |
| 45 | 902101 | CELULAS L.E. | Unidad |
| 46 | 19213 | Chlamydia trachomatis antígeno | Unidad |
| 47 | 906020 | Chlamydia trachomatis, anticuerpos Ig M | Unidad |
| 48 | 906019V | CHLAMYDIA TRACHOMATIS, Anticuerpos IgG | Unidad |
| 49 | 19211 | Citomegalovirus anticuerpos M | Unidad |
| 50 | 906111 | Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig G [CMV-G] | Unidad |
| 51 | 906314 | CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANCAS, ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] POR EIA | Unidad |
| 52 | 907105 | CITOQUIMICO DE ORINA | Unidad |
| 53 | 923051 | CITRATO EN ORINA DE 24 HORAS | Unidad |
| 54 | 903813 | CLORO | Unidad |
| 55 | 19235 | Cocaina (metabolito) | Unidad |
| 56 | 903815 | COLESTEROL H.D.L. | Unidad |
| 57 | 903816 | COLESTEROL L.D.L. | Unidad |
| 58 | 903818 | COLESTEROL TOTAL | Unidad |
| 59 | 903420 | COLINESTERASA SERICA | Unidad |
| 60 | 901103 | COLORACION PARA DIRECTO Y GRAM DE SECRECION URETRAL | Unidad |
| 61 | 906905 | COMPLEMENTO SERICO C3 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRIA | Unidad |
| 62 | 906907 | COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRIA | Unidad |
| 63 | 902201 | COOMBS DIRECTO | Unidad |
| 64 | 902203 | COOMBS INDIRECTO | Unidad |
| 65 | 901206 | COPROCULTIVO | Unidad |
| 66 | 907002 | COPROLOGICO | Unidad |
| 67 | 907004 | COPROSCOPICO | Unidad |
| 68 | 19287 | Cortisol | Unidad |
| 69 | 904807 | CORTISOL EN ORINA 24 HORAS | Unidad |
| 70 | 903819 | CREATIN QUINASA [FRACCION MB] | Unidad |
| 71 | 903821 | CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK | Unidad |
| 72 | 903823 | CREATININA DE DEPURACION | Unidad |
| 73 | 19279 | Creatinina en Orina | Unidad |
| 74 | 903825 | CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS | Unidad |
| 75 | 901218 | CULTIVO DE HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL | Unidad |
| 76 | 901214 | CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES | Unidad |
| 77 | DEHINOSUL | DEHIDROEPIANDOSTERONA (no sulfato) | Unidad |
| 78 | 904809 | DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA -DHEA-SO4] | Unidad |
| 79 | 906116 | Dengue, ANTICUERPOS Ig M | Unidad |
| 80 | 906117 | Dengue, ANTICUERPOS IgG | Unidad |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 81 | 903828 | DESHIDROGENASA LÁCTICA [LDH] | Unidad |
| 82 | 905727 | DROGAS DE ABUSO SCREEN (MET, MAR, COC, OPI, ANFE) | Unidad |
| 83 | 906807 | ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA | Unidad |
| 84 | 906811 | ELECTROFORESIS DE PROTEINAS | Unidad |
| 85 | 906812 | ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN CUALQUIER LIQUIDO | Unidad |
| 86 | 904002 | ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA SUERO (ECA) | Unidad |
| 87 | 906122 | Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [CÁPSULA EB-VCA-G] | Unidad |
| 88 | 906125 | Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M [CÁPSULA EB-VCA-M] | Unidad |
| 89 | 902106 | ERITROPOYETINA | Unidad |
| 90 | 904503 | ESTRADIOL | Unidad |
| 91 | 902205 | EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA | Unidad |
| 92 | 906909 | FACTOR REMATOIDEO [R.A] CUANTITATIVO | Unidad |
| 93 | 905210 | FENITOINA | Unidad |
| 94 | 905216 | FENOBARBITAL | Unidad |
| 95 | 19436 | Ferritina | Unidad |
| 96 | 902024 | FIBRINOGENO, COAGULACION | Unidad |
| 97 | 903830 | FOSFATASA ACIDA | Unidad |
| 98 | 903833 | FOSFATASA ALCALINA | Unidad |
| 99 | 906422 | FOSFOLIPIDOS ACS IgG | Unidad |
| 100 | 906423 | FOSFOLIPIDOS ACS IgM | Unidad |
| 101 | 903835 | FOSFORO INORGÁNICO | Unidad |
| 102 | 904105 | FSH HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE | Unidad |
| 103 | 906031 | FTA Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) | Unidad |
| 104 | 19479 | Gamaglutamil transferasa GGT | Unidad |
| 105 | 903841 | GLUCOSA EN SUERO | Unidad |
| 106 | 903842 | GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA (75 gms) | Unidad |
| 107 | 906621 | GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] | Unidad |
| 108 | 907006 | GRASAS NEUTRAS EN HECES (SUDAN III) | Unidad |
| 109 | 906018 | Helicobacter pylori, ANTICUERPOS Ig M | Unidad |
| 110 | 902211 | HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO Y FACTOR Rh | Unidad |
| 111 | 19515 | Hemocultivo | Unidad |
| 112 | 19522 | Hemoglobina glicosilada | Unidad |
| 113 | 902208 | HEMOGRAMA AUTOMATIZADO (incluye sedimentacion) | Unidad |
| 114 | 902209 | HEMOGRAMA AUTOMATIZADO (Sin sedimentacion.) | Unidad |
| 115 | 906128 | Hepatitis A, ANTICUERPOS IgM ( HAV-M ) | Unidad |
| 116 | 906129 | Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA] | Unidad |
| 117 | 906130 | Hepatitis B, ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] | Unidad |
| 118 | 906131 | Hepatitis B, ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] | Unidad |
| 119 | 906132 | Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBE] | Unidad |
| 120 | 906133 | Hepatitis B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] | Unidad |
| 121 | 906211 | Hepatitis B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBS] | Unidad |
| 122 | 906212 | Hepatitis B, ANTÍGENO E [Ag HBE] | Unidad |
| 123 | 906815 | HEPATITIS B, CARGA VIRAL | Unidad |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 124 | 906135 | Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] | Unidad |
| 125 | 906138 | Herpes I, ANTICUERPOS Ig G | Unidad |
| 126 | 906139 | Herpes I, ANTICUERPOS Ig M | Unidad |
| 127 | 906140 | Herpes II, ANTICUERPOS Ig G | Unidad |
| 128 | 906141 | Herpes II, ANTICUERPOS Ig M | Unidad |
| 129 | 904510 | HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA | Unidad |
| 130 | 903850 | HIERRO TOTAL | Unidad |
| 131 | 906508 | HLA B27 POR PCR | Unidad |
| 132 | 904103 | HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH] | Unidad |
| 133 | 19587 | HTLV I, anticuerpos presuntivos | Unidad |
| 134 | 906402 | INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA | Unidad |
| 135 | 906409 | INMUNOGLOBULINA E [Ig E] TOTAL | Unidad |
| 136 | 906404 | INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA | Unidad |
| 137 | 906406 | INMUNOGLOBULINA M [IgM] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA | Unidad |
| 138 | 904704 | INSULINA [CADA MUESTRA] | Unidad |
| 139 | 904702 | INSULINA PRE Y POST GLUCOSA | Unidad |
| 140 | 906431 | Jo1, Anticuerpos | Unidad |
| 141 | 906328 | La/SSB, ANTICUERPOS | Unidad |
| 142 | 906121 | LEISHMANIASIS IgG | Unidad |
| 143 | 903423 | LEPTINA | Unidad |
| 144 | 906029 | LEPTOSPIRA IgG/M Anticuerpos | Unidad |
| 145 | 906030 | LEPTOSPIRA IgM Anticuerpos | Unidad |
| 146 | 904107 | LH HORMONA LUTEINIZANTE | Unidad |
| 147 | 906744 | LINFOCITOS T, CUANTIFICACION CD3,CD4,CD8 POR CITOMETRIA DE FLUJO | Unidad |
| 148 | 903851 | LIPASA | Unidad |
| 149 | 19689 | Litio | Unidad |
| 150 | 903859 | MAGNESIO | Unidad |
| 151 | 903860 | MAGNESIO EN ORINA DE 24H | Unidad |
| 152 | CANABIS | MARIHUANA PRUEBA DE DETECCION | Unidad |
| 153 | 19707 | Mercurio en Sangre | Unidad |
| 154 | 903026 | METANEFRINAS EN ORINA DE 24 HORAS | Unidad |
| 155 | 903024 | MICROALBUMINURIA | Unidad |
| 156 | 906335 | MUSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] | Unidad |
| 157 | 901227 | MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS, CULTIVO | Unidad |
| 158 | 901230 | NEISSERIA GONORRHOEAE, CULTIVO | Unidad |
| 159 | 903861 | NITROGENO UREICO [BUN] | Unidad |
| 160 | 903862 | NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H | Unidad |
| 161 | 906337 | NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] | Unidad |
| 162 | 903036 | OXALATO EN ORINA DE 24 HORAS | Unidad |
| 163 | 19774 | Paratohormona PTH | Unidad |
| 164 | 906912 | PCR CUANTITATIVA, PROTEINA C REACTIVA | Unidad |
| 165 | 904706 | PEPTIDO C | Unidad |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 166 | 905748 | PLOMO EN SUERO/SANGRE | Unidad |
| 167 | 19791 | Porfobilinogeno | Unidad |
| 168 | 19792 | Potasio | Unidad |
| 169 | 903865 | POTASIO EN ORINA | Unidad |
| 170 | 906911 | PREALBUMINA POR NEFELOMETRIA | Unidad |
| 171 | 19798 | Progesterona | Unidad |
| 172 | 19803 | Prolactina | Unidad |
| 173 | 903867 | PROTEINAS EN ORINA (Ocasional/24 horas) | Unidad |
| 174 | 903868 | PROTEÍNAS TOTALES | Unidad |
| 175 | 902120 | PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS] | Unidad |
| 176 | 906608 | PSA ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA | Unidad |
| 177 | 906609 | PSAL ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCION LIBRE | Unidad |
| 178 | 902217 | RECUENTO DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL | Unidad |
| 179 | 902222 | RECUENTO DE RETICULOCITOS, METODO MANUAL | Unidad |
| 180 | 904003 | RENINA | Unidad |
| 181 | 906350 | RNP, ANTICUERPOS | Unidad |
| 182 | 906151 | Rubeola, ANTICUERPOS Ig G | Unidad |
| 183 | 906153 | Rubeola, ANTICUERPOS Ig M | Unidad |
| 184 | 906352 | Scl 70, ANTICUERPOS | Unidad |
| 185 | 906915 | SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR | Unidad |
| 186 | 906353 | SM, ANTICUERPOS | Unidad |
| 187 | 903869 | SODIO | Unidad |
| 188 | 904101 | SOMATOMEDINA C | Unidad |
| 189 | 904919 | T3L TRIYODOTIRONINA T3 LIBRE | Unidad |
| 190 | 904920 | T3T TRIYODOTIRONINA TOTAL | Unidad |
| 191 | 904916 | T4L TIROXINA LIBRE | Unidad |
| 192 | 904917 | T4T TIROXINA TOTAL | Unidad |
| 193 | 904601 | TESTOSTERONA LIBRE | Unidad |
| 194 | 904602 | TESTOSTERONA TOTAL | Unidad |
| 195 | 904915 | TIROGLOBULINA | Unidad |
| 196 | 906356 | TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS | Unidad |
| 197 | 906361 | TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS, ANTICUERPOS | Unidad |
| 198 | | TOXOPLASMA AVIDEZ | Unidad |
| 199 | 906159 | Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G | Unidad |
| 200 | 906161 | Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M | Unidad |
| 201 | 902045 | TP TIEMPO DE PROTROMBINA | Unidad |
| 202 | 902049 | TPT TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL | Unidad |
| 203 | 903872 | TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [TGO-AST] | Unidad |
| 204 | 903871 | TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA [TGP-ALT] | Unidad |
| 205 | 19935 | Transferrina | Unidad |
| 206 | 903873 | TRIGLICERIDOS | Unidad |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 207 | 906163 | TRIPANOSOMA CRUZI (CHAGAS) ANTIC. LATEX | Unidad |
| 208 | 903437 | TROPONINA I | Unidad |
| 209 | 904902 | TSH HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES | Unidad |
| 210 | 904903 | TSH NEONATAL HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES | Unidad |
| 211 | 19964 | Urea (nitrogeno ureico) | Unidad |
| 212 | 901233 | UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO] | Unidad |
| 213 | 906247 | VARICELA IgG | Unidad |
| 214 | 906165 | Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig M | Unidad |
| 215 | 906166 | VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS | Unidad |
| 216 | 906250 | VIH, PRUEBA CONFIRMATORIA POR WESTERN BLOTTING | Unidad |
| 217 | 903703 | VITAMINA B 12 | Unidad |
| 218 | 903706 | VITAMINA D 25 HIDROXI | Unidad |

**PARAGRAFO 1:** Téngase en cuenta que la relación de los paquetes de atención medica relacionados en la descripción de la necesidad del presente proceso contractual son aquellos que en la prestación de este tipo de servicio son los más requeridos por el personal de afiliados y beneficiarios del Hospital Militar de Medellín de acuerdo a su situación clínica y se toma como referente para la presente contratación. No obstante, si por necesidad del servicio o situación clínica de un paciente, y por estar en riesgo el derecho **a la vida y a la salud (Derechos amparados en la Carta Magna)** de algunos de los usuarios y/o beneficiarios del DMMED, llegara a necesitarse un servicio adicional la entidad contratista lo podrá prestar con la debida autorización del supervisor del contrato y la entidad contratante y a través del supervisor de contrato designado para este siempre y cuando el servicio requerido tenga estrecha relación con el objeto de la presente contratación y se encuentren relacionados en el portafolio de servicios del contratista seleccionado.

**PARAGRAFO 2:** El suministro de los pañales desechables relacionados en la descripción de la necesidad solo se autorizara para los pacientes incluidos en el programa de atención domiciliaria que en la actualidad gozan de una acción judicial o tutela para la adquisición de este tipo de elementos previa prescripción médica y autorización del supervisor del contrato.

**LOS CONJUNTOS DE ATENCION ANTERIORMENTE DESCRITOS NO INCLUYE:**

7. Oxígeno y los accesorios necesarios para su aplicación.
8. Medicamentos e insumos POS.
9. Medicamentos e Insumos NO POS.

Si se requieren otros servicios que se deriven de la necesidad, que no estén relacionados en los anteriores ítems y que se requieran para garantizar la salud y la vida de los usuarios y beneficiarios, que tengan estrecha relación con el objeto del contrato, y el contratista lo pueda brindar, serán prestos a previa concertación de mutuo acuerdo entre las partes intervinientes en el proceso. (CONTRATANTE-CONTRATISTA) y su valor deberá de estar ajustado a los precios del mercado.

**Nota: Si se requieren otros servicios que se deriven de la necesidad objeto de contratación, que no estén relacionados en los anteriores ítems serán prestos a previa negociación entre el contratista y contratante.**
En relación con la oferta que presento, manifiesto lo siguiente:

a) Que el oferente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación pública y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de los adendas hechos al mismo.
b) Que la oferta que presento es irrevocable e incondicional y obliga insubordinadamente al oferente que represento.
c) Que ni el representante legal ó apoderado del oferente, ni el oferente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.
d) Que el oferente, en este caso (Indicación clara del oferente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (Información de cada uno de los integrantes que componen al oferente, si son varias personas; si se tratara de un oferente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad oferente y su representante legal únicamente).
e) Que nuestra oferta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en la invitación pública y en la Ley.
f) Que nos comprometemos a proveer al EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR-DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los servicios ofrecidos en la presente oferta, que corresponden a aquellos solicitados y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.
g) Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones de los servicios que nos obligamos a entregar, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente oferta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los servicios que se entregarán al EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR-DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, en el caso de resultar adjudicataria nuestra oferta, cumple con todas y cada una de las exigencias.
h) Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del contrato que nos comprometemos a ejecutar, así como los riesgos que del mismo se derivan, y declaramos que se encuentra bajo nuestra responsabilidad y es nuestra especialidad técnica el conocimiento detallado de la tecnología y los equipos a los cuales aplicaremos nuestro trabajo, y en general, que conocemos todos los factores determinantes de los costos y gastos de ejecución del contrato a suscribir, los cuales se encuentran incluidos en los términos de nuestra oferta.
i) En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra oferta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza

por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.

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

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

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

m) En cumplimiento de lo previsto en el decreto 4334 de 2008, declaro bajo juramento que se entiende prestado por la mera suscripción de la presente carta, que los recursos obtenidos para la presentación de la oferta y en caso de resultar adjudicatario; para la ejecución del contrato resultante del presente proceso de mínima cuantía No.XXXX-DMMED-2018, no se han obtenido de la celebración de ofertas de cesión de derechos económico o de beneficiario con pacto de re adquisición u operaciones de captación ó de recaudo masivo no autorizado de dineros del público o de entrega masiva de dineros a personas naturales o jurídicas, directamente o a través de intermediarios, mediante la modalidad de operaciones de captación o recaudo en operaciones no autorizadas tales como pirámides, tarjeta prepago, venta de servicios y otras operaciones semejantes a cambio de bienes, servicios o rendimientos sin explicación financiera razonable. La suscripción del presente documento constituye prueba de nuestro compromiso de NO participar en hechos que configuren los supuestos del recaudo no autorizado de dineros del público al tenor de lo dispuesto en el artículo 6 del Decreto 4334 de

2008 en concordancia con el Decreto 1981 de 1988. En caso de Uniones temporales o Consorcios, se entiende que con la suscripción de esta carta, todos y cada uno de sus miembros o integrantes efectúan esta declaración.

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

1. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la mera suscripción de la presente carta de presentación de la oferta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y oferta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la oferta propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la oferta.
2. Que nos obligamos a suministrar a solicitud del EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR-DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta oferta, dentro de los términos que al efecto determine la entidad.
3. Que la presente oferta consta de... (Número de folios de la oferta) folios distribuidos en... (Número de fólderes en los que es presentada la oferta) fólderes.
4. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones). Incluir dirección electrónica.
5. . Que en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).
6. Que la suscripción de la presente carta de presentación no nos exime de cumplir con cada uno de los requisitos técnicos, económicos y jurídicos, exigidos en la invitación pública.

Cordialmente,

_____

(Firma del representante legal del oferente o apoderado)

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

EL OFERENTE
Nombre: XXXXXXXXXXXXXXX C.C. / NIT XXXXXXX

## FORMULARIO II - Compromiso anticorrupción

[Lugar y fecha]
Señores
[Nombre de la Entidad Estatal contratante]
Proceso de Contratación - [Insertar información]
[Nombre del representante legal o de la persona natural Proponente], identificado como aparece al pie de mi firma, [obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de] [nombre del Proponente], manifiesto que:
Apoyamos la acción del Estado colombiano y de [Nombre de la Entidad Estatal contratante] para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.

No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación [Insertar información].

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación [Insertar información].

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación [Insertar información] nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.
En constancia de lo anterior firmo este documento a los [Insertar información] días del mes de [Insertar información] de [Insertar información].

_____
[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]
Nombre:
Cargo:
Documento de Identidad:

DGSM-DMMED

## FORMULARIO 3 - Formato de presentación de las Ofertas

[Lugar y fecha]
Señores
[Nombre de la Entidad Estatal contratante]
Referencia: Proceso de Contratación - [Insertar información]
Estimados señores:

[Nombre del representante legal o de la persona natural Proponente], identificado como aparece al pie de mi firma, [obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de] [nombre del Proponente], presento Oferta para el Proceso de Contratación de la referencia y hago las siguientes manifestaciones:
Que conozco y acepto los Documentos del Proceso, tuve la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los mismos, y recibí de [Nombre de la Entidad Estatal contratante] respuesta oportuna a cada una de las solicitudes.

Que estoy autorizado para suscribir y presentar la Oferta en nombre del Proponente y estoy autorizado para suscribir el contrato si el Proponente resulta adjudicatario del Proceso de Contratación de la referencia.

Que la Oferta que presento cumple con la totalidad de los requisitos y especificaciones técnicas del Anexo 1 del Pliego de Condiciones de la licitación de la referencia.

Que la oferta económica y la oferta técnica están adjuntas a la presente comunicación y han sido elaboradas de acuerdo con los Documentos del Proceso y hacen parte integral de la Oferta.

Que los documentos que presento con la Oferta son ciertos y han sido expedidos por personas autorizadas para el efecto.

Que la oferta económica adjunta fue elaborada teniendo en cuenta todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones que se causen con ocasión de la presentación de la Oferta, suscripción y ejecución del contrato y que en consecuencia, de resultar adjudicatario no presentaré reclamos con ocasión del pago de tales gastos.

Que en caso de resultar adjudicatario, suscribiré el contrato en la fecha prevista para el efecto en el Cronograma contenido en los Documentos del Proceso.

Que en caso de resultar adjudicatario, me obligo a presentar la garantía de cumplimiento prevista en los Documentos del Proceso en la fecha prevista para el efecto en el Cronograma allí contenido.

Que en caso de resultar adjudicatario me comprometo a que a la terminación de la vigencia del Contrato, la obra cumplirá con la totalidad del alcance y los requerimientos y especificaciones técnicas de que trata el Anexo 1 del Pliego de Condiciones.

Que manifiesto que el Proponente está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral y demás aportes relacionados con las obligaciones laborales.

Adjunto la garantía de seriedad de la Oferta la cual cumple con lo establecido en los Documentos del Proceso.

Recibiré notificaciones en la siguiente dirección en:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Persona de | [Nombre] | | |
| Dirección | [Dirección de la compañía] | | |
| Teléfono | [Teléfono de la compañía] | Celular | |
| e-mail | [Dirección de correo electrónico de la compañía] | | |

Firma representante legal del Proponente
Nombre: _____

DGSM-DMMED

**FORMULARIO 5 - Formato de PONDERACIÓN TÉCNICA**

**SEISCIENTOS CINCUENTA (650) PUNTOS** el Oferente que ofrezca:

| No | DOCUMENTO REQUERIDO | SI | NO | PONDERACION |
|---|---|---|---|---|
| 1 | EL OFERENTE QUE CERTIFIQUE POR ESCRITO JUNTO CON LA DOCUMENTACION ANEXA A LA PROPUESTA TÉCNICA, QUE BRINDARÁ COMO VALOR AGREGADO EL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DOMICILIARIA, Y BRINDE UNA LIMPIEZA ORAL MINIMO DOS VECES DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO A TODOS PACIENTES QUE SE ENCUENTREN DENTRO DE ESTOS PAQUETES. DEBE ANEXARSE POR ESCRITO CRONOGRAMA LAS LIMPIEZAS ORALES. | X | | **400** |
| 2 | EL OFERENTE QUE CERTIFIQUE POR ESCRITO JUNTO CON LA DOCUMENTACION ANEXA A LA PROPUESTA TECNICA QUE BRINDARA COMO VALOR AGREGADO DONACION DE 1 SILLA DE RUEDAS PLEGABLE PARA EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN | X | | **250** |

**Nota:** EL OFERENTE DEBERA ANEXAR LOS DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LA ASIGNACION DE PUNTAJE DEL FACTOR TECNICO. El Oferente que NO allegue la certificación solicitada NO se le otorgará puntaje de ponderación técnica y se aplicara lo contemplado en la ley 1882 de 15 de enero 2018, articulo 5 parágrafo 1.

Firma del Proponente Nombre:
Documento de Identidad:

DGSM DMED

## FORMULARIO 4 - Formato de oferta económica.

Proceso de Contratación [Insertar información]

[Nombre del representante legal o de la persona natural Proponente], identificado como aparece al pie de mi firma, [obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de] [nombre del Proponente], manifiesto que el valor total de la propuesta es por la suma de [valor de la propuesta en letras y números], Valor que incluye todos los gastos e impuestos a que haya lugar.

A continuación se relacionan los precios de referencia los cuales se obtienen del análisis de los precios del mercado y los precios actualizados de la vigencia anterior.

| PAQUETE PACIENTES CON ALTAS TEMPRANAS | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **INCLUYE** | **FRECUENCIA** | **OBSERVACIONES** | **UNIDAD** | **PRECIO DE REFERENCIA** | **VALOR FOERTADO** |
| 1 | Visitas Médico General | SEGÚN PERTINENCIA MÉDICA | DE ACUERDO AL PIT PLAN DE TRATAMIENTO INDIVIDUAL | DIA | 150.000,00 | |
| 2 | Visita Jefe Enfermera | SEGÚN PERTINENCIA MÉDICA | Aplica para cambio de catéteres, curaciones alta complejidad, programación de equipos, etc. | | | |
| 3 | Visitas de auxiliar de enfermería | SEGÚN PERTINENCIA MÉDICA | DE ACUERDO AL PIT | | | |
| 4 | Terapia Física y/o Respiratoria | SEGÚN PERTINENCIA MÉDICA | DE ACUERDO AL PIT | | | |
| 5 | Toma y procesamiento de muestras de laboratorio de resultados a domicilio. | Exámenes correspondientes al nivel de complejidad. | Cada toma incluye la totalidad de los exámenes. | | | |
| 6 | Elementos médico-quirúrgicos | Los necesarios de acuerdo a plan de manejo en el periodo de duración del evento. | El personal asistencial de la empresa llevará los insumos para la atención que el paciente requiera de acuerdo con lo ordenado por el médico Termómetro, baja lenguas, aplicadores, gasas limpias y/o estériles, apósitos, algodón, vendajes, alcohol, soluciones antisépticas y bactericidas, jeringas, agujas, tubos y elementos para toma de muestras, líquidos (solución salina, agua destilada, dextrosa, lactato), buretrol, equipos de micro y macrogoteo, equipos para bombas de infusión y bombas de infusión, catéteres para acceso a venas periféricas, tapones, lancetas y tirillas para glucómetro, guantes limpios y estériles, sondas según indicación médica, bolsas de drenaje, elementos de bioseguridad para la protección del equipo de salud: guardián, batas , gafas, toallas de papel. | | | |
| 7 | Equipos | Los necesarios de acuerdo a plan de manejo en el periodo | Bombas de infusión y equipos para bombas de infusión, demás equipos necesarios para las actividades realizadas por el equipo de salud. | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | de duración del evento. | | | | |
| 8 | Trabajo Social | SEGÚN PERTIENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | | | |
| 9 | Psicología | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | | | |

| **PAQUETE PACIENTE CRONICO BASICO Y/O PALIATIVO** | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **INCLUYE** | **FRECUENCIA** | **OBSERVACIONES** | **UNIDAD** | **PRECIO DE REFERENCIA** | **VALOR OFERTADO** |
| 1 | Visitas Médico General | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Las de ingreso y egreso del programa obligatorias. Incluye visita para expedición de certificado de defunción 24 horas | MES | **742.385,00** | |
| 2 | Visitas de auxiliar de enfermería | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | | | |
| 3 | Visita Nutricionista | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | | | |
| 4 | Toma y procesamiento de muestras de laboratorio y entrega de resultados a domicilio. | Para exámenes de laboratorio de I nivel | Cada toma incluye la totalidad del proceso. (toma –traslado – procesamiento – entrega de resultado) | | | |
| 5 | Elementos médico-quirúrgicos | Los necesarios de acuerdo a protocolos de enfermería | 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, 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, todos los elementos necesarios | | | |
| 6 | Equipos | Los necesarios de acuerdo a protocolos de procedimientos y administración de medicamentos | Bombas de infusión y equipos para bomba de infusión, demás equipos necesarios para las actividades realizadas por el equipo de salud. | | | |
| 7 | Trabajo Social | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | | | |

DGSM-DMME

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | Psicología | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | | | |

| PAQUETE CRONICO CON TERAPIAS | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **INCLUYE** | **FRECUENCIA** | **OBSERVACIONES** | **UNIDAD** | **PRECIO DE REFERENCIA** | **VALOR OFERTADO** |
| 1 | Visitas Médico General | AL INGRESO Y SEGÚN PERTINENCIA | La valoración debe incluir evaluación y medición de escala de Barthel. .0Expedición de certificado de defunción 24 horas | MES | 742.385,00 | |
| 2 | Visitas Jefe Enfermería | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Valoración y educación a paciente y cuidador | | | |
| 3 | Visita Nutricionista | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | | | |
| 4 | Visitas de auxiliar de enfermería | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA< | DE ACUERDO AL PIT | | | |
| 5 | Terapia Física, respiratoria, FONOAUDIOLOGIA | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Según necesidad definida en plan de manejo. | | | |
| 6 | Toma y procesamiento de muestras de laboratorio y entrega de resultados a domicilio. | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Cada toma incluye la totalidad del procedimiento (toma – traslado – procesamiento y entrega de resultados) | | | |
| 7 | Elementos médico-quirúrgicos | Los necesarios de acuerdo a protocolos de enfermería | 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, 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, todos los elementos necesarios | | | |
| 8 | Equipos | Los necesarios de acuerdo a protocolo de procedimientos y administración de medicamentos | Bombas de infusión y equipos para bombas de infusión, demás equipos necesarios para las actividades realizadas por el equipo de salud. | | | |
| 9 | Trabajo Social | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | | | | |
| 10 | Psicología | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | | | | |

DGSM-DMMED

| PAQUETE PACIENTE CRONICO CON CUIDADOS Y O VENTILADO | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **INCLUYE** | **FRECUENCIA** | **OBSERVACIONES** | **UNIDAD** | **PRECIO DE REFERENCIA** | **VALO OFERTADO** |
| 1 | Visitas Médico General | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Las de ingreso y egreso del programa obligatorias, se hará medición de Barthel y estado funcional neurológico. Incluye visita para expedición de certificado de defunción 24 horas y otras visitas según cambios en la evolución del paciente. | MES | 19.593.682,00 | |
| 2 | Visita de psicología | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DE ACUERDO AL PIT | | | |
| 3 | Visitas de auxiliar de enfermería | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Según necesidad definida en plan de manejo. | | | |
| 4 | Enfermera Jefe | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | Según necesidad definida en plan de manejo. | | | |
| 5 | Terapia Física | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | De acuerdo a PIT (plan individual de tratamiento) | | | |
| 6 | Terapia Respiratoria y/o | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | De acuerdo a PIT (plan individual de tratamiento) | | | |
| 7 | Terapia de Lenguaje | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | De acuerdo a PIT (plan individual de tratamiento) | | | |
| 8 | Toma y procesamiento de muestras de laboratorio y entrega de resultados a domicilio. | De acuerdo a PIT (plan individual de tratamiento) | Cada toma incluye la totalidad de los procesos (toma – traslado de muestras – procesamiento – entrega de resultados en físico). | | | |
| 9 | Elementos médico-quirúrgicos | Los necesarios de acuerdo a plan de manejo en el periodo de duración del evento. | El personal asistencial llevará los insumos para la atención que el paciente requiera de acuerdo con lo ordenado por el médico: Termómetro, baja lenguas, aplicadores, gasas limpias y/o estériles, apósitos, algodón, vendajes esparadrapo alcohol, soluciones antisépticas y bactericidas, jeringas, agujas, tubos y elementos para toma de muestras, Líquidos (solución salina, agua destilada, dextrosa, lactato), buretrol, equipos de micro y macrogoteo, catéteres, tapones heparinizados, lancetas y tirillas para glucometría, geles, guantes de examen y estériles, sondas de Foley, bolsas de drenaje, incentivo respiratorio, elementos de bioseguridad: guardián, batas desechables, gafas, toallas de papel, todos los elementos necesarios para la protección del equipo de salud. | | | |
| 10 | Equipos | Los necesarios de acuerdo a procedimientos y administración de medicamentos | Bombas de infusión y elementos para bombas de infusión, VENTILADORES demás equipos necesarios para las actividades realizadas por el equipo de salud. | | | |
| 11 | Nutrición | Suministro de alimentación | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Enteral cuando el Dispensario Médico de Medellín así lo requiere por desabastecimiento del operador logístico para los pacientes del Programa**. Previa autorización del supervisor del contrato.** | | | | |
| 12 | Trabajo Social | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DEACUERDO AL PIT | | | |
| 13 | Psicología | SEGÚN PERTINENCIA MEDICA | DEACUERDO AL PIT | | | |

| CLINICA DE HERIDAS | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **CUPS** | **UNIDAD** | **ESPECIFICACION TECNICA** | **FRECUENCIA** | **PRECIO DE REFERENCIA** | **VALOR OFERTADO** |
| 1 | 890605 | SERVICIO | PAQUETE HERIDAS TIPO I, VISITAS SEGÚN PERTIENCIA DEL PIT | MES | 480.600,00 | |
| 2 | 890605 | SERVICIO | PAQUETE HERIDAS TIPO II, VISITAS SEGÚN PERTIENCIA DEL PIT | MES | 498.000,00 | |
| 3 | 890112 | SERVICIO | PAQUETE HERIDAS TIPO III, VISITAS SEGÚN PERTIENCIA DEL PIT | MES | 998.000,00 | |
| 4 | 890112 | SERVICIO | PAQUETE HERIDAS TIPO IV, VISITAS SEGÚN PERTIENCIA DEL PIT | MES | 1.895.000,00 | |

| **ITEM** | **ACTIVIDAD** | **FRECUENCIA** | **DESCRIPCION** | **UNIDAD** | **PRECIO REFERENCIA** | **VALOR OFERTADO** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | Centro de estancia transitoria | Estadía del paciente en un sitio reconocido y habilitado para la estancia básica o compleja de pacientes. Incluye usuarios con domicilio diferente a Medellín, que aunque no estén en el programa domiciliario por su patología y condición clínica requieran permanecer en centro de estancia transitoria. | De acuerdo a PIT (plan individual de tratamiento) | Día | 80.000 | |

| **TRASLADOS EN AMBULANCIA** | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **CODIGO** | **DESCRIPCION** | **ESPECIFICACION TECNICA** | **UNIDAD** | **PRECIO REFERENCIA** | **VALOR OFERTADO** |
| 1 | 92101902 | TRASLADO MECALIZADO | Area metropolitana de Medellín | Unidad | 290.200 | |
| 2 | 92101902 | TRASLADO SENCILLO | Area metropolitana de Medellín | Unidad | 192.000 | |
| 3 | 92101902 | TRASLADO MECALIZADO | Carepa y Valle de Aburrá | Unidad | 377.500 | |
| 4 | 92101902 | TRASLADO SENCILLO | Carepa y Valle de Aburrá | Unidad | 250.000 | |

| **ITEM** | **CODIGO CUPS** | **UNIDAD** | **ESPECIFICACION TECNICA** | **CANTIDAD** | **PRECIO REFERENCIA** | **VALOR OFERTADO** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9 | 890105 | HORA | CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 6 HORAS INCLUYE TODAS LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA LA AUXILIAR DE ENFERMERIA(TOMA DE | 1 | 68.000 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 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). | | | |
| 10 | 890105 | HORA | CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 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). | 1 | 90.000 | |
| 11 | 890105 | HORA | CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 12 HORAS NOCTURNA 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). | 1 | 139.333 | |
| 12 | 890105 | HORA | CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 12 HORAS DIURNO 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). | 1 | 132.667 | |
| 13 | 890105 | HORA | CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 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). | 1 | 265.333 | |
| 14 | 890605 | PAQUETE | TOMA DE EXÁMENES DE LABORATORIO INCLUYE LOS INSUMOS PARA LA TOMA DEL EXAMEN, INCLUYE RECIPIENTES. | 1 | 35.000 | |
| 15 | NO CUPS | PAQUETE | INSUMOS PARA COLOCACIÓN DE ENEMA, INCLUYE PARA LA COLOCACIÓN DEL ENEMA: GUANTES LIMPIOS, LUBRICANTES. PROCEDIMIENTO REALIZADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA QUE ESTE ASIGNADA DURANTE SU TURNO DE 6-8-12-24 HORAS. EL ENEMA (MEDICAMENTO) SERA SUMINISTRADO POR EL ESM. | 1 | 29.333 | |
| 16 | 890605 | SERVICIO | INCLUYE PARA LA COLOCACIÓN DEL ENEMA: GUANTES LIMPIOS, LUBRICANTES. REALIZADO POR EVENTO, PARA EL PACIENTE QUE NO | 1 | 38.667 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR) EL ENEMA (MEDICAMENTO) SERA SUMINISTRADO POR EL ESM. | | | |
| 17 | 890605 | SERVICIO | INSUMOS PARA COLOCACIÓN O CAMBIO DE SONDA VESICAL (EL SERVICIO DEBERA INCLUIR LOS INSUMOS PARA LA COLOCACIÓN DE LA SONDA COMO: GUANTES LIMPIOS, JERINGA 10 CM, GASAS, ESPARADRAPO ANTIALERGICO, ALGODÓN, ALCOHOL, XILOCAINA) PROCEDIMIENTO REALIZADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA QUE ESTE ASIGNADA DURANTE SU TURNO DE 6-8-12-24 HORAS Y PARA EL PACIENTE QUE REQUIERE CATETERISMO. LAS SONDAS SERAN SUMINSTRADAS POR EL ESM. | 1 | 36.000 | |
| 18 | 890605 | SERVICIO | PROCEDIMIENTO COLOCACIÓN DE SONDA VESICAL (EL SERVICIO DEBERA INCLUIR LOS INSUMOS COMO: SONDA (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 HR) | 1 | 46.460 | |
| 19 | 890605 | SERVICIO | COLOCACIÓN O CAMBIO DE SONDA NASO GÁSTRICA (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, XILOCAINA) REALIZADA POR EVENTO POR ENFERMERA JEFE. | 1 | 37.667 | |
| 20 | 890605 | SERVICIO | PROCEDIMIENTO, TOMA DE GLUCOMETRÍA, INCLUYE EL EQUIPO, LA LANCETA Y LA TIRA. POR EVENTO PARA AQUEL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR). | 1 | 22.667 | |
| 21 | 890605 | SERVICIO | INSUMOS PARA CURACIONES DE BAJA COMPLEJIDAD - ERITEMA CUTÁNEO, CUIDADO DE OSTOMIAS, CAMBIO DE DISPOSITIVO RESERVORIO (BOLSA Y GALLETA DE COLOSTOMIA). LOS PROCEDIMIENTOS DEBERAN INCLUIR LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA CURACIÓN QUE SE DEBAN SER UTILIZADOS O TRAMITADOS EN EL ESM (EN EL CASO DE INSUMOS PARA COLOSTOMIA). PROCEDIMIENTO REALIZADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA QUE ESTE ASIGNADA DURANTE SU TURNO DE 6-8-12-24 HORAS. | 1 | 44.333 | |
| 22 | 890605 | SERVICIO | PROCEDIMIENTO-CURACION DE BAJA COMPLEJIDAD - ERITEMA CUTÁNEO, CUIDADO DE OSTOMIAS, CAMBIO DE DISPOSITIVO RESERVORIO (BOLSA Y GALLETA DE COLOSTOMIA). LOS PROCEDIMIENTOS DEBERAN INCLUIR LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA | 1 | 50.667 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | CURACIÓN QUE SE DEBAN SER UTILIZADOS O TRAMITADOS EN EL ESM (EN EL CASO DE INSUMOS PARA COLOSTOMIA). POR EVENTO. SOLO PARA AQUEL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR). | | | |
| 23 | 890605 | SERVICIO | INSUMOS PARA CURACIONES DE MEDIANA COMPLEJIDAD: PÉRDIDA TOTAL DEL ESPESOR DE LA PIEL QUE AFECTA A LA EPIDERMIS, DERMIS O AMBAS. SE PRESENTA COMO UNA ABRASIÓN, O UN CRÁTER PROFUNDO, CON LOS TEJIDOS ADYACENTES EXCAVADOS O NO. INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA CURACIÓN QUE SE DEBAN SER UTILIZADOS. PROCEDIMIENTO REALIZADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA QUE ESTE ASIGNADA DURANTE SU TURNO DE 6-8-12-24 HORAS. | 1 | 52.333 | |
| 24 | 890605 | SERVICIO | PROCEDIMIENTO- CURACION DE MEDIANA COMPLEJIDAD: PÉRDIDA TOTAL DEL ESPESOR DE LA PIEL QUE AFECTA A LA EPIDERMIS, DERMIS O AMBAS. SE PRESENTA COMO UNA ABRASIÓN, O UN CRÁTER PROFUNDO, CON LOS TEJIDOS ADYACENTES EXCAVADOS O NO. INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA CURACIÓN QUE SE DEBAN SER UTILIZADOS. POR EVENTO SOLO PARA AQUEL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR). | 1 | 58.333 | |
| 25 | 890112 | SERVICIO | PROCEDIMIENTO-CURACION DE ALTA COMPLEJIDAD:(REALIZADA POR ENFERMERA PROFESIONAL) CON PERDIDA TOTAL DEL ESPESOR DE LA PIEL CON DESTRUCCIÓN EXTENSA, NECROSIS TISULAR O LESIÓN MUSCULAR ÓSEA O DE LAS ESTRUCTURAS DE SOPORTE (COMO EL TENDÓN O LA CAPSULA DE LA ARTICULACIÓN, TAMBIÉN PUEDEN HABER SIGNOS Y SÍNTOMAS DE EXCAVACIÓN Y TRACTOS SINUSALES. EL SERVICIO DEBERÁ INCLUIR INSUMOS PARA LA CURACIÓN. INCLUYE INSUMOS NECESARIOS PARA LA CURACIÓN QUE SE DEBAN SER UTILIZADOS. | 1 | 73.333 | |
| 26 | 890611 | SERVICIO | TERAPIA RESPIRATORIA DOMICILIARIA INCLUYE: EQUIPO NEBULIZADOR, SONDAS, GASAS Y MEDICAMENTOS PARA LA TERAPIA Y LOS INSUMOS PARA PROTEGER A LOS PRESTADORES COMO GUANTES, TAPABOCAS, GAFAS Y GASAS. | 1 | 37.833 | |
| 27 | 890113 | SERVICIO | TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA, DURACION DE 45 MINUTOS, INCLUYE LOS INSUMOS PARA PROTEGER A LOS PRESTADORES COMO GUANTES, TAPABOCAS, GAFAS Y GASAS. | 1 | 37.167 | |
| 28 | 930106 | SERVICIO | TERAPIA OCUPACIONAL, DURACION DE 45 MINUTOS INCLUYE LOS INSUMOS PARA PROTEGER A LOS PRESTADORES | 1 | 40.000 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | COMO GUANTES, TAPABOCAS, GAFAS Y GASAS. | | | |
| 29 | 890605 | SERVICIO | TERAPIA DEL LENGUAJE Y DEGLUCIÓN DOMICILIARIA, DURACION DE 45 MINUTOS INCLUYE LOS INSUMOS PARA PROTEGER A LOS PRESTADORES COMO GUANTES, TAPABOCAS, GAFAS Y GASAS. | 1 | 37.667 | |
| 30 | 890201 | SERVICIO | VISITA POR ENFERMERIA PROFESIONAL A DOMICILIO ( UNA VEZ AL MES) | 1 | 37.333 | |
| 31 | 890108 | SERVICIO | CONSULTA POR PSICOLOGIA | 1 | 44.500 | |
| 32 | 890106 | SERVICIO | CONSULTA POR NUTRICION | 1 | 44.500 | |
| 33 | 890109 | SERVICIO | CONSULTA POR TRABAJO SOCIAL | 1 | 44.500 | |
| 34 | NO CUPS | SERVICIO | ALQUILER DE EQUIPO DE SUCCION X MES | 1 | 210.000 | |
| 35 | NO CUPS | SERVICIO | CERTIFICADO DE DEFUNCION EN CASO REQUERIDO DEACUERDO A LOS PROCEDIMIENTOS LEGALES | 1 | 5.000 | |

| ITEM | ELEMENTO | DESCRIPCION | UNIDAD | PRECIO REFERENCIA | VALOR OFERTADO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Pañal para adulto M | Pañal para adulto: retención fuerte, de una pieza, absorbente, desechable, cubierta tipo tela, absorción interna con dos pulpas, control de olor, indicador de humedad, sistema de cierre con cinta adhesiva frontal y con elástico entre piernas talla M slip, para pacientes con FALLO DE TUTELA en casos especiales, previa autorización del supervisor del contrato. | Unidad | 3.200 | |
| 2 | Pañal para adulto L | Pañal para adulto: retención fuerte, de una pieza, absorbente, desechable, cubierta tipo tela, absorción interna con dos pulpas, control de olor, indicador de humedad, sistema de cierre con cinta adhesiva frontal y con elástico entre piernas talla L slip, para pacientes con FALLO DE TUTELA en casos especiales, previa autorización del supervisor del contrato. | Unidad | 3.450 | |
| 3 | Pañal para adulto XL | Pañal para adulto: retención fuerte, de una pieza, absorbente, desechable, cubierta tipo tela, absorción interna con dos pulpas, control de olor, indicador de humedad, sistema de cierre con cinta adhesiva frontal y con elástico entre piernas talla XL slip, para pacientes con FALLO DE TUTELA en casos especiales, previa autorización del supervisor del contrato. | Unidad | 3.450 | |

| ANTIBIOTICOTERAPIA : APLICA PARA ALTAS TEMPRANAS CUALQUIER DIA DE LA SEMANA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ITEM | CODIGO | DESCRIPCION | ESPECIFICACION TECNICA | UNIDAD | PRECIO REFERENCIA | VALOR OFERTADO |
| 79 | 890605 | ANTIBIOTICOTERAPIA EN HORARIO UNA SERIE DE APLICACIÓN | ANTIBIOTICOTERAPIA: MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS O DE ALTO COSTO: EN HORARIO UNA SERIE DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA (CON INSUMOS) POR DIA. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR) EL MEDICAMENTO SERA SUMINISTRADO POR EL DMMED | DIA | 69.000 | |
| 80 | 890605 | ANIIBIOTICOTERAPIA EN HORARIO DOS SERIES DE APLICACIÓN | ANTIBIOTICOTERAPIA: ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS O DE ALTO COSTO: EN HORARIO DOS SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA (CON INSUMOS) POR DIA. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA | DIA | 70.000 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR) EL MEDICAMENTO SERA SUMINISTRADO POR EL DMMED | | | |
| 81 | 890605 | ANTIBIOTICOTERAPIA EN HORARIO TRES SERIES DE APLICACIÓN | ANTIBIOTICOTERAPIA: ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS O DE ALTO COSTO: EN HORARIO TRES SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MEDICA (CON INSUMOS) POR DIA. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR) EL MEDICAMENTO SERA SUMINISTRADO POR EL DMMED | DIA | 138.200 | |
| 86 | 890605 | ANTIBIOTICOTERAPIA EN HORARIO CUATRO SERIES DE APLICACIÓN | ANTIBIOTICOTERAPIA: ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS O DE ALTO COSTO: EN HORARIO CUATRO SERIES DE APLICACIÓN, SEGÚN PRESCRIPCION MÉDICA (CON INSUMOS) POR DIA. PARA EL PACIENTE QUE NO TENGA ASIGNADO EL AUXILIAR DE ENFERMERIA (ENFERMERA DE TIEMPO COMPLETO O POR TURNO DE 6-8-12 HR) EL MEDICAMENTO | DIA | 240.000 | |
| | **NOTA: SE SUMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS AUTORIZADOS POR EL DMMED** | | | | | |

| **MEDICAMENTOS** | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **CODIGO** | **PRESENTACION** | **DESCRIPCION DEL MEDICAMENTO** | **UNIDAD** | **PRECIO REFERENCIA** | **VALOR OFERTADO** |
| 1 | 51102301 | C X 5 | ACICLOVIR AMPOLLA POLVO 250 MG | UNIDAD | 35.000,00 | |
| 2 | 51101586 | C X 10 | AMIKACINA AMPOLLA 100 MG | UNIDAD | 7.500,00 | |
| 3 | 51101586 | C X 10 | AMIKACINA AMPOLLA 500 MG | UNIDAD | 12.000,00 | |
| 4 | 51101567 | C X 1 | AMPICILINA AMPOLLA 1 GR | UNIDAD | 1.820,00 | |
| 5 | 51101567 | C X 1 | AMPICILINA AMPOLLA 500 MG | UNIDAD | 1.517,00 | |
| 6 | 51101567 | C X 10 | AMPICILINA SODICA + SULBACTAM SODICO - 1G+ 0,5 POLVO PARA INYECCION | UNIDAD | 20.000,00 | |
| 7 | 51101555 | C X 1 | AZTREONAM - 1 G POLVO PARA INYECCION | UNIDAD | 20.000,00 | |
| 8 | 51181701 | C X 10 | BETAMETASONA (FOSFATO DISODICO)- 4 MG/ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD | 6.765,00 | |
| 9 | 51101576 | C X 1 | CEFALOTINA AMPOLLA 1 GR | UNIDAD | 3.100,00 | |
| 10 | 51101578 | C X 1 | CEFAZOLINA AMPOLLA 1 GR | UNIDAD | 2.800,00 | |
| 11 | 51101594 | C X 1 | CEFEPIMA AMPOLLA 1 GR | UNIDAD | 7.500,00 | |
| 12 | 51101594 | C X 1 | CEFOTAXIMA AMPOLLA 100 MG | UNIDAD | 22.000,00 | |
| 13 | 51101594 | C X 1 | CEFRADINA AMPOLLA 1 GR | UNIDAD | 2.600,00 | |
| 14 | 51101594 | C X 1 | CEFTAZIDIMA AMPOLLA 1 GR | UNIDAD | 5.500,00 | |
| 15 | 51101594 | C X 1 | CEFTRIAXONA (SAL SODICA) - 1 G POLVO PARA INYECCION | UNIDAD | 2.876,00 | |
| 16 | 51101594 | C X 10 | CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) - 100 MG/10ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD | 28.000,00 | |
| 17 | 51101594 | C X 1 | CLARITROMICINA-500 MG POLVO PARA INYECCION | UNIDAD | 38.000,00 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 18 | 51101594 | CX10 | CLINDAMICINA- (FOSFATO) - 15% SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD | 29.000,00 | |
| 19 | 51101594 | C X 10 | DEXAMETASONA (FOSFATO) - 4 MG/ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD | 6.328,00 | |
| 20 | 51101594 | C X 10 | DICLOFENACO AMPOLLA 75 MG | UNIDAD | 4.901,00 | |
| 21 | 51101594 | C X 100 | DIPIRONA 1 GM 2 ML XAMPOLLA | UNIDAD | 60.901,00 | |
| 22 | 51101594 | FCO X 100ML | FLUCONAZOL - 200 MG/ 100 ML SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD | 8.200,00 | |
| 23 | 51101594 | CX10 | GENTAMICINA 80 MG | UNIDAD | 7.820,00 | |
| 24 | 51101594 | C X 1 | HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODICO)- 100 MG POLVO PARA INYECCION | UNIDAD | 25.000,00 | |
| 25 | 51101594 | C X 10 | HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20 MG/ML SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD | 18.027,00 | |
| 26 | 51101594 | CX1 | IMIPENEM + CILASTATINA - 500 MG + 500 MG INYECTABLE | UNIDAD | 21.000,00 | |
| 27 | 51101594 | C X 1 | MEROPENEM - 1 G POLVO PARA INYECCION | UNIDAD | 20.535,00 | |
| 28 | 51101594 | C X 1 | MEROPENEM - 500 MG POLVO PARA INYECCION | UNIDAD | 32.000,00 | |
| 29 | 51101594 | C X 1 | METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SODICO)- 500 MG DE BASE POLVO PARA INYECCION | UNIDAD | 56.227,00 | |
| 30 | 51101594 | C X 1 | OXACILINA (SAL SODICA)- 1 G POLVO PARA INYECCION | UNIDAD | 2.145,00 | |
| 31 | 51101594 | C X 1 | PIPERACILINA/TAZOBACTAM- 4-5 G POLVO PARA INYECCION | UNIDAD | 10.100,00 | |
| 32 | 51101594 | C X 100 | RANITIDINA (CLORHIDRATO)- 50 MG/2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD | 51.027,00 | |
| 33 | 51101594 | C X 10 | TRAMADOL CLORHIDRATO - 100 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD | 6.260,00 | |
| 34 | 51101594 | C X 5 | TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (80MG+400MG) / 5ML SOLUCION INYECTABLE | UNIDAD | 39.000,00 | |
| 35 | 51101594 | C X 1 | VANCOMICINA (CLORHIDRATO)- 500 MG DE BASE POLVO PARA INYECCION | UNIDAD | 8.760,00 | |
| 36 | 51101594 | FRANSCO | PERATIVE X 1000 | UNIDAD | 82.000,00 | |
| 37 | 51101594 | FRANSCO | GLUCERNA X 1000 | UNIDAD | 84.000,00 | |
| 38 | 51101594 | LATA | ENSURE PLUS HN 237 ML | UNIDAD | 13.000,00 | |
| 39 | 51101594 | FRANSCO | ENTEREX ESPESAMTE X 227 G | UNIDAD | 70.500,00 | |

| **LABORATORIO** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **CODIGO** | **DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO** | **UND DE MEDIDA** | **PRECIO REFERENCIA** | **VALOR OFERTADO** |
| 1 | 903103 | ACIDO 5 HIDROXI INDOLCETICO ORINA 24 HORAS | SERVICIO | 64.350 | |
| 2 | 19007 | Acido delta aminolevulinico | SERVICIO | 70.200 | |
| 3 | 903104 | ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO | SERVICIO | 37.700 | |
| 4 | 903801 | ACIDO URICO | SERVICIO | 8.840 | |
| 5 | 19015 | Acido urico | SERVICIO | 8.840 | |
| 6 | 903807 | ACIDO URICO EN ORINA 24 H | SERVICIO | 8.840 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 905201 | ACIDO VALPROICO | SERVICIO | 42.900 | |
| 8 | 903113 | ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 H | SERVICIO | 49.369 | |
| 9 | 903401 | ADENOSÍN DEAMINASA [ADA] | SERVICIO | 32.500 | |
| 10 | 903803 | ALBUMINA | SERVICIO | 10.140 | |
| 11 | 905706 | ALCOHOL ETILICO | SERVICIO | 50.618 | |
| 12 | 905707 | ALCOHOL METILICO | SERVICIO | 58.500 | |
| 13 | 904801 | ALDOSTERONA | SERVICIO | 56.160 | |
| 14 | 19056 | Alfa Fetoproteina | SERVICIO | 41.600 | |
| 15 | 903805 | AMILASA | SERVICIO | 14.400 | |
| 16 | 904501 | ANDROSTENEDIONA | SERVICIO | 31.100 | |
| 17 | 901001 | ANTIBIOGRAMA (DISCO) 1 | SERVICIO | 24.570 | |
| 18 | 902004 | ANTICOAGULANTE CIRCULANTE [LÚPICO] | SERVICIO | 30.000 | |
| 19 | 906415 | ANTICUERPOS ANTICITRULINA | SERVICIO | 58.500 | |
| 20 | 906464 | ANTICUERPOS ANTIPEROXIDASA | SERVICIO | 44.174 | |
| 21 | 906443 | ANTICUERPOS ANTIPLAQUETARIOS | SERVICIO | 78.000 | |
| 22 | 906304 | ANTICUERPOS HETERÓFILOS | SERVICIO | 14.636 | |
| 23 | 906305 | ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] (Screening) SS-A [Ro] SS-B [La] RNP Y Sm | SERVICIO | 66.690 | |
| 24 | 19129 | Antiestreptolisinas O, prueba cuantitativa | SERVICIO | 15.210 | |
| 25 | 906607 | ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO | SERVICIO | 38.610 | |
| 26 | 906204 | ANTÍGENOS FEBRILES [VIDAL O WEIL FELIX] | SERVICIO | 23.400 | |
| 27 | 906803V | BETA 2 GLICOPROTEINA IGG | SERVICIO | 59.500 | |
| 28 | 906803 | BETA 2 GLICOPROTEINA IGM | SERVICIO | 70.200 | |
| 29 | 906619 | BETA 2 MICROGLOBULINA | SERVICIO | 57.330 | |
| 30 | 19164 | Beta 2 Microglobulina | SERVICIO | 57.330 | |
| 31 | 903809 | BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA | SERVICIO | 9.227 | |
| 32 | 901105 | BK COLORACIÓN Y LECTURA O BACILOSCOPIA | SERVICIO | 7.150 | |
| 33 | 906604 | CA 125 ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO | SERVICIO | 50.310 | |
| 34 | 906605 | CA 15-3 ANTIGENO CANCER DE MAMA | SERVICIO | 50.310 | |
| 35 | 906606 | CA 19-9 ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO | SERVICIO | 50.310 | |
| 36 | 903810 | CALCIO | SERVICIO | 11.700 | |
| 37 | 903811 | CALCIO EN ORINA OCASIONAL O DE 24 H | SERVICIO | 8.143 | |
| 38 | 906802 | CALCULO URINARIO | SERVICIO | 47.970 | |
| 39 | 905206 | CARBAMAZEPINA | SERVICIO | 35.100 | |
| 40 | 906307 | CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A | SERVICIO | 27.500 | |
| 41 | 906309 | CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig M | SERVICIO | 27.500 | |
| 42 | 19196 | Carga Viral | SERVICIO | 386.495 | |
| 43 | 906840 | CARGA VIRAL, VIH | SERVICIO | 348.625 | |
| 44 | 903009 | CATECOLAMINAS TOTALES | SERVICIO | 85.410 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 45 | 902101 | CELULAS L.E. | SERVICIO | 30.030 | |
| 46 | 19213 | Chlamydia trachomatis antígeno | SERVICIO | 51.480 | |
| 47 | 906020 | Chlamydia trachomatis, anticuerpos Ig M | SERVICIO | 51.480 | |
| 48 | 906019V | CHLAMYDIA TRACHOMATIS, Anticuerpos IgG | SERVICIO | 50.000 | |
| 49 | 19211 | Citomegalovirus anticuerpos M | SERVICIO | 33.930 | |
| 50 | 906111 | Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig G [CMV-G] | SERVICIO | 33.930 | |
| 51 | 906314 | CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANCAS, ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] POR EIA | SERVICIO | 84.760 | |
| 52 | 907105 | CITOQUIMICO DE ORINA | SERVICIO | 7.670 | |
| 53 | 923051 | CITRATO EN ORINA DE 24 HORAS | SERVICIO | 73.710 | |
| 54 | 903813 | CLORO | SERVICIO | 7.071 | |
| 55 | 19235 | Cocaina (metabolito) | SERVICIO | 22.230 | |
| 56 | 903815 | COLESTEROL H.D.L. | SERVICIO | 8.400 | |
| 57 | 903816 | COLESTEROL L.D.L. | SERVICIO | 8.190 | |
| 58 | 903818 | COLESTEROL TOTAL | SERVICIO | 7.000 | |
| 59 | 903420 | COLINESTERASA SERICA | SERVICIO | 19.400 | |
| 60 | 901103 | COLORACION PARA DIRECTO Y GRAM DE SECRECION URETRAL | SERVICIO | 7.000 | |
| 61 | 906905 | COMPLEMENTO SERICO C3 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRIA | SERVICIO | 20.000 | |
| 62 | 906907 | COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRIA | SERVICIO | 20.000 | |
| 63 | 902201 | COOMBS DIRECTO | SERVICIO | 10.900 | |
| 64 | 902203 | COOMBS INDIRECTO | SERVICIO | 14.690 | |
| 65 | 901206 | COPROCULTIVO | SERVICIO | 15.660 | |
| 66 | 907002 | COPROLOGICO | SERVICIO | 7.000 | |
| 67 | 907004 | COPROSCOPICO | SERVICIO | 11.700 | |
| 68 | 19287 | Cortisol | SERVICIO | 33.930 | |
| 69 | 904807 | CORTISOL EN ORINA 24 HORAS | SERVICIO | 38.610 | |
| 70 | 903819 | CREATIN QUINASA [FRACCION MB] | SERVICIO | 19.652 | |
| 71 | 903821 | CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK | SERVICIO | 19.400 | |
| 72 | 903823 | CREATININA DE DEPURACION | SERVICIO | 10.700 | |
| 73 | 19279 | Creatinina en Orina | SERVICIO | 7.000 | |
| 74 | 903825 | CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS | SERVICIO | 7.000 | |
| 75 | 901218 | CULTIVO DE HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL | SERVICIO | 28.730 | |
| 76 | 901214 | CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES | SERVICIO | 31.200 | |
| 77 | DEHINOSUL | DEHIDROEPIANDOSTERONA (no sulfato) | SERVICIO | 70.200 | |
| 78 | 904809 | DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA -DHEA-SO4] | SERVICIO | 35.100 | |
| 79 | 906116 | Dengue, ANTICUERPOS Ig M | SERVICIO | 48.466 | |
| 80 | 906117 | Dengue, ANTICUERPOS IgG | SERVICIO | 44.395 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 81 | 903828 | DESHIDROGENASA LÁCTICA [LDH] | SERVICIO | 13.600 | |
| 82 | 905727 | DROGAS DE ABUSO SCREEN (MET, MAR, COC, OPI, ANFE) | SERVICIO | 67.860 | |
| 83 | 906807 | ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA | SERVICIO | 38.610 | |
| 84 | 906811 | ELECTROFORESIS DE PROTEINAS | SERVICIO | 32.760 | |
| 85 | 906812 | ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN CUALQUIER LIQUIDO | SERVICIO | 37.440 | |
| 86 | 904002 | ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA SUERO (ECA) | SERVICIO | 74.200 | |
| 87 | 906122 | Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [CÁPSULA EB-VCA-G] | SERVICIO | 26.390 | |
| 88 | 906125 | Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M [CÁPSULA EB-VCA-M] | SERVICIO | 26.390 | |
| 89 | 902106 | ERITROPOYETINA | SERVICIO | 79.900 | |
| 90 | 904503 | ESTRADIOL | SERVICIO | 33.930 | |
| 91 | 902205 | EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA | SERVICIO | 5.820 | |
| 92 | 906909 | FACTOR REMATOIDEO [R.A] CUANTITATIVO | SERVICIO | 17.550 | |
| 93 | 905210 | FENITOINA | SERVICIO | 43.098 | |
| 94 | 905216 | FENOBARBITAL | SERVICIO | 42.995 | |
| 95 | 19436 | Ferritina | SERVICIO | 31.590 | |
| 96 | 902024 | FIBRINOGENO, COAGULACION | SERVICIO | 10.000 | |
| 97 | 903830 | FOSFATASA ACIDA | SERVICIO | 17.030 | |
| 98 | 903833 | FOSFATASA ALCALINA | SERVICIO | 8.300 | |
| 99 | 906422 | FOSFOLIPIDOS ACS IgG | SERVICIO | 81.900 | |
| 100 | 906423 | FOSFOLIPIDOS ACS IgM | SERVICIO | 81.900 | |
| 101 | 903835 | FOSFORO INORGÁNICO | SERVICIO | 10.900 | |
| 102 | 904105 | FSH HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE | SERVICIO | 28.730 | |
| 103 | 906031 | FTA Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) | SERVICIO | 25.740 | |
| 104 | 19479 | Gamaglutamil transferasa GGT | SERVICIO | 15.600 | |
| 105 | 903841 | GLUCOSA EN SUERO | SERVICIO | 5.800 | |
| 106 | 903842 | GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA (75 gms) | SERVICIO | 15.200 | |
| 107 | 906621 | GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG] | SERVICIO | 26.910 | |
| 108 | 907006 | GRASAS NEUTRAS EN HECES (SUDAN III) | SERVICIO | 29.250 | |
| 109 | 906018 | Helicobacter pylori, ANTICUERPOS Ig M | SERVICIO | 48.498 | |
| 110 | 902211 | HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO Y FACTOR Rh | SERVICIO | 8.450 | |
| 111 | 19515 | Hemocultivo | SERVICIO | 36.270 | |
| 112 | 19522 | Hemoglobina glicosilada | SERVICIO | 22.000 | |
| 113 | 902208 | HEMOGRAMA AUTOMATIZADO (incluye sedimentacion) | SERVICIO | 12.300 | |
| 114 | 902209 | HEMOGRAMA AUTOMATIZADO (Sin sedimentacion.) | SERVICIO | 8.463 | |
| 115 | 906128 | Hepatitis A, ANTICUERPOS IgM ( HAV-M ) | SERVICIO | 28.000 | |
| 116 | 906129 | Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI | SERVICIO | 38.610 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | HVA] | | | |
| 117 | 906130 | Hepatitis B, ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] | SERVICIO | 37.700 | |
| 118 | 906131 | Hepatitis B, ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] | SERVICIO | 37.700 | |
| 119 | 906132 | Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBE] | SERVICIO | 46.800 | |
| 120 | 906133 | Hepatitis B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] | SERVICIO | 36.900 | |
| 121 | 906211 | Hepatitis B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBS] | SERVICIO | 37.700 | |
| 122 | 906212 | Hepatitis B, ANTÍGENO E [Ag HBE] | SERVICIO | 37.700 | |
| 123 | 906815 | HEPATITIS B, CARGA VIRAL | SERVICIO | 300.000 | |
| 124 | 906135 | Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] | SERVICIO | 40.950 | |
| 125 | 906138 | Herpes I, ANTICUERPOS Ig G | SERVICIO | 40.100 | |
| 126 | 906139 | Herpes I, ANTICUERPOS Ig M | SERVICIO | 42.900 | |
| 127 | 906140 | Herpes II, ANTICUERPOS Ig G | SERVICIO | 41.600 | |
| 128 | 906141 | Herpes II, ANTICUERPOS Ig M | SERVICIO | 40.430 | |
| 129 | 904510 | HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA | SERVICIO | 43.261 | |
| 130 | 903850 | HIERRO TOTAL | SERVICIO | 14.100 | |
| 131 | 906508 | HLA B27 POR PCR | SERVICIO | 121.349 | |
| 132 | 904103 | HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH] | SERVICIO | 35.100 | |
| 133 | 19587 | HTLV I, anticuerpos presuntivos | SERVICIO | 432.900 | |
| 134 | 906402 | INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA | SERVICIO | 37.700 | |
| 135 | 906409 | INMUNOGLOBULINA E [Ig E] TOTAL | SERVICIO | 29.640 | |
| 136 | 906404 | INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA | SERVICIO | 29.250 | |
| 137 | 906406 | INMUNOGLOBULINA M [IgM] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA | SERVICIO | 29.250 | |
| 138 | 904704 | INSULINA [CADA MUESTRA] | SERVICIO | 39.342 | |
| 139 | 904702 | INSULINA PRE Y POST GLUCOSA | SERVICIO | 62.188 | |
| 140 | 906431 | Jo1, Anticuerpos | SERVICIO | 57.450 | |
| 141 | 906328 | La/SSB, ANTICUERPOS | SERVICIO | 43.290 | |
| 142 | 906121 | LEISHMANIASIS IgG | SERVICIO | 68.211 | |
| 143 | 903423 | LEPTINA | SERVICIO | 70.200 | |
| 144 | 906029 | LEPTOSPIRA IgG/M Anticuerpos | SERVICIO | 63.000 | |
| 145 | 906030 | LEPTOSPIRA IgM Anticuerpos | SERVICIO | 51.480 | |
| 146 | 904107 | LH HORMONA LUTEINIZANTE | SERVICIO | 28.080 | |
| 147 | 906744 | LINFOCITOS T, CUANTIFICACION CD3,CD4,CD8 POR CITOMETRIA DE FLUJO | SERVICIO | 96.464 | |
| 148 | 903851 | LIPASA | SERVICIO | 20.900 | |
| 149 | 19689 | Litio | SERVICIO | 15.210 | |
| 150 | 903859 | MAGNESIO | SERVICIO | 12.870 | |
| 151 | 903860 | MAGNESIO EN ORINA DE 24H | SERVICIO | 12.870 | |
| 152 | CANABIS | MARIHUANA PRUEBA DE DETECCION | SERVICIO | 22.230 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 153 | 19707 | Mercurio en Sangre | SERVICIO | 56.810 | |
| 154 | 903026 | METANEFRINAS EN ORINA DE 24 HORAS | SERVICIO | 76.050 | |
| 155 | 903024 | MICROALBUMINURIA | SERVICIO | 41.679 | |
| 156 | 906335 | MUSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] | SERVICIO | 48.638 | |
| 157 | 901227 | MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS, CULTIVO | SERVICIO | 28.080 | |
| 158 | 901230 | NEISSERIA GONORRHOEAE, CULTIVO | SERVICIO | 31.070 | |
| 159 | 903861 | NITROGENO UREICO [BUN] | SERVICIO | 5.800 | |
| 160 | 903862 | NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H | SERVICIO | 7.000 | |
| 161 | 906337 | NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] | SERVICIO | 27.560 | |
| 162 | 903036 | OXALATO EN ORINA DE 24 HORAS | SERVICIO | 66.111 | |
| 163 | 19774 | Paratohormona PTH | SERVICIO | 78.390 | |
| 164 | 906912 | PCR CUANTITATIVA, PROTEINA C REACTIVA | SERVICIO | 15.210 | |
| 165 | 904706 | PEPTIDO C | SERVICIO | 71.043 | |
| 166 | 905748 | PLOMO EN SUERO/SANGRE | SERVICIO | 57.330 | |
| 167 | 19791 | Porfobilinogeno | SERVICIO | 51.764 | |
| 168 | 19792 | Potasio | SERVICIO | 11.600 | |
| 169 | 903865 | POTASIO EN ORINA | SERVICIO | 9.300 | |
| 170 | 906911 | PREALBUMINA POR NEFELOMETRIA | SERVICIO | 50.380 | |
| 171 | 19798 | Progesterona | SERVICIO | 28.730 | |
| 172 | 19803 | Prolactina | SERVICIO | 23.400 | |
| 173 | 903867 | PROTEINAS EN ORINA (Ocasional/24 horas) | SERVICIO | 8.297 | |
| 174 | 903868 | PROTEÍNAS TOTALES | SERVICIO | 7.600 | |
| 175 | 902120 | PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS] | SERVICIO | 7.471 | |
| 176 | 906608 | PSA ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA | SERVICIO | 29.250 | |
| 177 | 906609 | PSAL ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCION LIBRE | SERVICIO | 5.336 | |
| 178 | 902217 | RECUENTO DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL | SERVICIO | 4.979 | |
| 179 | 902222 | RECUENTO DE RETICULOCITOS, METODO MANUAL | SERVICIO | 7.000 | |
| 180 | 904003 | RENINA | SERVICIO | 60.190 | |
| 181 | 906350 | RNP, ANTICUERPOS | SERVICIO | 40.200 | |
| 182 | 906151 | Rubeola, ANTICUERPOS Ig G | SERVICIO | 31.590 | |
| 183 | 906153 | Rubeola, ANTICUERPOS Ig M | SERVICIO | 35.100 | |
| 184 | 906352 | Scl 70, ANTICUERPOS | SERVICIO | 45.000 | |
| 185 | 906915 | SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR | SERVICIO | 7.000 | |
| 186 | 906353 | SM, ANTICUERPOS | SERVICIO | 43.290 | |
| 187 | 903869 | SODIO | SERVICIO | 13.100 | |
| 188 | 904101 | SOMATOMEDINA C | SERVICIO | 63.337 | |
| 189 | 904919 | T3L TRIYODOTIRONINA T3 LIBRE | SERVICIO | 17.030 | |
| 190 | 904920 | T3T TRIYODOTIRONINA TOTAL | SERVICIO | 17.030 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 191 | 904916 | T4L TIROXINA LIBRE | SERVICIO | 17.030 | |
| 192 | 904917 | T4T TIROXINA TOTAL | SERVICIO | 10.300 | |
| 193 | 904601 | TESTOSTERONA LIBRE | SERVICIO | 40.430 | |
| 194 | 904602 | TESTOSTERONA TOTAL | SERVICIO | 31.200 | |
| 195 | 904915 | TIROGLOBULINA | SERVICIO | 59.587 | |
| 196 | 906356 | TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS | SERVICIO | 28.400 | |
| 197 | 906361 | TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS, ANTICUERPOS | SERVICIO | 28.400 | |
| 198 | | TOXOPLASMA AVIDEZ | SERVICIO | 94.000 | |
| 199 | 906159 | Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G | SERVICIO | 27.300 | |
| 200 | 906161 | Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M | SERVICIO | 24.900 | |
| 201 | 902045 | TP TIEMPO DE PROTROMBINA | SERVICIO | 10.000 | |
| 202 | 902049 | TPT TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL | SERVICIO | 9.500 | |
| 203 | 903872 | TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [TGO-AST] | SERVICIO | 7.900 | |
| 204 | 903871 | TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA [TGP-ALT] | SERVICIO | 7.900 | |
| 205 | 19935 | Transferrina | SERVICIO | 35.664 | |
| 206 | 903873 | TRIGLICERIDOS | SERVICIO | 8.000 | |
| 207 | 906163 | TRIPANOSOMA CRUZI (CHAGAS) ANTIC. LATEX | SERVICIO | 39.690 | |
| 208 | 903437 | TROPONINA I | SERVICIO | 58.800 | |
| 209 | 904902 | TSH HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES | SERVICIO | 17.030 | |
| 210 | 904903 | TSH NEONATAL HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES | SERVICIO | 17.030 | |
| 211 | 19964 | Urea (nitrogeno ureico) | SERVICIO | 5.800 | |
| 212 | 901233 | UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO] | SERVICIO | 24.570 | |
| 213 | 906247 | VARICELA IgG | SERVICIO | 34.975 | |
| 214 | 906165 | Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig M | SERVICIO | 45.195 | |
| 215 | 906166 | VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS | SERVICIO | 20.000 | |
| 216 | 906250 | VIH, PRUEBA CONFIRMATORIA POR WESTERN BLOTTING | SERVICIO | 172.409 | |
| 217 | 903703 | VITAMINA B 12 | SERVICIO | 39.900 | |
| 218 | 903706 | VITAMINA D 25 HIDROXI | SERVICIO | 81.900 | |

Nota 1: Los precios de referencia estipulados son valores con IVA INCLUIDO para aquellos elementos gravados con dicho impuesto.

Nota 2: Para efectos de la evaluación y verificación de la propuesta económica se validarán los precios de referencia establecidos para ésta adquisición, el cual no podrá excederse en ningún caso, razón por la cual el proponente no podrá sobrepasar dicho valor en su propuesta, so pena de rechazo de la oferta.
Nota 3: Para los medicamentos e insumos no discriminados en la necesidad, se tomará como precios de referencia los estipulados en el SISMED, los cuales pueden ser consultados a través de la página web.sispro.gov.co. Estos están acorde con los contenidos en la Circular 03 de 2017 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y dispositivas Médicos –CNPMDM–. Se aclara que dicho listado es

informativo y para fines de consulta y en dado caso de existir diferencias entre el listado y la Circular primará lo contenido en la Circular.

Firma del Proponente Nombre: [Insertar información]
Documento de Identidad: [Insertar información]

DGSM-DMMED

## FORMULARIO 6 - Formato para acreditar los requisitos habilitantes de los Proponentes extranjeros sin domicilio o sucursal en Colombia

Proceso de Contratación [incluir número del Proceso de Contratación]

**Proponente:**

Declaro que [nombre del extranjero sin domicilio o sucursal en Colombia] cumplo con los requisitos habilitantes establecidos en el pliego de condiciones del Proceso de Contratación [incluir número del Proceso de Contratación] y declaro que:

Capacidad Jurídica

Tengo la capacidad jurídica para ejecutar el contrato objeto del Proceso de Contratación.

Experiencia

Cuento con experiencia en [incluir experiencia requerida] por un valor igual o mayor a [incluir salarios mínimos de experiencia requerida] SMMLV o su equivalente en dólares americanos calculados con la TRM vigente, conforme la información relacionada en el Anexo 5 que anexo a la presente oferta.

Capacidad Financiera

Cuento con capacidad financiera solicitada en los pliegos de condiciones, así:

| Indicador | Índice del Proponente |
|---|---|
| Índice de Liquidez | |
| Índice de Endeudamiento | |
| Razón de Cobertura de Intereses | |
| [Incluir indicadores adicionales si la Entidad lo considera necesario] | |

Capacidad Organizacional

Cuento con la capacidad organizacional solicitada en los Pliegos de Condiciones, así:

| Indicador | Índice del |
|---|---|
| Rentabilidad sobre activos | |
| Rentabilidad sobre el patrimonio | |
| [Incluir indicadores adicionales si la Entidad lo | |

Para acreditar la anterior información, adjunto (lista de documentos que prueban la capacidad jurídica), (certificaciones de terceros o contratos que prueban la experiencia) y los Estados Financieros auditados de conformidad con las normas aplicables a (incluir

país de emisión).
Declaramos bajo la gravedad de juramento que la información consignada es cierta, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos.

_____
Firma Representante legal del Proponente

Nombre:
Documento de Identidad:

DGSM-DMMED

## FORMULARIO 7 - ORIGEN DE LOS BIENES CUMPLIMIENTO LEY 816 DE 2003 "PROTECCION A LA INDUSTRIA NACIONAL"

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

OFRECIMIENTO DE BIENES O SERVICIOS NACIONALES O IMPORTADOS SIN ACREDITACIÓN:

Este punto lo deben diligenciar los oferentes cuyos bienes y/o servicios son nacionales así:

a.-) EN COLOMBIA: - Se utilicen insumos y mano de obra 100% COLOMBIANA. (MARCAR SI)

SI ___, REGISTRO PRODUCCIÓN NACIONAL No._____ (el número de radicado de respuesta positiva del Mincomercio, anexar documento certificado de origen).

APLICA PARA LA OFERTA: _____

Bienes y/o servicios en los cuales no utilizan insumos y/o mano de obra colombiana y en los países donde se fabrica el bien u origen del servicio aplican la RECIPROCIDAD (MARCAR SI y anexar certificado de Misión Consular Diplomática.

SI_____

c.-) EN EL EXTERIOR: - Bienes y/o servicios en los cuales no utilizan insumos y/o mano de obra colombiana y los países en donde se fabrican no hacen parte de Convenios ni Tratados Internacionales y no aplican la RECIPROCIDAD (MARCAR NO)

NO _____

Los oferentes de esta clase de bienes, para los literales a) obtendrán la asignación del 20% y a los del literal c) no se les asignará porcentaje.

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

_____ _____

Firma Representante legal y/o Firma del APODERADO

Nombre: Nombre:

DGSM DMMED

## FORMULARIO 8. – EXPERIENCIA ESPECÍFICA DEL PROPONENTE

Medellín,
Señores
DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN
Ciudad

ASUNTO: SELECCION ABREVIADA DE MENOR CUANTIA CUYO OBJETO ES "XXXX

## FORMULARIO 9. – PACTO DE INTEGRIDAD

Ante la opinión pública nacional e internacional, nosotros: por una parte, LOS REPRESENTANTES LEGALES Y DIRECTIVOS DE LAS EMPRESAS PROPONENTES en el proceso _____, para la adquisición de_____, actuando en nombre propio y en representación de las PERSONAS JURÍDICAS QUE OBRAN COMO PROPONENTES, en este proceso de contratación, y por OTRA LOS FUNCIONARIOS ASESORES DEL DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN que han participado y o participarán en las estructuración técnica, económica y jurídica del presente proceso de contratación, o en su trámite, impulso, revisión, y definición, hemos acordado suscribir el presente PACTO DE INTEGRIDAD, teniendo en cuenta que en Colombia todas las formas de corrupción son ilegales, y que el Estado procesa y continuará procesando a los infractores. Sin perjuicio del cumplimiento de la ley colombiana, el Pacto de Integridad se enfoca en el compromiso de no soborno con el fin de obtener o retener un contrato u otra ventaja impropia, incluyendo la colusión con otros con el fin de limitar la competencia para este contrato, y la actuación desleal y contraria a la libre competencia y al interés de propiciar la selección objetiva dentro de las instancias del proceso de contratación. Lo anterior incluye cualquier tipo de pagos, dádivas u otros favores ofrecidos o concedidos, de manera directa o a través de terceros, a funcionarios o asesores del DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN con el fin de:

1. Procurar que se diseñe el proyecto o partes de éste de una manera que ofrezca ventajas a uno o varios participantes;
2. Dar ventaja indebida a cualquiera de los participantes en la evaluación y elección de los mismos para la adjudicación del contrato;
3. Ganar la adjudicación del contrato;
4. Lograr cambios sustanciales en el contrato ajustando las especificaciones, los plazos o cualquier otro componente importante del contrato;
5. Logar que sean aprobados por funcionarios públicos, asesores o por el supervisor del contrato (o por su personal, asesores y subcontratistas) resultados por debajo de los parámetros que sean propuestos por los PROPONENTES y pactados con el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
6. Abstenerse de monitorear apropiadamente la implementación del proyecto, de informar sobre violaciones de especificaciones del contrato u otras formas de incumplimiento, o de hacer plenamente responsable al CONTRATISTA de sus obligaciones legales;
7. Evadir impuestos, derechos, licencias o cualquier otra obligación legal que s e debería satisfacer;
8. Inducir a un funcionario a quebrantar sus deberes oficiales de cualquier otra manera; Dentro de este marco los firmantes adquieren los siguientes compromisos, en todo de acuerdo con las leyes colombianas:

1. Las empresas participantes y el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN asignan importancia a la presentación de propuestas en un entorno libre, imparcial, competitivo y no sujeto a abuso. A las empresas les complace confirmar que: a. No han ofrecido o concedido, ni han intentado ofrecer o conceder y no ofrecerán ni concederán, no directa ni

indirectamente mediante agentes o terceros, ninguna inducción o recompensa impropias a ningún funcionario o asesor del DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN, sus parientes, o socios de negocios, con el fin de obtener o retener este contrato u otra ventaja impropia, y b. No han coludido y no coludirán con otros con el fin de limitar indebidamente la competencia para este contrato. Las empresas comprenden la importancia material de estos compromisos para el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN y la seriedad de los mismos. Por su parte los FUNCIONARIOS O ASESORES DEL DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN, también confirman que no han pedido ni aceptado, ni pedirán ni aceptarán, de manera directa o a través de terceros, ningún pago u otro favor por parte de las empresas participantes a cambio de favorecerlos en la obtención o retención del contrato.

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

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

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

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

6. Con respecto a los pagos relacionados con el negocio, las empresas participantes acuerdan: a. Los pagos a agentes y otros terceros estarán limitados a una compensación razonable por servicios claramente asociados al negocio. b. En caso de presentarse una queja sobre incumplimiento de los compromisos de no soborno adquiridos en este pacto y existir serios indicios sobre dicho incumplimiento calificados para tal efecto por el Arbitro establecido en el numeral 7 de este documento, el PROPONENTE involucrado o el participante adjudicatario se comprometen a poner a disposición del árbitro si así lo exigiere, toda la información sobre pagos efectuados a terceros relacionados con la preparación de la propuesta y/o con el contrato y sobre beneficiarios de los mismos, y toda la documentación relacionada con el contrato. En caso de tratarse de información que puede considerarse reservada, el árbitro deberá comprometerse a respetar dicha reserva. c. Al finalizar la ejecución del contrato, el representante legal del participante adjudicatario certificará formalmente que no se han pagado sobornos u otras comisiones ilícitas con el fin de obtener o retener este contrato, El estado final de cuentas incluirá breves detalles de los bienes y servicios suministrados que sean suficientes para establecer la legitimidad de los pagos efectuados.

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

amparo de lo dispuesto en la Ley 446 de 1998. De las materias relacionadas anteriormente conocerá el Árbitro por solicitud del MDNEJERCITO NACIONAL, del programa Presidencial de Lucha contra la Corrupción, o por manifestación de alguno de los participantes. Dicho Árbitro deberá tener las mismas calidades que dispone la Constitución Nacional para ser magistrado de la Corte Constitucional o la Corte Suprema de Justicia y será seleccionado. De la lista de árbitros de la Cámara de Comercio de Medellín, mediante el sistema de sorteo público.

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

a. Si el participante que hubiere incumplido fuere el adjudicatario del proceso de contratación, cualquiera de las partes del presente documento podrá solicitar ante el juez competente la nulidad absoluta del contrato con fundamento en que el mismo adolece de una causa lícita;

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

c. Una pena económica equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato a título de estimación anticipada de los perjuicios a favor de los demás PROPONENTES que participaron el proceso de contratación y que no hubieren incumplido los compromisos consignados en el presente documento. Si hubiere más de un PROPONENTE el valor referido se repartirá en partes iguales entre dichos PROPONENTES.

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

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

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

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

12. Las empresas participantes aceptan que durante la evaluación de las propuestas prime el criterio de respetar los aspectos de fondo por encima de los de forma, buscando

siempre favorecer la libre competencia y la participación del mayor número posible de propuestas en el proceso.

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

_____

(Nombre y firma del PROPONENTE, representante legal o apoderado)

C.C. No.

Para constancia de lo anterior, los FUNCIONARIOS DEL MDN -DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN

firman el presente documento en Medellín, a los Relación de documentos anexos:

DGSM-DMMED

## FORMULARIO 10. – INFORMACION DE TERCEROS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **1.- TIPO DE BENEFICIARIO** | | | | | |
| 1.1 | Consorcio o Unión Temporal | | 1.11 | Persona Natural Extranjera | |
| 1.2 | Departamento | | 1.12 | Persona Natural Nacional | |
| 1.3 | Empresa Pública Nacional no Financiera | | 1.13 | Personas Jurídica Natural Sector Privado | |
| 1.4 | Empresa Pública Nacional Financiera | | 1.14 | Persona Pública Admón. Central Nacional | |
| 1.5 | Establecimiento Público Nacional | | 1.15 | Persona Jurídica Extranjera Sector Privado | |
| 1.6 | Gobierno Extranjero | | 1.16 | Régimen sin NIT Especial | |
| 1.7 | Municipio | | 1.17 | Resguardo | |
| 1.8 | Otra Pública Departamental | | 1.18 | Sociedad de Economía Mixta | |
| 1.9 | Otra Pública Municipal | | 1.19 | Universidad Pública | |
| 1.10 | Otro Beneficiario | | 1.20 | Persona Industrial y Comercial de Estado | |
| **2.- TIPO DE RETENEDOR** | | | | | |
| 2.1 | Auto retenedor no Gran Contribuyente | | 2.5 | No Gran Contribuyente no Auto retenedor | |
| 2.2 | Entidad Estatal sin Ánimo de Lucro | | 2.6 | Régimen Común | |
| 2.3 | Gran Contribuyente Auto retenedor | | 2.7 | Régimen Simplificado | |
| 2.4 | Gran Contribuyente no Auto retenedor | | | | |
| **3.- TIPO DE DOCUMENTO** | | | | | |
| 3.1 | Cédula de Ciudadanía | | 3.4 | Otro Tipo de Documento | |
| 3.2 | Cédula de Extranjería | | 3.5 | Pasaporte | |
| 3.3 | Número de Identificación Tributaria | | 3.6 | Tarjeta de Identidad | |
| ANEXAR FOTOCOPIA DE LA CEDULA O NIT<br>NUMERO DEL DOCUMENTO | | | | | |
| 4.- | Nombre o Razón Social | : | | | |
| 5.- | País | : | | | |
| 6.- | Ciudad | : | | | |
| 7.- | Teléfono, Fax, E-mail | : | | | |
| 8.- | Dirección Domicilio Principal | : | | | |
| **INFORMACIÓN DE LA CUENTA** | | | | | |
| 1.- | Entidad Financiera donde tiene la cuenta | | Sucursal | | |
| 2.- | Número de Cuenta | | | | |
| 3.- | Clase de Cuenta | Corriente | | Ahorros | |
| ANEXAR CERTIFICACIÓN BANCARIA | | | | | |

## FORMATO DE INFORMACION DE TERCEROS

| | |
|---|---|
| 1.1. Consorcio o Unión Temporal _____ | 1.11. Persona Natural Extranjera_____ |
| 1.2. Departamento _____ | 1.12. Persona Natural Nacional_____ |
| 1.3. Empresa Pública no Financiera _____ | 1.13. Persona Jurídica Nacional Sector Privado_____ |
| 1.4. Empresa Pública Financiera _____ | 1.14. Persona Jurídica Publica Administración Central Nacional_____ |
| 1.5. Establecimiento Publico Nacional _____ | 1.15. Persona Jurídica Extranjera Sector Privado_____ |
| 1.6. Gobierno Extranjero _____ | 1.16. Regional sin Nit Especial_____ |
| 1.7. Municipio _____ | 1.17. Resguardo_____ |
| 1.8. Otra Publica Departamental _____ | 1.18. Sociedad de Economia Mixta_____ |
| 1.9. Otra Publica Municipal _____ | 1.19. Universidad Publica_____ |
| 1.10 Otro beneficiario _____ | 1.20. Empresa Industrial y Comercial del Estado_____ |
| 2.1. Cedula de Ciudadanía _____ | 2.4. Otro Tipo de Documentación _____ |
| 2.2. Cedula de Extranjería _____ | 2.5. Pasaporte_____ |
| 2.3. Numero de Identificación Tributaria _____ | 2.6. Tarjeta de Identidad_____ |
| 3.1 Autoretenedor no Gran Contribuyente _____ | 3.5. General no es Gran Contribuyente ni Auto retenedor_____ |
| 3.2. Entidad Estatal o sin ánimo de lucro ____ | 3.6. Régimen Común_____ |
| 3.3. Gran contribuyente Autoretenedor___ | 3.7. Régimen Simplificado_____ |
| 3.4. Gran contribuyente no Autoretenedor _____ | |

**NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:**
**PAÍS:**
**CIUDAD:**
**TELÉFONO Y FAX**:
**DIRECCIÓN**:
**E – MAIL**:
**ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA:**
**NUMERO DE LA CUENTA:**
**CLASE DE CUENTA CORRIENTE**_____ **AHORROS**_____
**FECHA:**

**FORMATO DE INFORMACIÓN DE TERCEROS**DILIGENCIAR EN LETRA IMPRETA, MAQUINA O COMPUTADOR

**ANEXAR CERTIFICACIÓN BANCARIA**

SE DA FE DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA ANTERIORMENTE:

:

_____
**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL**
**DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: _____**

**(ACUERDOS 002 Y 010 DE 2010, ACUERDO 042 DEL 2005, ACUERDO 046 DE 2007 Y 052 DEL 2013 CSSMP)**

**Consulta página web: www.disanejército,mil.co).**

**SI NO PUEDE ACCEDER A ESTA PAGINA SE DEBE DEJAR CONSTANCIA POR ESCRITO**

**ESTA PAGINA ARROJA LOS SERVICIOS QUE CUBRE EL PLAN DE SALUD DE LAS FFMM**

DGSM-DMMED

# CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO
# SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Yo _____ identificado con cedula de ciudadanía No_____ de _____ en calidad de Representante Legal de la empresa _____ _____, con NIT _____; certifico que actualmente nuestra organización se encuentra en la adecuación, transición y aplicación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento a la normatividad establecida por el Ministerio del Trabajo en el Decreto 1072 de 2015, Capítulo 6, "Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo" y en la Resolución No. 1111 de 2017, "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes".

De igual manera nuestra empresa cuenta con un responsable para el diseño, administración y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con licencia vigente en Salud Ocupacional o Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento al Artículo 6 de la Resolución 1111 de 2017, dependiendo del número de trabajadores.

La Dirección General de Sanidad Militar dentro de sus políticas establece un cumplimiento en la Evaluación de los Estándares Mínimos de Seguridad y Salud en el Trabajo, igual o superior al 61% (Moderadamente Aceptable), de acuerdo a los criterios de valoración de la Resolución No. 1111 de 2017, Articulo 13.

| **RESOLUCIÓN 1111 DE 2017 Art. 13** | |
|---|---|
| **CRITERIO** | **VALORACIÓN** |
| Puntaje obtenido menor al 60% | CRITICO |
| Puntaje obtenido entre el 61% y el 85% | MODERADAMENTE ACEPTABLE |
| Puntaje obtenido mayor o igual al 86% | ACEPTABLE |

Doy fe que a la fecha hemos aplicado el Anexo Técnico 1 de la Resolución 1111 de 2017: "Evaluación Inicial de Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes", con un porcentaje de cumplimiento en nuestra organización del _____ %.

Teniendo en cuenta lo anterior en caso de requerirse estaremos dispuestos a recibir visita de verificación de cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, por parte del contratante.
La presente se firma a los _____ días del mes ____ del año 201__.

Firma Representante Legal

_____
Nombre Representante Legal
Cedula de ciudadanía

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