



ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS EN SALUD

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 1 de 52

Página 1 de 52

DE: GERENTE DE ÁREA FUNCIONAL

FECHA: 12 de NOVIEMBRE de 2025

PARA: JDIVADM DMBAQ

No. 105 - ARC-DISAN-DMBAQ-2025

En desarrollo de lo previsto en los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993; Decreto No. 1082 del 26 de mayo de 2015, en conjunto con el Decreto 441 de 2022, la Oficina de Gerencia de Área Funcional presenta a consideración la siguiente solicitud en los cuales se analiza la conveniencia y la oportunidad de realizar la contratación respectiva, así:

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD:

El DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA, debe garantizar a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares de la Armada Nacional prestación de servicios médicos para la atención y cuidados domiciliarios, de acuerdo con la pertinencia médica, entendiéndose como cuidados médicos de baja y mediana complejidad que no ameritan instituciones de III y IV nivel para dar manejo ambulatorio y/o completar la recuperación para pacientes crónicos y con enfermedades en fase terminal.

En la actualidad el DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA, ofrece servicios médicos asistenciales de nivel de complejidad II, cuenta con un programa de atención médica domiciliaria formalmente establecido, pero dentro de la red propia de servicios médicos en Barranquilla, no se cuenta con una institución que realice atención domiciliaria que permita asegurar la recuperación y rehabilitación del personal de afiliados y sus beneficiarios con diversas patologías crónicas, ni se cuenta con el recurso humano necesario para la atención de esta población, razón por la cual se requiere adelantar un proceso de contratación con el fin de seleccionar un prestador de dichos servicios médicos, los cuales se encuentran contemplados dentro del Plan de Atención Básica enunciados en el acuerdo 002/2001CSSMO, de tal manera que permita cumplir con el plan integral de salud que brinda el Sistema General de Sanidad Militar en el Manual de atención y manejo domiciliaria en pacientes paliativos crónicos, en adultos e infantes SSFM-DIGSA.

La atención médica domiciliaria integral es un modelo asistencial que, operando en la modalidad domiciliaria (extramural) e intramural, apunta a la mejora la calidad de vida de pacientes con enfermedades crónicas y/o de pronóstico letal y de sus familiares, por medio de la prevención y el control del sufrimiento con la identificación precoz, evaluación y tratamiento adecuado del dolor y otros problemas físicos, psicológicos y sociales. Se requiere garantizar a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares una atención adecuada, con calidad, oportunidad y eficiencia. Por tanto, los servicios que se pretenden adquirir son los de una entidad especializada en atención médica integral domiciliaria e intramural y extramural, que incluya: curación y manejo heridas (clínica de heridas), procedimientos de enfermería, terapia respiratoria, terapia física, terapia ocupacional y asistencia de enfermería; todo, de acuerdo con los requerimientos del paciente y solicitud u orden del médico tratante.

La complejidad necesaria para cubrir la demanda de atención de estos pacientes exige personal altamente calificado y capacitado en las diferentes áreas de interés, con el fin de asegurar una atención integral a los usuarios, mejorando sus condiciones de salud y calidad de vida que permitan brindar un servicio eficaz a quienes lo soliciten, con racionalidad técnico-científica, como parte del modelo de atención en salud. Y al no contar el DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA con la infraestructura requerida, ni con el personal capacitado suficiente para atender esta población, resulta imperiosa la necesidad de contratar una Institución Prestadora de Servicios de Salud especializada en atención domiciliaria que se encuentre ubicada en la ciudad de Barranquilla y que brinde los mencionados servicios de forma óptima, eficaz y universal, a fin de asegurar una atención integral, oportuna, efectiva y con calidad que permita cumplir con el plan integral de salud que brinda el Subsistema de Salud de las FF.MM. a sus usuarios.

1.1Cuál es la necesidad de la entidad que se pretende satisfacer con la contratación.

El DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA tiene la obligatoriedad de prestar servicios de salud que incluyan atención domiciliaria y ocasionalmente, pueden presentarse pacientes que requieren hospitalización en un centro especializado de internación, diseñado para aquellos pacientes que por sus patologías no necesitan estar en UCI, pero que todavía no es posible el regreso a su casa y requieren un cuidado médico extramural para garantizar la calidad de vida óptima para ellos, así como la adaptación psicológica para la familia teniendo en cuenta que el ambiente familiar hace parte del avance significativo en resultados de pacientes, logrando así coadyuvar y complementar el plan integral de salud que brinda el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. La demanda actual no lo exige, pero debe contarse con la disponibilidad de un centro especializado en cuidados de paciente crónico con personal calificado y equipos médicos apropiados para tal fin, con las instalaciones, equipos necesarios, personal capacitado y la infraestructura requerida para la prestación de mencionado servicio, ya sea en sus sedes propias o red contratada (interdependencia), con el fin de lograr la integralidad de los servicios.

Teniendo en cuenta las características del perfil epidemiológico en esta región, la población mayor de 65 años ocupa un porcentaje alto del total de la población y se encuentra en riesgo de enfermedades degenerativas y terminales, las cuales



ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 2 de 52

Página 2 de 52

podrían requerir de estos servicios. Se deben garantizar los servicios de atención integral en salud de forma ambulatoria, suministro de materiales, realización de procedimientos y cuidados de enfermería a los afiliados y sus beneficiarios de la ciudad de Barranquilla.

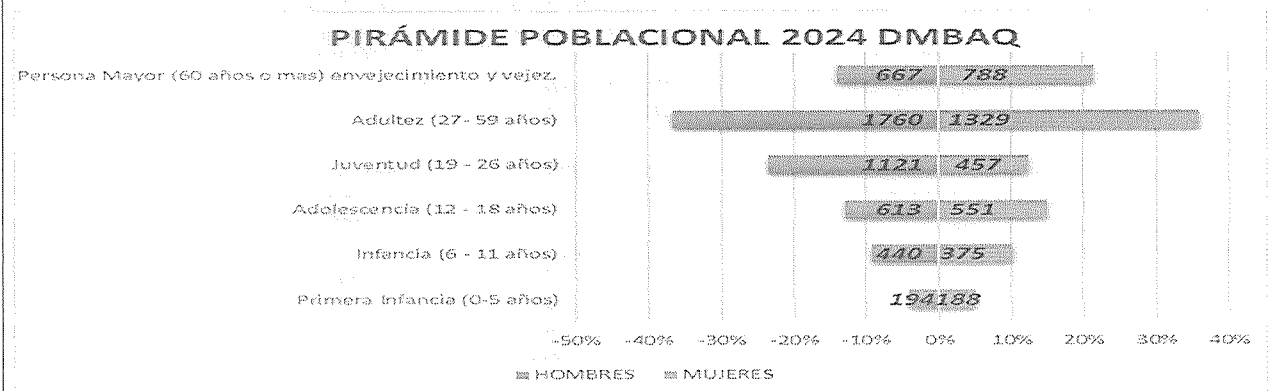
Población Beneficiada: Se benefician todos los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares puesto que es necesario garantizar la posibilidad de remisión, atención inmediata y continuidad de tratamiento.

Áreas Beneficiadas: Se benefician las áreas asistenciales del DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA toda vez que se les brinda servicios a nuestros usuarios acorde al plan de beneficios.

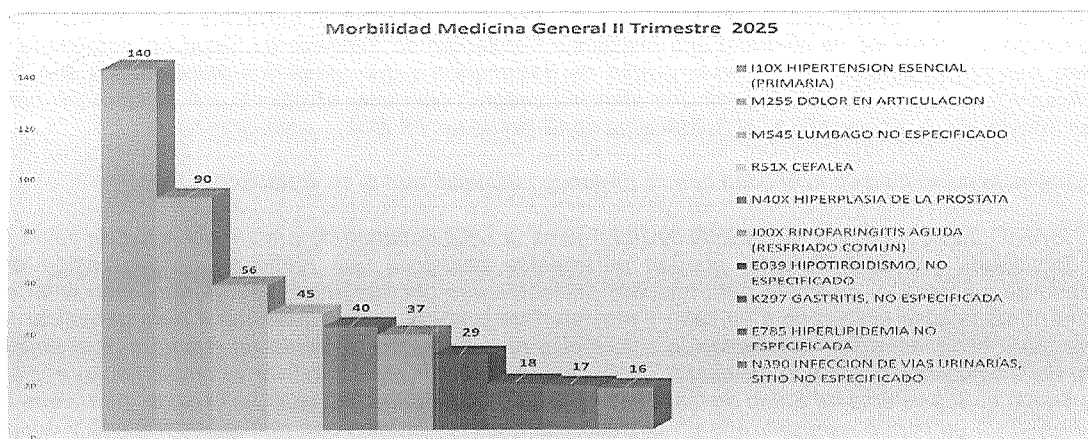
Viabilidad: Actualmente el DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA cuenta con los recursos necesarios para el inicio del presente proceso.

Por lo general, el personal de usuarios del Subsistema de Salud de las FFMM, adscritos al DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA oscila entre 8500 a 9000 usuarios, considerando tanto el personal activo y retirado de las Fuerzas Militares, como los pensionados, los beneficiarios de ambos, los alumnos vinculados o aplazados de la Escuela Naval de Suboficiales ARC Barranquilla y el personal de Infantes de Marina Regulares de la Guarnición de Barranquilla, los cuales son la población objeto del contrato a celebrar.

Actualmente, la población de usuarios asignada al DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA, caracterizada por edad, sexo y tipo de usuario, es la siguiente:



Diagnósticos tales como movilidad reducida entre otras fueron atendidos por medicina general y fisiatría, que se encuentran requeridos para la población del programa de atención domiciliaria así:



REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN



ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS EN SALUD

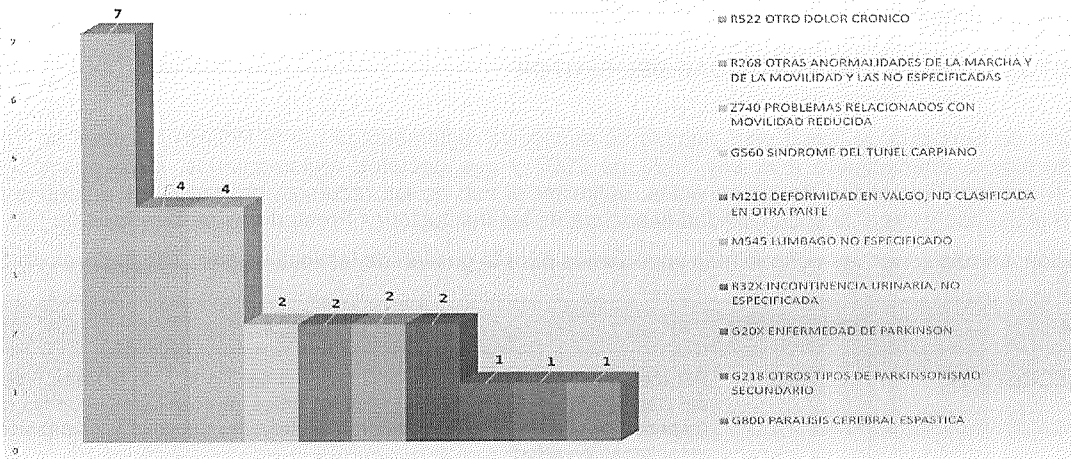
Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 3 de 52

Página 3 de 52

MORBILIDAD FISIATRÍA III TRIMESTRE 2025



Acorde con datos estadísticos, actualmente en la ciudad de Barranquilla se presentan 77 pacientes, pacientes que están siendo atendidos en el programa de atención domiciliaria con control y seguimiento, incluyendo atención por médicos y/o profesionales de apoyo terapéutico y suministro de material médico quirúrgico para tratamiento de su enfermedad, caracterizados por diagnóstico de la siguiente manera:

CIE 10	DIAGNOSTICO	CANTIDAD
G20X	ENFERMEDAD DE PARKINSON	3
G309	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER NO ESPECIFICADA	26
G800	PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA	1
Z740	PROBLEMAS RELACIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA	186
I694	SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR NO ESPECIFICADA COMO HEMORRAGICA U OCLUSIVA	5
Q933	SUPRESION DEL BRAZO CORTO DEL CROMOSOMA 4	1
L97X	ULCERA DEL MIEMBRO INFERIOR, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	15
F019	DEMENCIA VASCULAR, NO ESPECIFICADA	2
I429	CARDIOPATIA, NO ESPECIFICADA	2
M348	OTRAS FORMAS DE ESCLEROSIS SISTEMA	1
S724	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL FEMUR	5
TOTAL		247

El anterior número de pacientes podría aumentar a inmediato futuro, considerando la proporción de pacientes censados mayores de 60 años, quienes con mayor frecuencia debutan en patologías crónicas de difícil manejo candidatos a atención domiciliaria, que a la fecha constituye más del 15% del total de usuarios. Es previsible entonces como se menciona que aumenten los pacientes y costos; con todas las enfermedades asociadas a estos ciclos de vida que requieren la prestación integral de estos servicios.

Para el presente proceso de contratación se destinó la suma de cien millones quinientos mil PESOS M/CTE (\$100.500.000,00)

Distribuidos así:

QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$500.000,00) con cargo a la vigencia 2025, amparados por el certificado de Disponibilidad Presupuestas N° 15625 del 08 de noviembre 2025.

Y CIENTO MILLONES DE PESOS (100.000.000,00) con cargo a la vigencia futura 2026, autorizada mediante oficio NO. 20250031070319641 del 01 de septiembre de 2025 de la Dirección de Sanidad Naval.

1.2. Marque con X cuál es la meta u objetivo del plan estratégico (plan de la entidad) al que le apunta la contratación.

- Mejorar la prestación y resultados en salud. (X)
- Responder a las expectativas de la población de usuarios. (X)
- Sostenibilidad financiera. (X)

2. ANALISIS DEL SECTOR

En cumplimiento del decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, Subsección 6 "Análisis del sector económico y de los oferentes por parte de las Entidades Estatales", artículo 2.2.1.1.1.6.1. "Deber de análisis de las Entidades Estatales", el



DMBAQ adelantó los análisis necesarios para conocer el sector relacionado con el objeto del proceso de contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica, y de análisis de riesgo, lo cual se indica a lo largo del presente estudio.

2.1. ASPECTOS LEGALES - NORMATIVIDAD DEL SECTOR

La Prestación de Servicios de Salud en Colombia se encuentra reglamentada por la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud, obedeciendo a la Ley 1122 de 2007 y sus decretos reglamentarios, cuyo principal objetivo es garantizar el acceso y la calidad de los servicios, optimizar el uso de los recursos, promover los enfoques de atención centrada en el usuario y lograr la sostenibilidad financiera de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas.

A continuación, se relacionan las normas más importantes para la gestión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS:

NORMA	EXPEDICIÓN	TEMÁTICA
DECRETO 441	2022	Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.
<u>Ley 1122</u>	2007	Modificación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud
<u>Ley 715</u>	2001	Se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencia y disposiciones para organización en la prestación de los servicios de educación y salud
Ley 352	1997	Se reestructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional.
<u>Circular 010</u>	2009	Provisión empleos para Gerente de Empresas Sociales del Estado – ESE
<u>Circular 064</u>	2004	Instrucciones sobre procedimientos para reporte de información de las Instituciones públicas prestadoras de servicios de salud de acuerdo con el Decreto 2193 de 2004
<u>Decreto 2993</u>	2011	Establece disposiciones sobre conformación y funcionamiento de la Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado del primer nivel de atención
<u>Decreto 4877 y sus anexos</u>	2011	Define las condiciones de utilización del saldo de recursos excedentes del subsidio familiar girados al Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA
<u>Decreto 3668</u>	2009	Define criterios para distribución y giro de los recursos del Fondo de ahorro y estabilización petrolera según Ley 1151 de 2007
<u>Decreto 3740 y sus anexos</u>	2008	Define criterios para distribución de excedentes de la Subcuenta eventos catastróficos de accidentes de tránsito ECAT Y FOSYGA
<u>Decreto 357</u>	2008	Reglamenta la evaluación y reelección de Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado
<u>Decreto 4747</u>	2007	Regula aspectos de relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables de pago de los servicios de salud
<u>Decreto 2193</u>	2004	Establece condiciones para disponer de información periódica que permita realizar seguimiento y evaluación de la gestión de instituciones públicas prestadoras de servicios de salud
<u>Decreto 1769</u>	1994	Disposiciones sobre Financiación del Mantenimiento Hospitalario
Acuerdo 002	2001	Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional
<u>Acuerdo 256</u>	2001	Aprueba el “manual de tarifas” de la entidad promotora de salud del seguro social “EPS-ISS”.
<u>Resolución 1877</u>	2013	Efectúa categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2013





**ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL**

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

**ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS EN SALUD**

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 5 de 52

Página 5 de 52

<u>Resolución 1985</u>	2013	Establece procedimiento para incluir proyectos de inversión en planes bienales de inversiones públicas en salud
<u>Resolución 3243</u>	2013	Metodología para depuración y conciliación de las cuentas a ser canceladas por los Departamentos y Distritos
<u>Resolución 2509</u>	2012	Define metodología para categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial y se efectúa categorización del riesgo para la vigencia 2012
<u>Resolución 2514</u>	2012	Reglamenta procedimientos para formulación, presentación, aprobación, seguimiento y ejecución de los planes bienales de inversiones públicas
<u>Resolución 3467</u>	2012	Adopta el Manual de condiciones para el diseño y adopción del programa de saneamiento fiscal y financiero por parte de la Empresas Sociales del Estado del nivel territorial, categorizadas en riesgo medio o alto
<u>Resolución 2675</u>	2011	Se establecen criterios y requisitos de asignación distribución y giro y se definen cupos indicativos de los recursos del Proyecto " Implantación de proyectos para la atención prioritaria en salud"
<u>Resolución 471</u>	2011	Se asignan recursos del Proyecto "Implantación de proyectos para la atención prioritaria en salud"
<u>Resolución 530</u>	2010	Establece criterios para definir cupos indicativos de los recursos excedentes de la Subcuenta ECAT del FOSYGA
<u>Resolución 5484</u>	2010	Distribuye recursos para eventos de trauma mayor vigencia 2010
<u>Resolución 3253</u>	2009	Establece principios y lineamientos a tener en cuenta para definir y evaluar metas de cobertura, resolutiveidad en los acuerdos de voluntades mediante mecanismos de pago por capitación
<u>Resolución 416</u>	2009	Modifica la resolución 3047 de 2008
<u>Resolución 473</u>	2008	Se define metodología para el diseño, elaboración y evaluación del plan de gestión de Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado
<u>Resolución 3047</u>	2008	Define formatos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables de pago de servicios de salud
<u>Resolución 5123</u>	2006	Reglamenta los procedimientos para elaboración, aprobación, ajuste y seguimiento de los planes bienales de inversión en salud
<u>Resolución 293</u>	2004	Reglamenta procedimientos para elaboración del catastro físico hospitalario de las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud del primer nivel de atención
<u>Resolución 4445</u>	1996	Establece condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares
<u>Resolución 5042</u>	1996	Adiciona la resolución 4445 de 1996

De otro lado, debe tenerse en cuenta que, en cumplimiento de la Política de Atención Integral en Salud – PAIS, la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, acorde con el nuevo Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS (Resolución 429 de 2019) y los lineamientos técnicos de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS (Resolución 3280 de 2018), el DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA viene implementando el modelo de atención que pasa del asistencialismo en salud a la prevención en salud.

Acorde con la normatividad establecida por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, según el Acuerdo No. 002 de 2001, por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional, la Dirección de Sanidad Naval, a través del Dispensario Médico Barranquilla, puede contratar los servicios para la ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL DE ATENCIÓN DOMICILIARIA, a los afiliados y beneficiarios activos del subsistema de salud de las FF.MM. en Barranquilla, adscritos al Dispensario.

2.2. ANÁLISIS DE LA OFERTA



En el mercado local existen varias empresas dedicadas a la prestación de los servicios a contratar, las cuales podrían prestar el servicio requerido por el DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA. Algunas de estas empresas son las siguientes:

POTENCIALES OFERENTES	DIRECCION	TELEFONO
A. MEDPLUS Medicina Prepagada S.A.	Carrera 14 No.93B-15 Bogotá	(1) 7420101
B. Innovación en Cuidados Ambulatorios y Domiciliarios - ICAD	Carrera 45 ## 84-153 Barranquilla	3775590
C. SERFAR LTDA.	Calle 91 No.46-141	3859111
D. IPS CUIDADO SEGURO EN CASA	KRA 49 # 30-104 - Cartagena	(5) 6545225
E. ASISTENCIA MÉDICA EN CASA	Cra 59# 66-86	3860151
F. MEDICAL AT HOME	Carrera 24 No. 60-43 Local 2, 3 y 4	3467902
G. ADI ASISTENCIA DOMICILIARIA	Carrera 49B No.75-105 Local 208	3687133
H. HOUSE CARE MEDICAL IPS	CARRERA 42 75 B 196 , BARRANQUILLA	3031349-3031382-3031383
I. FUNNSER IPS	CALLE 9 # 10-04	3023771941

2.3. PRECIOS DE MERCADO

Para la elaboración del estudio de mercado la GUÍA DE ELABORACIÓN DE ESTUDIOS DE SECTOR – GEES, elaborada por Colombia Compra eficiente propone solicitar cotizaciones a las empresas prestadoras del servicio requerido y realizar un comparativo de los precios ofertados para obtener así un precio de referencia para el proceso a adelantar, por lo tanto, se determina tener en cuenta para el presente estudio de mercado las cotizaciones aportadas por CENFUR Y PROGRESAR

PRECIOS DE MERCADO

ACUERDO ANEXO 1 ESTUDIO DE MERCADO

2.4. ANÁLISIS HISTORICO DE LA CONTRATACION

2.4.1. CONTRATOS ANTERIORES:

En el DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA, en las vigencias recientes, se han celebrado los siguientes contratos de prestación de servicios similares, así:

AÑO	PROVEEDOR	VALOR INICIAL DEL CONTRATO
2025	SERFAR LTDA	\$ 626.000.000,00
2024	SERFAR LTDA	\$ 113.251.335,00
2023	SERFAR LTDA	\$219.000.000,00
2022	SERFAR LTDA	\$ 152.378.000,00
2021	SERFAR LTDA	\$ 261.622.000,00

3. NOTA TÉCNICA:

EL Presente proceso no contiene nota técnica.

4. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:

Acuerdo al proceso de selección y cuantía:

(Marque con X la modalidad teniendo en cuenta su presupuesto)

LICITACIÓN PÚBLICA ()

Se encuentra establecida en el Decreto 1082 de 2015, en la Sección 1 Modalidades de Selección Subsección 1 LICITACIÓN PÚBLICA-

SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA ()

Se encuentra establecida en el Decreto 1082 de 2015, descrita en los siguientes artículos, así:

- ✓ ART. 2.2.1.2.1.2.21.-Contratos de prestación de servicios de salud ()
- ✓ ART. 2.2.1.2.1.2.22. -Contratación cuyo proceso de licitación pública haya sido declarado desierto ()
- ✓ ART. 2.2.1.2.1.2.23. -Adquisición de productos de origen o destinación agropecuaria ()
- ✓ ART. 2.2.1.2.1.2.24. -Contratación de empresas industriales y comerciales del Estado ()
- ✓ ART. 2.2.1.2.1.2.25. -Contratación de Entidades Estatales dedicadas a la protección de derechos humanos y





ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS EN SALUD

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 7 de 52

Página 7 de 52

- población con alto grado de vulnerabilidad ()
- ✓ ART. 2.2.1.2.1.2.26.-Selección abreviada para la adquisición de bienes y servicios para la defensa y seguridad nacional ()

Ahora bien, es importante precisar que cuando se trate de bienes y servicios de características técnicas uniformes y de común utilización, se debe incluir lo relacionado a la subasta inversa, descrita en los artículos Artículo 2.2.1.2.1.2.2 al Artículo 2.2.1 2.1.2.4. del Decreto 1082 de 2015. ()

CONCURSO DE MÉRITOS ()

Se encuentra descrita en la Subsección 3 Concurso De Méritos del Decreto 1082 de 2015.

CONTRATACIÓN DIRECTA: ()

Se encuentra descrita en el SUBSECCIÓN 4 CONTRATACIÓN DIRECTA 1082 del 26 de mayo de 2015, establecida, así:

- Artículo 2.2.1.2.1.4.2. Declaración de urgencia manifiesta ()
- Artículo 2.2.1.2.1.4.3. No publicidad de estudios y documentos previos.. ()
- Artículo 2.2.1.2.1.4.4. Convenios o contratos interadministrativos.. ()
- Artículo 2.2.1.2.1.4.6. Contratación de Bienes y Servicios en el Sector Defensa, la Dirección Nacional de Inteligencia y la Unidad Nacional de Protección que necesiten reserva para su adquisición. ()
- Artículo 2.2.1.2.1.4.7. Contratación para el desarrollo de actividades científicas y tecnológicas ()
- Artículo 2.2.1.2.1.4.8. Contratación directa cuando no exista pluralidad de oferentes. Se considera que no existe pluralidad de oferentes cuando existe solamente una persona que puede proveer el bien o el servicio por ser titular de los derechos de propiedad industrial o de los derechos de autor, o por ser proveedor exclusivo en el territorio nacional. Estas circunstancias deben constar en el estudio previo que soporta la contratación. ()
- Artículo 2.2.1.2.1.4.9. Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales. Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. ()
Los requisitos mínimos y honorarios para celebración de los Contratos de Prestación de Servicios Asistenciales y/o Administrativos deben ser SOLICITADOS a los lineamientos vigentes emitidos por la Dirección General de Sanidad Militar
- Artículo 2.2.1.2.1.4.11. Arrendamiento de bienes inmuebles. Entidades Estatales pueden alquilar o arrendar inmuebles mediante contratación directa para lo cual deben seguir siguientes reglas:
1. Verificar condiciones del mercado inmobiliario en la ciudad en que la Entidad requiere el inmueble.
Analizar y comparar las condiciones de los bienes inmuebles que satisfacen las necesidades identificadas y las opciones de arrendamiento, análisis que deberá tener en cuenta los principios y objetivos del sistema compra y contratación pública. ()

MÍNIMA CUANTÍA (X)

Se encuentra descrita en la SUBSECCIÓN 5 MÍNIMA CUANTÍA del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015

ADQUISICIÓN EN GRANDES SUPERFICIES CUANDO SE TRATE DE MÍNIMA CUANTÍA ()

Se encuentra descrita en el Artículo 2.2.1.2.1.5.3. "Las Entidades Estatales deben aplicar las siguientes reglas para adquirir bienes hasta por el monto de su mínima cuantía en Grandes Superficies"

NORMATIVIDAD ADICIONAL

JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD: Atendiendo la cuantía del Presupuesto Oficial, la cual se encuentra dentro de los límites de la Mínima Cuantía se justifica jurídicamente la modalidad por la cual se va a adelantar el proceso contractual.

5. CONDICIONES DEL ACUERDO DE VOLUNTADES A CELEBRAR

5.1 Objeto

PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DOMICILIARIA E INTRAMURAL PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE LA ENFERMEDAD A TODO COSTO, A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM. EN BARRANQUILLA Y SU ÁREA METROPOLITANA INSCRITOS EN EL



	PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA.																
5.2 Tipo de Acuerdo de Voluntades	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD																
5.3 Plazo de Ejecución	El plazo de ejecución iniciará a partir del perfeccionamiento previo cumplimiento de los requisitos de inicio y ejecución, hasta el 31 de marzo de 2026, o hasta agotar los recursos																
5.4 Lugar de prestación del servicio	La ejecución del contrato se llevará a cabo, principalmente, de manera extramural , en el domicilio de los usuarios del DMBAQ inscritos en el Programa de Atención Domiciliaria, y, eventualmente, en unidades móviles (ambulancias) cuando se requiera efectuar traslados de los usuarios, con ocasión del servicio prestado. Adicionalmente, el servicio deberá prestarse de manera intramural , en las instalaciones de hospitalización para cuidados crónicos de Institución Prestadora de Servicios de Salud contratista o en la sede con que cuente como red de apoyo en la prestación de los servicios de internación, las cuales deberán encontrarse ubicadas en el ÁREA METROPOLITANA de Barranquilla y garantizar suficiencia científica, técnica y administrativa.																
5.5 Datos georreferencia	<p>1. <i>POBLACION OBJETO: Personal de usuarios (titulares y sus beneficiarios) del Subsistema de Salud de las FFMM, adscritos al Dispensario Médico Nivel II Barranquilla, los cuales acuerdo al último censo de la DIGSA, para el año 2024, es de 8.483 en total.</i></p> <p><i>En especial los usuarios del subsistema de salud de fuerzas militares, adscritos al Dispensario Médico Nivel II Barranquilla, que requieran y tengan autorización para la prestación de servicios de atención domiciliaria y cuidados paliativos.</i></p>																
5.6 Relación de servicios de salud habilitados y/o tecnología de salud a contratar	<p>Se requiere contratar la SERVICIOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DOMICILIARIA E INTRAMURAL, A TODO COSTO, los cuales deberán encontrarse habilitados como mínimo los siguientes servicios:</p> <table><tr><th>SERVICIO</th></tr><tr><td>❖ 133-HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRONICO CON VENTILADOR</td></tr><tr><td>❖ 134-HOSPITALIZACION PACIENTE CRONICO SIN VENTILADOR</td></tr><tr><td>❖ 728- TERAPIA OCUPACIONAL</td></tr><tr><td>❖ 729-TERAPIA RESPIRATORIA</td></tr><tr><td>❖ 739- FISIOTERAPIA</td></tr><tr><td>❖ 740-FONOAUDIOLOGIA</td></tr><tr><td>❖ 309-DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS</td></tr><tr><td>❖ 312- ENFERMERIA</td></tr><tr><td>❖ 318-GERIATRIA</td></tr><tr><td>❖ 328-MEDICINA GENERAL</td></tr><tr><td>❖ 329-MEDICINA INTERNA</td></tr><tr><td>❖ 342-PEDIATRIA</td></tr><tr><td>❖ 712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO</td></tr><tr><td>❖ 327- MEDICINA FISICA Y REHABILITACION (FISIATRIA)</td></tr><tr><td>❖ 12—HOSPITALIZACION ADULTOS</td></tr></table>	SERVICIO	❖ 133-HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRONICO CON VENTILADOR	❖ 134-HOSPITALIZACION PACIENTE CRONICO SIN VENTILADOR	❖ 728- TERAPIA OCUPACIONAL	❖ 729-TERAPIA RESPIRATORIA	❖ 739- FISIOTERAPIA	❖ 740-FONOAUDIOLOGIA	❖ 309-DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	❖ 312- ENFERMERIA	❖ 318-GERIATRIA	❖ 328-MEDICINA GENERAL	❖ 329-MEDICINA INTERNA	❖ 342-PEDIATRIA	❖ 712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO	❖ 327- MEDICINA FISICA Y REHABILITACION (FISIATRIA)	❖ 12—HOSPITALIZACION ADULTOS
SERVICIO																	
❖ 133-HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRONICO CON VENTILADOR																	
❖ 134-HOSPITALIZACION PACIENTE CRONICO SIN VENTILADOR																	
❖ 728- TERAPIA OCUPACIONAL																	
❖ 729-TERAPIA RESPIRATORIA																	
❖ 739- FISIOTERAPIA																	
❖ 740-FONOAUDIOLOGIA																	
❖ 309-DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS																	
❖ 312- ENFERMERIA																	
❖ 318-GERIATRIA																	
❖ 328-MEDICINA GENERAL																	
❖ 329-MEDICINA INTERNA																	
❖ 342-PEDIATRIA																	
❖ 712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO																	
❖ 327- MEDICINA FISICA Y REHABILITACION (FISIATRIA)																	
❖ 12—HOSPITALIZACION ADULTOS																	
5.7 Modalidades de pago aplicables en los acuerdos de voluntades.	Pago individual por caso: conjunto integral de atenciones, paquete o canasta: Modalidad prospectiva en las cuales se acuerda por anticipado el pago de una suma fija, como valor a reconocer en cada caso atendido, ligados a un evento, condición o condiciones en salud relacionadas entre sí, las cuales son atendidas con un conjunto definido de servicios y tecnologías de salud. (___)																





ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS EN SALUD

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 9 de 52

Página 9 de 52

Pago global prospectivo: Modalidad de pago por grupo de personas determinadas, mediante la cual se pacta por anticipado el pago de una suma fija global para la prestación de servicios o el suministro de tecnologías en salud a esa población durante un periodo de tiempo definido, cuya frecuencia de uso es ajustada por el nivel de riesgo en salud y el cambio de los volúmenes de la población estimados en el acuerdo de voluntades. (___)

Pago por capitación: Modalidad de pago prospectiva que aplica para la prestación o provisión de la demanda potencial de un conjunto de servicios y tecnologías en salud, que se prestan o proveen en los servicios de baja complejidad, mediante la cual las partes establecen el pago anticipado de una suma fija por usuario, dentro de una población asignada y previamente identificada, durante un periodo de tiempo determinado. (___)

Pago por evento: Modalidad de pago retrospectiva que aplica para la prestación y provisión de servicios y tecnologías en salud, mediante la cual las partes acuerdan una suma fija por cada unidad suministrada para la atención de los requerimientos en salud de una persona. (X)

El valor del contrato a suscribir será por el valor TOTAL DEL PRESUPUESTO ASIGNADO. EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL – DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA, cancelará al contratista el valor del contrato en **pagos parciales mensuales**, equivalentes al valor ejecutado, dentro de los **sesenta (60) días** calendario siguientes a la prestación del servicio objeto del contrato, previa presentación de la factura, acta de recibo a satisfacción por el supervisor del contrato, cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar, expedición de la obligación, orden de pago del SIIF y una vez se encuentre aprobado el Programado Anual Mensualizado de Caja "PAC".

El Contratista deberá informar o allegar una certificación en la cual se indique el nombre de la entidad financiera y el número de la cuenta de ahorros o corriente que posea, para los efectos del pago del contrato por parte de EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES- DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD NAVAL -DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA.

En caso de un proponente extranjero, además deberá indicar el nombre del país, ciudad, nombre del banco y número de cuenta bancaria de acuerdo con las normas bancarias vigentes. En el evento en que el proponente sea un consorcio o unión temporal, una vez se notifique de la adjudicación, este deberá comunicar a el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES- DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD NAVAL – DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA, el número de cuenta bancaria en donde se efectuaran los pagos a nombre del consorcio o unión temporal con su correspondiente NIT.

5.8 GUÍAS DE
PRÁCTICAS CLÍNICAS Y
PROTOCOLO DE
ATENCIÓN

Para la prestación de servicios de atención domiciliaria, la Institución Prestadora de Servicios de Salud, deberá tener adoptadas guías de manejo avaladas por sus Comités Científicos, idealmente basadas en las Guías de Prácticas Clínicas y en los Protocolos Clínicos de Atención



	realizadas por el Ministerio de Salud de Colombia, con cimiento en la Literatura Científica actualizada. Estas Guías de Prácticas Clínicas y Protocolos Clínicos de Atención, deberán ser indicadas al momento de la presentación de su oferta para contratar.
5.9 TARIFAS MODALIDAD DE PAGO PACTADA.	Por tratarse de pago por evento las tarifas pactadas serán las ofrecidas por la entidad contratada que resulte seleccionada en el presente proceso de contratación.
5.10 RUTA INTEGRALES DE ATENCIÓN	La prestación de Servicios de atención domiciliaria, deberán ser integrales, encontrarse enmarcados y complementar a esa atención dentro de las diferentes Rutas de Atención de Salud que se llevan a cabo dentro del Dispensario Médico Nivel II Barranquilla, así: Ruta Materno Perinatal, Ruta Primera Infancia, Ruta Adolescencia y Juventud, Ruta Adultez y Vejez, Ruta Cardio cerebrovascular Metabólica, Ruta Salud Sexual y Reproductiva.
5.11 AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS Y/O TECNOLOGÍA EN SALUD	Todos los servicios establecidos en el anexo económico y contratados en el presente proceso deben contar con previa autorización y Cumplir el proceso de autorización de servicios.
5.12 INDICADORES PACTADOS	<p>El Oferente deberá contar con Política de CALIDAD y se compromete a remitir al DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA" los INDICADORES DE CALIDAD y copia del cargue en el sistema de información de MINSALUD y demás información necesaria o requerida para la inspección, vigilancia y control en los períodos establecidos por la normatividad vigente (Resolución 256 de 2016 de MINSALUD), a fin de verificar la medición del desempeño, los resultados y la implementación efectiva de intervenciones y estrategias para el logro de resultados. Y lo referente al reporte de los indicadores de higiene de manos e infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS).</p> <p>La calidad de la atención:</p> <ul style="list-style-type: none">- Indicador de oportunidad en la asignación de citas (Sumatoria de números de días transcurridos entre la fecha de solicitud y fecha de cita asignada / total de citas asignadas en el periodo).- Programa de seguridad del paciente.- Atención al usuario (satisfacción del usuario por prestación del servicio- encuestas). <p>Los resultados en salud:</p> <ul style="list-style-type: none">- Indicadores de Riesgos: REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS GENERADOS EN LOS SERVICIOS PORCENTAJE DE SERVICIO NO CONFORME POR FALTA DE INSUMOS Y/O EQUIPOS- Reporte de indicadores de alerta temprana en cuanto oportunidad, accesibilidad, porcentaje de satisfacción de los usuarios por los servicios prestados. <p>Estos informes deberán ser enviados con la facturación correspondiente.</p>
6. OBLIGACIONES PARA PRESTADORES DE SERVICIOS (PSS) PRESTADORES DE TECNOLOGÍA EN SALUD (PTS)	<p>En desarrollo del contrato, son obligaciones, las siguientes:</p> <p>Generales</p> <ol style="list-style-type: none">1. Prestar el servicio objeto del contrato a todo costo, de acuerdo con las especificaciones y sitios establecidos en el proceso.2. Mantener el valor de la propuesta durante toda la ejecución del contrato.





**ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL**

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

**ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS EN SALUD**

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 11 de 52

Página 11 de 52

3. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en tramamientos que puedan presentarse y en general se obliga a cumplir con lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios.
4. Responder por sus actuaciones y omisiones derivados de la celebración del presente contrato, y de la ejecución del mismo, de conformidad con lo establecido en las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007 y sus Decretos reglamentarios.
5. Participar activamente en el sostenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad y demás normas vigentes liderados por la DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL.
6. Cumplir los lineamientos que establezca la Dirección General de Sanidad Militar para contratistas inherentes a Seguridad y Salud en el Trabajo.
7. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho. Cuando se presenten tales peticiones o amenazas, los contratistas deberán informar inmediatamente de su ocurrencia a LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL a las demás autoridades competentes para que ellas adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios.
8. Presentar a la suscripción del contrato y durante la ejecución del mismo, los comprobantes pago a los sistemas de salud y pensiones, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 282 de la Ley 100 de 1993, Ley 797 de 2003, y cumplir con las obligaciones establecidas en el Decreto 1082 de 2015, Decreto 1273 de 2018 demás normas reglamentarias y complementarias vigentes. El supervisor del contrato verificará el cumplimiento de esta obligación; el incumplimiento de la misma, será causal para la imposición de multas sucesivas, hasta tanto se dé cumplimiento. Si durante la ejecución del contrato o la fecha de su liquidación se observa la persistencia de este incumplimiento por cuatro meses, la Dirección General de Sanidad Militar-Dirección de Sanidad naval dará aplicación a la cláusula excepcional de Caducidad Administrativa.
9. Publicar en el SECOP II las facturas según corresponda con sus respectivos soportes.
10. Informar al supervisor del contrato toda novedad derivada del contrato.
11. Permitir que el supervisor del contrato en compañía del Área de seguridad y Salud en el Trabajo de esta Dirección de Sanidad en cualquier momento de la ejecución del contrato realicen verificación IN SITU de la documentación referente al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
12. Devolver a LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL la totalidad de los documentos o información que por cualquier medio sean obtenidos, en desarrollo del objeto del presente contrato de suministro.
13. Constituir la garantía solicitada para el amparo del presente contrato dentro del plazo establecido para el efecto.



PROCESO GESTION CONTRACTUAL

ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 12 de 52

Página 12 de 52

14. Cumplir con los requerimientos de temas contractuales solicitados por la Dirección de Sanidad Naval.
15. Pagar impuestos, tasas y similares que se deriven de la ejecución del contrato.
16. No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios del M.D.N – Dirección de Sanidad de la Armada Nacional, o participante directa o indirectamente en cualquier momento u oportunidad, antes, durante o después de la suscripción del presente contrato.
17. Al emitir la facturación el CONTRATISTA deberá tener en cuenta que al ingresar el NIT de su entidad y DISAN no debe vincular el dígito de verificación, de lo contrario la factura se rechazará y para corregir este error se debe anular y emitir una nueva factura de manera correcta”
18. Presentar las facturas electrónicas correspondientes, cumpliendo con todos y cada uno de los requisitos de tiempo y forma exigidos por la Ley y por LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL para su reconocimiento y pago, anexando a las mismas copia legible de los pagos realizados al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud – Pensiones-Riesgos Profesionales), en calidad de cotizante y por cada mes; así como todos y cada uno de los documentos que LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL considere necesarios.
19. El Contratista deberá elaborar su factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio.
20. Las demás actividades relacionadas con la prestación del servicio suministro o adquisición requeridas por el supervisor.
21. Para la entrega de la facturación para su proceso de auditoria el contratista entregara:
 - a) para la entrega de las facturas es de obligatoriedad adjuntar y presentar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, de la Red Externa deben estar diligenciados completamente, no se puede omitir CIE 10 y CUPS, sin espacios en blanco y con el valor que concuerden con el total de las facturas, acuerdo lo establecido en la resolución 1036 de 2022 modificada por la resolución 2806 de 2022
 - b) El contratista entregará en medio magnético con las facturas radicadas, la primera fase del Anexo No. 2 de la Directiva Transitoria No. 20200423600879813/MDNCGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SIG-ACRE-23.2 de fecha 19 de marzo de 2020, en la cual se dan los lineamientos para la Auditoría Centralizada de la Red Externa. Deberá enviar a la oficina de Sistemas Integrados de Gestión, Auditoría en Salud, al correo electrónico auditoriadmbaq@gmail.com .
 - c) El contratista entregará al inicio de la ejecución del contrato, el directorio de contactos del personal que obrará durante la ejecución del contrato, acuerdo datos del anexo No. 07 de la Directiva Transitoria No. 20200423600879813/MDNCGFM-



REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN



ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS EN SALUD

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 13 de 52

Página 13 de 52

CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SIG-ACRE-23.2 de fecha 19 de marzo de 2020 y en caso de cambio o nombramiento de personal nuevo será responsabilidad de la IPS de notificar a la Dirección de Sanidad Naval.

- d)) Presentar la factura que cumpla con los requisitos ordenados en la Resolución 2284 de 2023, la Resolución 510 de 2022 modificada por la resolución 2805 de 2022 y/o la normatividad que la actualice o la modifique.
- e) Acceso a la historia clínica de acuerdo Artículo 2.5.3.4.3.4. Para los efectos previstos en este Capítulo, el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud deberá garantizar a la entidad responsable de pago el acceso a la historia clínica del usuario a través de medios electrónicos o digitales, con el fin de facilitar los procesos de auditoría y seguimiento. La entidad responsable de pago deberá cumplir con las condiciones de seguridad adoptadas por el prestador o proveedor para la guarda y custodia de los datos personales y datos sensibles contenidos en esta. El tratamiento de los datos personales, en especial de los datos sensibles, se realizará con sujeción a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias, la Ley 2015 de 2020, para lo cual adoptarán medidas de responsabilidad demostrada con el propósito de garantizar la veracidad, seguridad, confidencialidad, calidad, uso y circulación restringida de la información.
- f) Reporte de indicadores de alerta temprana en cuanto oportunidad, accesibilidad, porcentaje de satisfacción de los usuarios por los servicios prestados para el trámite de pago.
- g) Entrega de indicadores pactados.
- h) Seguimiento al programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad –PAMEC.
- i) Teniendo en cuenta el proceso de auditoría de cuentas médicas, LAS FACTURAS SE EXPEDIRAN DURANTE LOS DIEZ (10) PRIMEROS DÍAS HÁBILES POSTERIORES AL MES EN EL CUAL SE HAYAN PRESTADO LOS SERVICIOS COMO FECHA MÁXIMA, Y SE RADICARÁN CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES EN PDF EDITABLE DE ACUERDO A LOS MEDIOS TECNOLÓGICOS PLANTEADOS ENTRE LAS PARTES A LOS VEINTIDÓS (22) DÍAS HÁBILES DE EXPEDIDA LA FACTURA DE CONFORMIDAD AL ART 5 DE LA RESOLUCIÓN 510 DE 2022 MODIFICADA POR LA RESOLUCIÓN 2805 DE 2022 Y LA RESOLUCION 2284 DE 2022 EXPEDIDAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL O LAS NORMAS QUE LA MODIFIQUEN O SUSTITUYAN, so pena de aplicarse devolución, código de devolución "DE56", en concordancia con lo preceptuado en el Anexo Técnico 3 de la Resolución 2284 de 2023, expedida por el Ministerio de la Protección Social. Así mismo, se podrá realizar la radicación de las facturas durante el mes de la prestación del servicio, con el propósito de optimizar los tiempos ante la auditoria, obligación y trámite de pago.



- j) Es de aclarar que las facturas radicadas extemporáneamente a lo establecido en el contrato y Resolución 510 de 2022 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección social, serán sometidas a devolución debiendo el prestador anular la factura y expedirla nuevamente.
- k) Las facturas y soportes entregados deben estar organizados de conformidad con la Ley General de Archivo (Ley 594 de 2000) y de manera individual por cada usuario.
- l) Así mismo, la DIRECCION DE SANIDAD NAVAL – DMBAQ NO SE HARÁ RESPONSABLE POR EL PAGO DE LAS FACTURAS DE SERVICIOS MÉDICOS QUE NO PRESENTEN DURANTE EL AÑO EN EL CUAL SE PRESTA EL SERVICIO; sin perjuicio de lo anterior, LAS FACTURAS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS EN LOS ÚLTIMOS MESES DEL AÑO (NOVIEMBRE Y DICIEMBRE) SE PODRÁN CANCELAR EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO SIGUIENTE.
- m) las partes contratantes dejan expresa constancia que en ningún caso habrá lugar al pago de sumas adicionales por los servicios prestados a los usuarios en desarrollo del presente contrato.
- n) En ningún caso, el DISPENSARIO MÉDICO DE BARRANQUILLA, se responsabilizará por la demora presentada en el pago a EL CONTRATISTA cuando ella fuere ocasionada por encontrarse incompleta la documentación de soporte o esta no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente contrato o cuando presente errores aritméticos en la liquidación de la factura que deban corregirse. El DMBAQ no se hará responsable de las sumas que excedan el valor total establecido en el presente contrato o no estén estipuladas dentro del presente del mismo.
- o) En todo caso la IPS informarán por escrito a la División Administrativa del DISPENSARIO MÉDICO DE BARRANQUILLA, cuando el contrato se encuentre ejecutado en un setenta por ciento (60%) de su valor. Y antes de terminar el saldo del contrato y la radicación de las facturas, se deben conciliar las glosas pendientes (si existen) con la unidad responsable de pago, teniendo en cuenta que el saldo del contrato va a terminar y estas glosas se deben pagar con cargo al contrato. No se podrán hacer pagos con un nuevo contrato, por lo tanto, las glosas que no se concilien y el contrato quede en cero serán aceptadas por la IPS.
- p) Teniendo en cuenta la fecha de terminación del contrato, el contratista debe velar por que antes de dicho termino se efectúen las conciliaciones pertinentes, respecto de saldos, radicación de las facturas, conciliación de glosas pendientes (si existen) con el contratante. Así las cosas, lo que no se concilie dentro de la fecha de terminación, se entenderá como aceptado por el contratista.
- q) La factura presentada deberá contener o acompañarse de los siguientes soportes:
- Orden o autorización del servicio expedida por el DMBAQ.





ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS EN SALUD

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 15 de 52

Página 15 de 52

- Fecha de prestación del servicio.
- Copia de la cédula de ciudadanía o documento de identidad.
- Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, debidamente aprobados en el validador RIPS-EAPB del Ministerio de la Protección Social y adjuntando el pantallazo de cero errores. Los RIPS entregados con las facturas, deben tener la misma información que corresponda a las facturas radicadas; es decir, la identificación y datos de los usuarios atendidos y los datos del contratista, el valor de la factura en y demás requisitos que están ordenados en la Resolución 3374 del 2000, resolución 1036 de 2022 modificada por la resolución 2806 de 2022, resolución 1557 de 2023 expedidas por el ministerio de salud y protección social y todas aquellas que la modifiquen, actualicen o sustituya.
- Presentar las facturas que cumplan con los requisitos ordenados en la Ley 1231 de 2008, la Ley 1438 de 2011, Ley 2155 de 2021, Resolución 2284 de 2023, la Resolución 510 de 2022 modificada por la resolución 2805 de 2022, decreto 441 de 2022 y todas aquellas normas que los modifiquen, complementen y/o sustituyan.
- Copia legible de los pagos realizados al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud – Pensiones-Riesgos Profesionales), en calidad de cotizante, correspondiente al periodo facturado. Las fechas de pago de estos soportes deben encontrarse a la fecha de radicación de las facturas.
- Número del contrato contra el cual se facturan los servicios.
- Relación en medio magnético y escrita de la facturación con número de factura, fecha de facturación, nombre del paciente, identificación y valor total del servicio.
- El proceso de radicación de cuentas se llevará a cabo en el Dispensario Médico de Barranquilla, dentro de los términos establecidos, soportadas con los documentos mencionados en este documento. El proceso de revisión se llevará en el DMBAQ, teniendo en cuenta lo establecido en la Directiva Permanente No.332740 DGSM/2012, así:

1. RECEPCIÓN DE FACTURAS:

El proceso de auditoría de cuentas inicia con la presentación ante el DISPENSARIO MÉDICO DE BARRANQUILLA, por parte del prestador del servicio, de las facturas con sus soportes en pdf editable y RIPS en medio magnético, en el área financiera del DMBAQ o en los sitios que este establezca para la recepción. No se aceptan como documento legal las cuentas de cobro, por cuanto estas no prestan mérito ejecutivo, por lo cual si presenta dicho documento este debe ir acompañado de la respectiva factura.

Durante la recepción de las facturas se deben realizar las siguientes actividades:

- Verificación de documentación entregada por el prestador acorde a los siguientes criterios:
- Las facturas deben cumplir los requisitos de ley y presentar 3 facturas (1 original y dos copias o 3 originales si es electrónica).
- Las facturas deben contar con todos los soportes según lo estipulado en la resolución 2284 de 2023 y/o las normas que lo modifiquen o sustituyan, de acuerdo con el servicio prestado, eventos catastróficos, enfermedades de alto costo, Comité Técnico Científico (CTC), Acción de Tutela y lo pactado contractualmente entre otros.



- Las facturas deben venir separadas por conceptos establecidos legajadas y foliadas
- Presentación de facturas en contenedores electrónicos al momento de radicar en el DMBAQ **COMPRIIMIDOS EN WINZIP Y DENTRO DE ESTE, EN FORMATO PDF Y XML, POR CADA FACTURA PRESENTADA.**
- El paquete de las facturas presentadas en el mes debe incluir certificación del supervisor del contrato asignado por el DISPENSARIO MÉDICO DE BARRANQUILLA, indicando cumplimiento del objeto del contrato, valor ejecutado, saldo y tiempo de ejecución del mismo.
- Verificar que los servicios facturados estén amparados presupuestalmente con un contrato. Se exceptúan las urgencias.
- Deben contar con los soportes documentales de Pago de parafiscales del mes inmediatamente anterior al de la fecha de presentación de las facturas.
- En la fase de recepción de facturación, es posible hacer devolución de facturas por causas como:
- No presentación de RIPS.
- Usuario de otro pagador o de distinta Fuerza Militar que tenga contrato independiente.
- El paquete de facturas no fue acompañado con alguno de los siguientes documentos: Certificación del supervisor y/o Pago de parafiscales.
- La factura no cumple con requisitos de la DIAN.
- Cuando el servicio prestado se carga a un contrato que no tiene presupuesto o el que hay, no cubre el cobro realizado
- Cuando la factura presente glosa y no haya sido conciliada en su totalidad

2. RADICACION DE CUENTAS:

Una vez realizada la recepción de las facturas, se procede a la radicación de la facturación la cual consiste en el registro de las facturas recibidas, valor, IPS, NIT, mes de prestación del servicio, fecha de radicación, entre otros. Formato trazabilidad de la factura (El contratista entregará en medio magnético con las facturas radicadas, la primera fase del Anexo No. 2 de la Directiva Transitoria No. 20200423600879813/MDNCGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SIG-ACRE-23.2 de fecha 19 de marzo de 2020, en la cual se dan los lineamientos para la Auditoría Centralizada de la Red Externa.

- Se asigna un número de Radicación y fecha. Se devuelve al prestador una copia de la radicación. A partir de este momento se inicia el cumplimiento de los tiempos establecidos en la Ley 1438 de 2011 y Resolución 2284 de 2023. Ninguna factura ya radicada puede ser cambiada por el prestador, sin aprobación del responsable del proceso, previa justificación de la solicitud y dejando constancia escrita.

3. RECEPCION Y REVISION DE CUENTAS POR AUDITORIA

- Se cruzarán las facturas reportadas en la relación enviada, con las facturas recibidas (con los respectivos soportes), a fin de establecer si la documentación relacionada llego en su totalidad y está registrada en el cuadro de trazabilidad.

3.1 AUDITORIA DE LAS CUENTAS MEDICAS**3.1.1 REVISIÓN DOCUMENTAL Y MATEMÁTICA**

- Cumplimiento de requisitos de la factura de acuerdo con la normatividad vigente.





ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS EN SALUD

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 17 de 52

Página 17 de 52

- Correspondencia de los valores facturados, con respecto a las tarifas pactadas contractualmente o de acuerdo con la normatividad vigente.
 - Revisión de la suma de los valores registrados.
 - Concordancia de la factura individual con el consolidado o factura general.
 - Prestación de los servicios de salud a los usuarios dentro de lo pactado.
 - Que el servicio prestado corresponda al servicio autorizado.
 - Que el usuario atendido sea el usuario al cual se le autorizó la prestación del servicio.
 - Corroborar que los soportes presentados correspondan a los requeridos, según el servicio prestado y de acuerdo con la normatividad vigente.
 - Verificar que los ítems facturados en cuanto a cantidad y calidad sean los efectivamente suministrados al usuario.
 - Generar documento con las observaciones encontradas
- 3.1.2. REVISIÓN MÉDICA O DE SERVICIOS DE SALUD:**
- La actividad la realiza por un Profesional de la salud; consiste en revisar la oportunidad, pertinencia y calidad del servicio brindado al usuario por parte del prestador, de acuerdo con el objeto del contrato y/o la patología del paciente atendido. Para ello, se hace una revisión de cada uno de los soportes presentados referente a cada actividad o procedimiento en salud practicado o prestado a los usuarios donde se evalúa:
 - Pertinencia y oportunidad en la realización de las ayudas diagnósticas, su utilidad en la atención y su interpretación en la historia clínica.
 - Que los servicios prestados y facturados correspondan a los solicitados por el médico tratante a cada usuario.
 - Manejo de la estancia hospitalaria.
 - Tratamiento instaurado y su efectividad.
 - Pertinencia de la formulación: medicamento, dosis, cantidad, posología, médico que formula.
- 3.1.3. REVISIÓN TÉCNICA:**
- El Contratista debe suministrar a los funcionarios encargados de las auditorías los informes clínicos, estadísticos y financieros relacionados con la atención prestada para facilitar el proceso de evaluación y control, de conformidad con lo previsto en el Acuerdo No. 37 de 1998 del CSSMP y/o todas aquellas que la modifiquen, complementen y/o sustituya.
 - Se evalúan los siguientes criterios
 - Codificación de los procedimientos realizados frente a los facturados.
 - Insumos o prestaciones realizadas incluidas en el procedimiento.
 - Concordancia del servicio prestado con el código facturado y el valor cobrado.
 - Soportes anexos acorde a la normatividad vigente y al acuerdo de voluntades.
 - Suma de los valores acordes con lo realizado y facturado.
- 3.2. GENERACION DE GLOSAS (OBJECIONES)**
- Estas pueden ser de índole médico, técnico o administrativo; transitorio o definitivo.
 - Con la aprobación por la IPS contratista, acorde con lo establecido en la ley anti trámites, el DMBAQ podrá comunicarle las glosas por el medio más expedito; lo anterior incluye la



utilización de medios electrónicos, para lo cual el contratista está en la obligación de suministrar por escrito la dirección de correo electrónico destinada para tales efectos. Para la notificación de la glosa se utilizarán los formatos establecidos en la Directiva Transitoria N° 20180423600064113/MDN-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SIG-ACRE-23.2 de fecha 08-02-2018, la cual contiene los lineamientos para la Auditoría Centralizada de la Red Externa de la Dirección de Sanidad Naval y los RIPS. Por tanto, el contratista deberá enviar al área encargada del proceso de auditoría de cuentas médicas, al correo electrónico que indique el Supervisor del contrato, previo a la radicación de las facturas, la primera fase del Anexo N° 2 de la citada Directiva.

3.2.1. REPORTE DE OBJECIONES:

- Los auditores de cuentas médicas realizan un informe de auditoría, el cual incluye:
- La relación del 100% de las facturas auditadas con y sin objeciones.
- Los parámetros de trazabilidad de la factura, el motivo de la objeción de acuerdo con la clasificación dada en la Resolución 2284 DE 2023 y una explicación más detallada sobre el ítem y el valor que se objeta. A través de este informe se reportan al prestador de servicios de salud las glosas, Este informe es remitido al prestador dentro de los tiempos estipulados en la Ley 1438 de 2011 por parte del Dispensario Médico de Barranquilla.
- A su vez, una copia de este reporte de objeciones es remitido al área financiera del DMBAQ para el pago parcial de la factura y que se haga la provisión del valor de la objeción hasta el momento de la conciliación.
- Cuando del proceso de auditoría no genera objeciones se remite copia a financiera del dispensario médico para el pago total de la factura auditada con sus soportes.
- Nota: Cuando las objeciones son detectadas durante el proceso de facturación, estas son corregidas por el prestador antes de la radicación de la facturación, de acuerdo con los procedimientos internos, generando notas crédito y descontando del valor neto a pagar. Información que debe ser tenida en cuenta por el auditor y el área financiera del pagador.

3.2.2. RESPUESTA DE LAS OBJECIONES:

- Una vez el prestador reciba las objeciones, cuenta con los tiempos estipulados por la norma vigente para dar las respuestas, que pueden ser:
- Anexar soportes o justificaciones que permitan levantar la objeción realizada.
- Aceptar la objeción y realizar las notas crédito respectivo.
- No aceptar la objeción la cual será debidamente documentada.

3.2.3. RECEPCIÓN DE LAS RESPUESTAS DE OBJECIONES Y ANÁLISIS DE LAS MISMAS.

- El auditor revisa los documentos de la respuesta de objeción y puede definir las siguientes conductas:
- Aceptar los soportes o justificaciones emitidas y levantar la objeción. En este caso se envía un acta al área financiera del ESM para que se proceda a efectuar el pago pendiente.
- Realizar el respectivo trámite financiero con la nota crédito o acta enviada por el prestador.
- Revisar la no aceptación por parte del prestador o contratista y realizar el respectivo soporte de levantamiento o ratificación de la objeción. En caso de levantamiento, se realizará el respectivo





ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS EN SALUD

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 19 de 52

Página 19 de 52

trámite de pago.

- De mantenerse la objeción se realizará la respectiva conciliación entre las dos partes.

3.2.4. CONCILIACIÓN DE OBJECIONES.

- Como se mencionó anteriormente, este proceso se da cuando el pagador no acepta la respuesta de las objeciones por parte del prestador. Entonces se procede a realizar un proceso de conciliación, que se puede definir en primera instancia entre los auditores de las partes, este acuerdo es válido y se traslada el reporte a financiera para lo pertinente.

3.2.5 REMISION ACTA Y SOPORTE PARA PAGO TOTAL O PARCIAL:

- De cada paso de la revisión de la auditoría se generan actas las cuales deben ser remitidas al área financiera para que se realicen dentro de los términos legales los pagos totales, parciales y saldos que quedan de la factura presentada según cada etapa del proceso. Todo documento debe estar firmado por los implicados para que tenga validez. Cuando son actas de conciliación deben tener la firma del representante del prestador y del auditor del contratante o asegurador o en defecto soporte de aceptación o sustentación de la objeción por parte del prestador. Copia de las actas deben ser remitidas al supervisor del contrato y a la carpeta del contrato, además de las mencionadas anteriormente.
- Nota: Los pagos parciales se realizarán con la factura y el acta de auditoría, los soportes de las facturas objetadas se remitirán una vez se realice el proceso de revisión de objeción con el acta respectiva.

4. REALIZACION DE PAGOS A LOS PRESTADORES DE SERVICIOS MÉDICOS:

- Estos se harán de acuerdo a los tiempos establecidos.

5. TIEMPOS PROCESO AUDITORIA Y PAGO DE CUENTAS

- Los tiempos de la auditoría, glosas y conciliación se realizarán de acuerdo con lo estipulado en el artículo 57 de la Ley 1438 del 2011, Resolución 2284 de 2023 del Ministerio de Salud y protección social y las normas que la modifiquen, complementen y/o sustituya.
- Los siguientes son los tiempos establecidos durante el proceso descrito:

#	PASO O ETAPA	TIEMPO	RESPONSABLE
1	Radicación de factura	De acuerdo con el cronograma enviado a contratista.	Prestador del Servicio Médico (IPS)
2	Formulación y comunicación de objeciones (glosas) a la IPS	Veinte (20) días hábiles a partir de la fecha de radicación	Auditor Médico DMBAQ
3	Respuesta a la objeción presentada a la facturación	Diez (10) días hábiles a partir de la recepción de la misma	Prestador del Servicio Médico (IPS)
4	Revisión de la respuesta	Quince (15) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta.	Auditor Médico DMBAQ
5	Subsanación (corrección) de	Siete (7) días hábiles desde el reporte	Prestador del Servicio Médico



factura

(IPS)

MODULO DE COSTOS SALUD.SIS

- Para la implementación del Módulo Costos V Estado de Cuenta CEC V Módulo de Auditoria de la herramienta Salud. SIS se tiene Previsto el acceso para cargue de RIPS por parte de cada IPS como requisito para la recepción, radicación, auditoria de facturas, generación de notas débito - crédito, conciliación y control de glosas, de conformidad con lo establecido en la Resolución No. 3374 de 2000 Artículo 7 "De los soportes sobre la prestación individual de servicios de salud que deben acompañar las facturas de venta" y res 1036 de 2022 modificada por la resolución 2806 de 2022 Para el efecto cada prestador o firma de auditoria designará a la (s) persona (s) que (sic) delegada que recibirá (n) la capacitación para el acceso y desarrollo del proceso en la plataforma Salud SIS en el momento Que la Dirección General de Sanidad Militar, Dirección de Sanidad Ejército, Armada o Jefatura de Salud FAC o el dispensario médico lo requieran".

6. DIRECTORIO: El contratista entregará al inicio de la ejecución del contrato, el directorio de contactos del personal que obrará durante la ejecución del contrato, acuerdo datos del anexo No. 07 de la Directiva Transitoria No. 20200423600879813/MDNCGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SIG-ACRE-23.2 de fecha 19 de marzo de 2020 y en caso de cambio o nombramiento de personal nuevo será responsabilidad de la IPS de notificar a la Dirección de Sanidad Naval.

22. Seguimiento al cumplimiento del procedimiento, tramites, ordenes de servicios para pacientes cuenta de cáncer.
23. El contratista se compromete a hacer uso de las herramientas de control de ejecución contractual que establezca el Dispensario Médico Nivel II de Barranquilla. Dichas herramientas son de carácter obligatorio y tienen como objetivo garantizar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, así como la supervisión y seguimiento adecuado de los servicios prestados. El incumplimiento de esta cláusula podrá dar lugar a glosas y/o al no reconocimiento del pago conforme a lo estipulado en las disposiciones legales y reglamentarias aplicables. Asimismo, el contratista deberá colaborar en todo momento con el personal designado por el Dispensario Médico para la implementación y uso de las mencionadas herramientas, proporcionando la información y documentación requerida de manera oportuna y precisa.

Específicas

Además de las obligaciones previstas en la Circular No.19998 de 17-noviembre-2017, que contiene los Lineamientos Técnicos para la Prestación de los servicios de Rehabilitación Funcional en la Red Externa para la atención de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad / discapacidad y alteraciones funcionales (motora, auditiva, voz y habla, cognitiva, mental) en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, serán obligaciones del contratista las siguientes:

1. OBLIGACIONES BÁSICAS DEL SERVICIO OBJETO DEL



ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS EN SALUD

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 21 de 52

Página 21 de 52

CONTRATO

2. Tener sede en la Ciudad de Barranquilla, habilitada en los términos de las normas aplicables, para la prestación de los servicios ofertados y reúnan todos los requisitos de calidad si a ellas se remitirán usuarios del DMBAQ.
3. Prestar oportunamente los servicios descritos en el presente pliego.
4. Cumplir el proceso de autorización de servicios.
5. Cumplir el Acuerdo No. 052 de 2013 o normas que los modifiquen, para la formulación y suministro de medicamentos.
6. Suministrar a los funcionarios encargados de las auditorías los informes clínicos, estadísticos y financieros relacionados con la atención prestada para facilitar el proceso de evaluación y control, de conformidad con lo previsto en el Acuerdo No. 37 de 1998 del CSSMP o normas que lo modifiquen.
7. Permitir las labores de supervisión, evaluación, control y auditoría que se requieran para el seguimiento a la ejecución del contrato.
8. Responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicar las acciones de mejora pertinentes. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles que como prestadores se deriven de esta actividad.
9. Cumplir la normatividad vigente del CSSMP.
10. Responder por los eventos adversos que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato.
11. Deberá obligarse a verificar los derechos de los afiliados al Subsistema de Salud de las FFMM, a través del documento de identidad y el carnet de servicios médicos vigente; evitando así la suplantación y uso fraudulento de la afiliación. Los menores que no posean documento de identidad se identificarán con el documento de identificación y carne del afiliado junto con el registro de nacido vivo hasta treinta (30) días de edad; en adelante deberá identificarse con el carnet expedido por el Grupos de Afiliación y Validación de Derechos (GAVD) Cualquier verificación de identificación deberá realizarse mediante el CENTRO REGIONAL DE AFILIACIÓN, o directamente a través del Dispensario Médico de Barranquilla a través de su validador (responsable de la verificación ante el GAVD).
12. El contratista solo prestará los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios del Dispensario Médico de Barranquilla, presentando los siguientes documentos:
13. Carnet y/o constancia vigente no mayor de 30 días de expedición por el GAVD.
14. Documento de identidad original.
15. Orden de servicio autorizada.
16. El contratista deberá realizar una evaluación inicial individual, que permita identificar el desarrollo de cada niño, niña o adolescente, en las áreas cognitiva, socio-afectiva, lenguaje/audición, voz/habla, comunicación, senso-motor. Las valoraciones diagnósticas, dependerán del tipo de deficiencia (cognitiva, motora, sensorial visual, sensorial o múltiple), y de la edad del usuario, de igual manera se promoverá la capacitación y aplicación de la Clasificación Internacional de funcionamiento, Discapacidad y Salud – CIF, dentro del equipo interdisciplinario de rehabilitación de la institución.
17. El contratista deberá realizar una evaluación inicial integral con la familia y/o cuidador, con el fin de identificar las necesidades, objetivos terapéuticos, plan de tratamiento y duración en tiempo del proceso de intervención de habilitación/rehabilitación.
18. El contratista debe presentar el Plan Individualizado de Tratamiento PIT, de acuerdo con el diagnóstico emitido por los médicos y



- profesionales del SSFFMM, así como a las necesidades del usuario, metas, compromisos y tiempos de intervención a la familia o cuidador y al coordinador del Programa de Niños y Jóvenes con Discapacidad, realizando las anotaciones correspondientes en la Historia Clínica.
19. El contratista debe brindar asesoría individual a la familia del niño, niña o adolescente, encaminada al logro de los objetivos propuestos por cada área de desarrollo de acuerdo con el resultado de la evaluación inicial, así como hacer las remisiones que se consideren necesarias para procesos terapéuticos familiares.
 20. El contratista deberá realizar procedimientos terapéuticos individuales de 30 minutos, encaminados a potencializar las habilidades de cada usuario, a través de diferentes modalidades de intervención acordes con el grado de severidad de la deficiencia y discapacidad.
 21. El contratista debe realizar sesiones grupales de habilitación/rehabilitación funcional, de 30 minutos, efectuadas por cada una de las áreas terapéuticas, de máximo 5 usuarios, de ser posible con el cuidador, según la etapa del ciclo vital y las características de la deficiencia y/o discapacidad. La intensidad de cada área de rehabilitación depende de las condiciones y requerimientos; éstas deben ser registradas y documentadas en los registros de atención a los usuarios y en el seguimiento del plan terapéutico.
 22. Al finalizar el contrato, el contratista debe realizar una evaluación del proceso a través de valoraciones específicas y/o escalas de valoración en comparación con el informe inicial y entregar un informe de cierre, que permita identificar y evidenciar el cumplimiento de los objetivos y metas trazadas en relación con el plan de tratamiento inicial, generando recomendaciones a la familia y al coordinador del programa.
 23. El contratista debe presentar periódicamente (cada tres meses), informes de individuales de evolución, donde se evidencie el avance y logros obtenidos por el niño, niña o adolescente, de acuerdo con las metas, compromisos y tiempos establecidos, así como el replanteamiento de éstos, en caso de ser necesario.
 24. El contratista debe asignar un trabajador social/psicólogo para que desempeñe como enlace entre la familia y/o cuidador, el equipo terapéutico, así como con el Coordinador del Programa.
 25. El contratista debe realizar y certificar mínimo una (1) visita domiciliaria por semestre por parte del trabajador social, a la familia y/o cuidador, presentando informe al Coordinador del Programa sobre los hallazgos, recomendaciones y/o intervenciones que se consideren pertinentes para cada caso.
 26. El contratista debe asesorar a la familia y/o cuidador sobre los procesos de inclusión social; así mismo, a contactar y canalizar con las entidades competentes dentro del marco de la Ley Estatutaria de Discapacidad, para la inclusión del menor en actividades educativas, sociales, laborales acordes a su desempeño e intereses.
 27. El contratista debe realizar en el año mínimo tres talleres de sensibilización y capacitación dirigidos a las familias con hijos con discapacidad a través de los cuales se les brinde herramientas de empoderamiento, así mismo presentará un informe con anexos fotográficos al coordinador del programa de niños, niñas y adolescentes con discapacidad, de la asistencia.
 28. El contratista debe informar de manera inmediata y por medio escrito al coordinador del programa de niños, niñas y adolescentes con discapacidad, las novedades presentadas con los niños beneficiarios con respecto a ausencias semanales, retiros, cambio de terapeutas,





**ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL**

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

**ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS EN SALUD**

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 23 de 52

Página 23 de 52

- ajustes en el plan de tratamiento, cambios de domicilio y situaciones especiales de notificación obligatoria.
29. El contratista debe certificar que en sus instalaciones podrá brindar atención básica en salud (primeros auxilios), con el recurso técnico y humano necesario para la atención de los menores beneficiarios.
 30. Certificar por escrito que entregará al coordinador del programa de niños, niñas y adolescentes con discapacidad el horario de atención y las actividades mensuales que se realizarán con cada uno de los menores al inicio del programa, así como los cambios a los que haya lugar.
 31. Certificar por escrito su compromiso de no cobrar al Dispensario Médico de Barranquilla, costos por servicios de educación formal en aulas regulares o especiales, así como: insumos de aseo y cuidado personal, sombras terapéuticas, transporte, aditamentos o accesorios que no suplan funciones vitales ni objetivos terapéuticos dentro del proceso de habilitación/rehabilitación integral en salud y aquellos servicios adicionales que preste por fuera de lo pactado en el contrato, o que induzca a la demanda de los mismos.
 32. Debe responder por las no conformidades que se presenten en el desarrollo de la prestación de los servicios a los usuarios y aplicará las acciones de mejora pertinentes, sin perjuicio de las responsabilidades civiles que como prestadores del servicio se deriven de esta actividad.
 33. Debe recibir, tramitar y solucionar de forma diligente y sin dilaciones injustificadas, las peticiones, quejas o sugerencias de los usuarios, que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las actividades adelantadas para su solución y mejoramiento, atendiendo las recomendaciones formuladas por el contratante cuando hubiere lugar. De igual manera debe presentar al supervisor del contrato un informe del comportamiento de las peticiones, quejas o reclamos, así como el manejo de satisfacción de usuarios, acompañado de encuestas de servicio.
 34. Deberá certificar por escrito su compromiso de allegar a los padres de familia y/o cuidadores, toda comunicación enviada por el Dispensario Médico de Barranquilla y/o la coordinación del programa durante la ejecución del contrato.
 35. Durante la ejecución del contrato el contratista debe aceptar la inclusión de nuevos usuarios, así como el retiro de estos por traslado de los padres y/o razones de fuerza mayor, de acuerdo con la necesidad del servicio, previo concepto de la coordinación del programa, de acuerdo con los ingresos autorizados por el Dispensario Médico de Barranquilla.
 36. El contratista se compromete a mantener informado mensualmente al supervisor del contrato, el estado de ejecución del contrato en cuanto a su valor y cuando se encuentre ejecutado en un 70%.
 37. El contratista debe prestar los servicios en el inmueble presentado en la oferta. En caso de requerir cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato, debe informar al coordinador del programa de niños, niñas y adolescentes con discapacidad y al supervisor del contrato y anexar copia de la habilitación del predio emitida por la secretaria de salud para realizar la respectiva verificación del inmueble y el supervisor del contrato emitirá el concepto favorable al ordenador del gasto, para que dicho dispensario continúe la prestación del servicio, caso en el cual se efectuará la correspondiente modificación al contrato.
 38. El contratista debe notificar al Instituto Colombiano de Bienestar



	<p>Familiar (ICBF), a las Comisarías de Familia o en su defecto a los inspectores de policía o a las personerías municipales o distritales, los casos en que pueda existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, y además denunciar ante la Fiscalía General de la Nación cuando detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos, violencia intrafamiliar o violencia sexual, preservando la cadena de custodia si fuera el caso radicando copia de la notificación a la coordinación del programa del Dispensario Médico de Barranquilla.</p> <p>39. El contratista no podrá cobrar la tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica de seguridad o costo-efectividad o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes, tampoco podrá aplicar tratamientos de carácter experimental o aquellos que no, estén en las normas del subsistema o autorizados por éste.</p> <p>40. De acuerdo con la legislación vigente el contratista debe comprometerse a diligenciar de manera completa y clara la historia clínica y demás registros obligatorios de atención de cada usuario, así como también de las acciones realizadas por el equipo de salud involucrado; permitiendo al contratante el acceso a la misma, siendo este el único instrumento válido para la revisión y la auditoría.</p> <p>41. Permitir al Auditor Médico de concurrencia, el acceso directo a la información relacionada la prestación de los servicios de salud, asimismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.</p> <p>42. El contratista deberá diligenciar obligatoriamente el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) de acuerdo a lo establecido en la resolución 1036 de 2022 modificada por la resolución 2806 de 2022, el campo referente al número de autorización que genera la atención. Las enfermedades de interés en Salud Pública (sobre todo, eventos centinela) deberán ser reportados de manera inmediata al contratista diligenciando la notificación obligatoria y adjuntando la ficha epidemiológica y fotocopia de la historia clínica</p> <p>43. En caso de la información contable es obligatorio enviar al contratante los estados de cartera mensualmente y expedir los correspondientes Paz y Salvo cuando las obligaciones sean satisfechas o concertadas mediante acta de saneamiento de deudas, liquidación de contrato o cualquier medio que ponga fin a las diferencias derivadas de la ejecución del contrato.</p> <p>44. Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas, en un plazo máximo de OCHO (8) DÍAS HÁBILES las Peticiones, Quejas, Reclamos y/o sugerencias de los usuarios que recaiga sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar.</p> <p>45. Comunicar dentro de un término prudencial no superior a 48 horas, la ocurrencia de eventos adversos en el desarrollo de prácticas médicas asistenciales acaecidas en la institución del contratista, que afecten a usuarios del contratante.</p> <p>46. El contratante podrá comunicar al contratista, las glosas por el medio más expedito; lo anterior incluye la utilización de correo electrónico, para lo cual el contratista está en la obligación de suministrar por escrito la dirección de correo electrónica destinada para tales efectos.</p>
--	---





**ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL**

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

**ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS EN SALUD**

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 25 de 52

Página 25 de 52

47. Suscribir el contrato, constituir las pólizas y garantías, pagar los impuestos y publicaciones a que haya lugar, presentar los respectivos recibos, acreditar el pago de aportes parafiscales y demás establecidos por la Ley.
48. En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el CONTRATISTA deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.
49. EL CONTRATISTA se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.
50. De conformidad con lo establecido en el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, el contratista al momento de legalizar el contrato y de presentar las respectivas facturas para su radicación, deberá acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligado a tenerlo.
51. Entregar un informe mensual de pacientes atendidos al Supervisor del Contrato, quien realizará el seguimiento sobre la ejecución del contrato.
52. El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice 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 usuarios. Esta línea será de uso por parte de los auditores y personal de referencia y contrarreferencia del Dispensario Médico de Barranquilla.
53. Cumplir la normatividad legal vigente del CSSMP y remitir al DMBAQ los indicadores de calidad acuerdo a circular 009 de mayo de 2013 e información para la inspección, vigilancia y control de acuerdo con la normatividad vigente.
54. Los servicios terapéuticos deberán ser prestados por profesionales idóneos en cada área y por ningún motivo podrá ser asumido por estudiantes o practicantes.
55. Presentar mensualmente las estadísticas en medio magnéticas (Archivos planos) sobre la atención de usuarios, discriminando cada uno de los servicios prestados.
56. El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud, informar novedades sobre procedimientos y programaciones y rendir Informe sobre los hechos relacionados con Peticiones, Quejas y Reclamos, dentro del plazo establecido (OCHO (8) DÍAS HÁBILES) y en general todas las acciones para la atención de los usuarios. Esta línea será de uso por parte de los auditores y personal control y supervisión del contrato en el Dispensario Médico de Barranquilla.
57. SISTEMA DE REFERENCIA - CONTRARREFERENCIA:
58. El contratista debe disponer de una o varias líneas telefónicas directas y servicio de correo electrónico para la Coordinación previa



	<p>de los servicios de Referencia y Contrarreferencia de usuarios.</p> <p>59. El contratista debe asignar el COORDINADOR del sistema de referencia y contrarreferencia anotando nombre, cargo del funcionario, sus teléfonos fijos y celular y correo electrónico para resolver las posibles dificultades administrativas o asistenciales que bien pudieran presentarse en el proceso. Así mismo, el Contratista entregará al inicio de la ejecución del contrato, el directorio de contactos del personal que obrará durante la ejecución del contrato, acorde con los datos previstos en el anexo N° 7 de la Directiva Transitoria N°20180423600064113/MDN-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SIG-ACRE-23.2 de fecha 08-02-2018 y en caso de cambio o nombramiento de personal nuevo, será responsabilidad del contratista notificar al Dispensario Médico de Barranquilla.</p> <p>60. La formulación entregada a los usuarios o contrarreferidos debe prescribirse en nombre GENERICO y deben hallarse incluidos en el MANUAL DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA del SSPN – Acuerdo 052 / 2013) por cuanto no se aceptará en nombre comercial.</p> <p>61. Efectuar la entrega inmediata de la contrarreferencia del usuario donde se incluya datos de identificación, resumen clínico, diagnostico, pronóstico y tiempo de tratamiento, a la oficina de referencia y contrarreferencia del DMBAQ, para poder autorizar los servicios solicitados por la IPS Contratada. Para los casos de usuarios internados la contrarreferencia se hará entrega al momento del egreso del usuario. Sin esta contrarreferencia no se tramitarán las órdenes de servicio nuevas que se pudieran generar.</p> <p>62. Cumplir la normatividad legal vigente del Consejo del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional (CSSMP) y remitir al Dispensario Médico de Barranquilla los indicadores de calidad y copia del cargue en el sistema de información de MINSALUD y demás información necesaria o requerida para la inspección, vigilancia y control en los períodos establecidos por la normatividad vigente (Resolución 256 de 2016 de MINSALUD), a fin de verificar la medición del desempeño, los resultados y la implementación efectiva de intervenciones y estrategias para el logro de resultados..</p> <p>63. Responder por los eventos adversos que se generen a los usuarios en desarrollo del presente convenio.</p> <p>64. La Auditoria de calidad realizará el seguimiento a los eventos adversos, enfermedad nosocomial y iatrogénicas, presentando los informes pertinentes con el fin de establecer las responsabilidades y la acción a seguir. Los costos que originen los eventos anteriormente mencionados serán objetados hasta tanto se determine la competencia y responsabilidad sobre el mismo.</p>
7. Garantías:	<p>GARANTÍAS BAJO EL REGIMEN DE LEY 80 DE 1993</p> <p>GARANTÍA ÚNICA: Una vez suscrito el ACUERDO DE VOLUNTADES, la ENTIDAD PRESTADORA DE SERVICIO DE SALUD constituirá y adjuntará, garantía única que avalará el cumplimiento de las obligaciones surgidas del presente contrato, en los términos del Decreto 1082 de 2015, por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional, Subsección 3 "Garantías", la cual consistirá en pólizas expedidas por compañías de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia; en garantías bancarias; o en cualquier otro mecanismo de cobertura del riesgo, autorizados por el reglamento de seguros a nivel nacional, emanadas por personas jurídicas legalmente establecidas en el país, a favor del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL ARMADA</p>





ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS EN SALUD

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 27 de 52

Página 27 de 52

NACIONAL- DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BARRANQUILLA NIT 901540734-2, como usuario/beneficiario la cual contendrá los siguientes amparos:

CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, equivalente al 10% del valor del contrato, la cual permanecerá vigente por un término igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro (04) meses más.

CALIDAD DE SERVICIO equivalente al 10% del valor del contrato, la cual permanecerá vigente por un término igual al plazo del contrato y cuatro (04) meses más.

PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES equivalente al 5% del valor del contrato, la cual permanecerá vigente por el plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más.

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL: equivalente a 200 SMMLV, la cual permanecerá vigente por el plazo de ejecución del contrato.

GARANTÍAS BAJO EL RÉGIMEN PRIVADO

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA. El CONTRATISTA se obliga a entregar a EL CONTRATANTE la póliza de responsabilidad civil profesional con que cuenta, **En cuantía equivalente al 100% del valor total del contrato, con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato.**

con el objeto de amparar eventuales reclamaciones por parte de los usuarios con ocasión de los servicios que ofrece el CONTRATISTA, por cualquier daño que se genere en el proceso de atención por la inadecuada prestación del servicio de sus profesionales, o por las condiciones de la tecnología, Infraestructura, medicación, parque automotor y demás generados dentro de la prestación del servicio médico contratado. El asegurado será el CONTRATISTA y los beneficiarios, los terceros afectados y/o EL CONTRATANTE. EL CONTRATISTA se obliga a mantener vigente durante la permanencia del contrato una póliza general de responsabilidad civil contractual y extracontractual, expedida por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, cuya póliza matriz haya sido aprobada por la Superintendencia Financiera. Para tal efecto, EL CONTRATISTA anexa la póliza que posee para garantizar los eventuales perjuicios a sus pacientes, con su correspondiente recibo de pago; así mismo, debe remitirle copia de las renovaciones, prorrogas, modificaciones y ampliaciones que se surtan en el futuro, dentro de los cinco (5) días siguientes de generado el hecho. Los daños y perjuicios que EL CONTRATISTA, su personal o sus subcontratistas, ocasionen en desarrollo del presente contrato, a terceros y/o a EL CONTRATANTE, funcionarios, empleados y agentes. PARÁGRAFO. En el Evento que el CONTRATISTA no constituya las GARANTIAS exigidas en este contrato, no las amplíe, no las reponga cuando estas expiren o no cancele debidamente las PRIMAS de seguro, este se obliga a responder civil, administrativa y penalmente, por todos los perjuicios que por acción u omisión y que por la ejecución de este contrato puedan ocasionarse a los afiliados de EL CONTRATANTE y a pagar a este las sumas a las que eventualmente sea condenado judicialmente o sancionado por las autoridades competentes como consecuencia de la prestación del servicio a cargo de EL CONTRATISTA u omisión en la prestación del servicio. El CONTRATISTA será



	<p>responsable frente a EL CONTRATANTE y frente a cualquier tercero por la calidad del servicio, al igual que por la idoneidad y profesionalismo del personal que lo preste, bajo el entendido que ello no supone delegación del riesgo del aseguramiento en los términos señalados en el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007; así, en aplicación de lo dispuesto en los artículos 1604 y 2341 del Código Civil en lo pertinente, asumirá la responsabilidad que se derive de lo anterior, así como aquella que legalmente le corresponda, incluyendo perjuicios patrimoniales, morales, fisiológicos y de cualquier otra naturaleza que determine la ley y/o jurisprudencia que pudieran derivarse de los actos u omisiones, incluidas las complicaciones que le sean imputables por acción u omisión, tanto del personal médico y paramédico a los cuales encomiende la prestación de los servicios de salud, así como de su personal administrativa; respecto de lo anterior, los integrantes de la Unión Temporal que integran al CONTRATISTA serán solidariamente responsables frente a EL CONTRATANTE. En todo caso, EL CONTRATANTE podrá repetir contra el CONTRATISTA o recobrarle las sumas a las que eventualmente sea condenada judicialmente o sancionada por las autoridades competentes o, en general, por aquellos conceptos por los cuales EL CONTRATANTE debiera responder por cuenta de sanciones, fallos, conciliaciones, transacciones, amigables composiciones, laudos arbitrales, entre otros mecanismos de solución de conflictos, como consecuencia de la prestación del servicio a cargo del CONTRATISTA u omisión en la prestación del servicio prestado por él o por su personal adscrito y/o vinculado, o por sus subcontratistas según sea el caso. Lo anterior, sin perjuicio de que EL CONTRATANTE pueda llamar al CONTRATISTA en garantía o denunciarlo en pleito dentro del respectivo proceso judicial, trámite arbitral, administrativo, etc.</p>
8. Valor del Acuerdo de Voluntades	<p>Para el presente proceso de contratación se destinó la suma de CIEN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$100.500.000,00)</p> <p>Distribuidos así:</p> <p>QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$500.000,00) con cargo a la vigencia 2025, amparados por el certificado de Disponibilidad Presupuestas N° 15625 del 08 de noviembre 2025.</p> <p>Y CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE (\$100.000.000,00) con cargo a la vigencia futura 2026, autorizada mediante oficio No. 20250031070319641 del 01 de septiembre de 2025 de la Dirección de Sanidad Naval.</p> <p>Tipo de adjudicación: TOTAL, puesto que se trata de un (1) solo servicio, el cual, aunque tiene varios componentes, un (1) solo proveedor que tenga las competencias pertinentes puede hacerlo de manera completa. El valor del contrato será por el mismo valor del presupuesto oficial</p>
9. Imputación Presupuestal	<p>A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES Amparada por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 15625 del 08 de noviembre 2025.</p>

10. DOCUMENTOS Y ASPECTOS DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN TÉCNICA.

Los requisitos mínimos que deben tenerse en cuenta dentro de la contratación de servicios de salud son aquellos que demuestren **CAPACIDAD TÉCNICO-CIENTÍFICA del Proponente**; es decir, suficiencia científica, técnica y administrativa, de manera que garantice la prestación de servicios médicos objeto del contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, adscritos al Dispensario Médico Nivel II Barranquilla.

Pasará a ser ponderadas (asignándole puntaje) únicamente las propuestas que cumplan con las condiciones





ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS EN SALUD

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 29 de 52

Página 29 de 52

de obligatorio cumplimiento establecidas como Requisitos Habilitantes Técnicos, acorde con los Anexos A, B, debiendo aportar los documentos exigidos, todo lo cual deberá ser concordante con el Portafolio de Servicios presentado y podrá ser verificado en Visita Técnica por el Comité Evaluador.

10.1.1 CAPACIDAD OPERACIONAL Y ADMINISTRATIVA - PORTAFOLIO DE SERVICIOS:

Deberá describir en forma detallada los servicios que ofrece, con sede en la ciudad de Barranquilla (Atlántico), así como descripción detallada de su capacidad instalada y relación del recurso humano con el que cuenta en forma presencial, con disponibilidad de forma permanente y de manera oportuna y con excelente calidad. Así mismo, su infraestructura física y administrativa, así como los recursos didácticos, interactivos, tecnológicos y demás elementos con los que cuente el Oferente para la prestación de los servicios.

10.1.2. CERTIFICADOS DE HABILITACIÓN (REPS):

El Oferente debe contar con habilitación de servicios que se ofrece prestar: Debe aportar **CERTIFICADOS DE HABILITACIÓN, tanto EXTRAMURAL como INTRAMURAL ubicados en la ciudad de Barranquilla**, correspondientes del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) del Ministerio de Salud de conformidad con la Ley 10 de 1990; así debe estipular la capacidad real de resolución para atributos de oportunidad y calidad, todo lo cual **podrá ser verificado en VISITA TÉCNICA**.

10.1.4. EXPERIENCIA:

El oferente deberá demostrar su **experiencia** en la prestación de los servicios a contratar, para lo cual deberá acreditar su experiencia con **mínimo UNO (1), máximo TRES (3) certificaciones o copias de CONTRATOS** que hayan celebrado, cuyo **objeto sea igual o similar** al que se contratará, celebrado con entidades públicas o privadas, cuya ejecución haya sido durante los **últimos cinco (5) años**, cuya sumatoria de valores aplicables al Proponente sea igual o superior al **100% del valor del presupuesto oficial**. Serán válidos como experiencia, únicamente los contratos que, a la fecha de presentación de la propuesta, se encuentren ejecutados a entera satisfacción, en un 100% de su valor y en cuyo desarrollo no se causó ningún tipo de sanción y/o multa por incumplimiento al contratista, ni se hizo efectiva, la póliza única de garantía. La información sobre experiencia será verificada por el comité técnico evaluador de acuerdo con la información relacionada por los oferentes para lo cual deberá anexar las certificaciones expedidas por las entidades contratadas, la cuales deberá contener como mínimo:

- Nombre del contratante
- Nombre del contratista
- Objeto del contrato
- Valor total del contrato, incluidas adiciones; si el Contratista es un Consorcio o Unión Temporal, debe indicarse el porcentaje de participación de sus integrantes.
- Fecha de inicio del contrato
- Constancia y fecha del recibo final de los servicios

Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión temporal, el DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA tomará para la habilitación el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del consorcio o de la unión temporal. Si la certificación no indica el porcentaje de participación, el oferente deberá presentar el documento de conformación del consorcio o de la unión temporal. Se considerará la experiencia en proporción a la participación indicada en cada contrato soporte.

En caso de no contar con certificaciones, éstas podrán ser reemplazadas por copia de contratos debidamente celebrados y modificaciones, soportados con las respectivas actas, según el caso: acta de finalización o acta de liquidación. En todos los casos, las actas deben contener la indicación del porcentaje de cumplimiento. Así mismo, cuando se trate de consorcio o unión temporal, deberá aportarse el documento de conformación del mismo. Para efectos de habilitación, cada certificación se analizará por separado, en caso de presentar certificación que incluyen contratos adicionales, se deberá indicar por lo menos el año de suscripción de la adición y especificar si la adición es en valor y/o plazo.

	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL		
	ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD		
	Versión: 1.0	Fecha: 08/07/2022	Página 30 de 52

Página 30 de 52

10.1.5. POLÍTICA DE CALIDAD

El Oferente cuenta con Política de CALIDAD y se compromete a remitir al Establecimiento de Sanidad Escuela Naval de Suboficiales ARC "Barranquilla" los **INDICADORES DE CALIDAD** y copia del cargue en el sistema de información de MINSALUD y demás información necesaria o requerida para la inspección, vigilancia y control en los períodos establecidos por la normatividad vigente (Resolución 256 de 2016 de MINSALUD), a fin de verificar la **medición del desempeño**, los resultados y la implementación efectiva de intervenciones y estrategias para el logro de resultados. Y lo referente al reporte de los indicadores de higiene de manos e infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS).

El Oferente aportar los siguientes documentos:

- ✓ POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.
- ✓ PROCEDIMIENTO DE ASEGURAMIENTO CONTRARREFERENCIA

A. ESPECIFICACIONES EXCLUYENTES

Son las relacionadas en los Anexos A, B y C ESPECIFICACIONES TÉCNICAS EXCLUYENTES

B. EVALUACIÓN TÉCNICA PONDERABLE

NO APLICA

7. DOCUMENTOS DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN FINANCIERA

PROPUESTA ECONÓMICA:

La verificación económica se efectuará de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015. Las ofertas se realizarán diligenciando el ANEXO D, indicando las tarifas EN PESOS ofrecidas como PRECIO UNITARIO para cada ítem de los servicios.

El PRECIO de la Propuesta se tomará de la sumatoria del valor de cada ítem de los servicios, cuyo RESULTADO será el que el Oferente deberá anotar en la plataforma del SECOP II como PRECIO o propuesta económica.

Con su Propuesta Económica el Oferente **certifica** que sostendrá las tarifas de los servicios ofrecidos durante la vigencia del contrato.

En caso de EMPATE de las ofertas económicas, se dará prelación a la que primero fue presentada.

SERÁ RECHAZADA LA PROPUESTA ECONÓMICA QUE SUPERE LA TARIFA anotada como PRECIO ESTIMADO O PRECIO DE REFERENCIA.

- A. DOCUMENTOS DE VERIFICACIÓN: SE VERIFICARÁ LA CORRECTA PRESENTACIÓN DEL ANEXO TECNICO D – PROPUESTA ECONOMICA.

B. EVALUACIÓN PONDERABLE ECONÓMICA NO APLICA

8. DOCUMENTOS HABILITANTES - JURIDICOS.

Se verificará que la documentación presentada por el oferente se ajuste a lo exigido en el proceso por parte del DMBAQ, el Evaluador Jurídico emitirá el concepto respectivo sobre el cumplimiento de los requisitos para contratar, en caso de que se realicen observaciones y requerimientos y el oferente debe subsanar en el plazo establecido. La verificación jurídica no registra puntaje. La capacidad jurídica se acreditará con los documentos señalados a continuación.

- ❖ CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA.
- ❖ CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL O EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA CÁMARA DE COMERCIO, en el cual debe constar que la IPS cuenta con Revisor Fiscal, en cumplimiento de lo preceptuado en los artículos



REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN



ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS EN SALUD

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 31 de 52

Página 31 de 52

228 y 232 de la Ley 100 /1993.

- ❖ CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES.
- ❖ VERIFICACIÓN DE NO INCLUSIÓN EN BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES VIGENTE DEL OFERENTE (PERSONA JURÍDICA) Y DE SU REPRESENTANTE LEGAL (PERSONA NATURAL) *.
- ❖ CERTIFICACIÓN DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN DEL OFERENTE (PERSONA JURÍDICA) Y DE SU REPRESENTANTE LEGAL (PERSONA NATURAL) *.
- ❖ INFORMACIÓN SIIF.
- ❖ COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.
- ❖ REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO – RUT.
- ❖ FOTOCOPIA CÉDULA DE CIUDADANÍA.

* Serán verificado por la entidad, pero se sugiere aportarlos.

FACTOR ADICIONAL _____

ANEXOS.

COTIZACIONES

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

ANEXO A: CAPACIDAD TÉCNICO-CIENTÍFICA

ANEXO B: RELACIÓN DE TALENTO HUMANO

ANEXO C: COMPROMISO DE COMPLEMENTACIÓN DE TIEMPO A LA SESIÓN TERAPÉUTICA

ANEXO D: RECURSOS TECNOLÓGICOS PARA LA CALIDAD DEL SERVICIO

ANEXO E: PROPUESTA ECONÓMICA

ANEXO F: ORIGEN DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS

ANEXO G: MATRIZ DE RIESGOS

Atentamente,

CF LAURA CATALINA GONZÁLEZ LIZARAZO
Gerente de Proyecto

TN REYES HERNANDEZ DIANA
CAROLINA

Estructurador Técnico

TASD/ALEXANDRA GONZALEZ
MARIN

Estructurador económico y
financiero

CPS CAROLINA
SARQUIS

Estructurador Jurídico

ANEXO A
CAPACIDAD TÉCNICO-CIENTÍFICA
SERVICIOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DOMICILIARIA E INTRAMURAL

REQUISITOS HABILITANTES TÉCNICOS
CONDICIONES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

#	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	UNIDAD	CUMPLE	NO CUMPLE
A-	TERAPIAS INSTITUCIONALES			
1	TERAPIA RESPIRATORIA A TODO COSTO, INCLUYE: Consulta de primera vez o de control, evaluación, persecución, vibración, drenaje postural, medicación respiratoria mediante micronebulización, acelerador de flujo, tos asistida y/o ejercicios respiratorios, micro nebulizador	UNIDAD		
2	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL A TODO COSTO, INCLUYE: consulta de primera vez o	UNIDAD		



ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 32 de 52

Página 32 de 52

	de control, evaluación, entrenamiento para auto cuidado e integración familiar, social y/o laboral del paciente			
3	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL A TODO COSTO, INCLUYE: consulta de primera vez y de control, evaluación, educación, determinación de ayuda audiológica, pruebas y/o tratamiento máximo 10 sesiones al mes 30 minutos cada una.	UNIDAD		
4	TERAPIA FISICA INTEGRAL A TODO COSTO, INCLUYE: consulta de primera vez o de control, evaluación, ejercicios terapéuticos, estimulación temprana, mecanoterapia, medio físicos (hidroterapia, crioterapia, calor húmedo), electroterapia (biofeedback, TENS, ultrasonido, diatermia) y/o tracciones	UNIDAD		
5	PSICOTERAPIA: PARA EL PACIENTE Y NUCLEO FAMILIAR POR PSICOLOGIA (solo autorizada por el equipo de visitas domiciliarias DMBAQ)	UNIDAD		
B-	CLÍNICA DE HERIDAS			
	Servicio ÚNICAMENTE autorizado por DMBAQ Materiales necesarios para realización de procedimientos (curaciones) de acuerdo con la siguiente clasificación:			
6	CURACION A TODO COSTO DE HERIDAS O LESIONES EN ESTADO I: Incluye material médico quirúrgico: guantes estériles, gasas, solución salina, ungüentos medicalizados, (valor por unidad), esparadrapo, cinta adhesiva hipo alérgica.	UNIDAD		
7	CURACION A TODO COSTO DE HERIDAS O LESIONES EN ESTADO II: Incluye material médico quirúrgico: guantes estériles, gasas solución salina, ungüentos medicalizados, (valor por unidad) esparadrapo, cinta adhesiva hipoalérgica.	UNIDAD		
8	CURACION A TODO COSTO DE HERIDAS O LESIONES ESTADO III Escaras: Valoración clínica de heridas, curación enfermera Jefe, incluye material médico quirúrgico: guantes estériles, gasas, solución salina, colagenasa y/o cremas secantes, apósitos hidrocoloídes, apósitos secundarios para manejo de exudado, hidrogeles, hidrofibras (estos últimos cotizar acuerdo a medidas y solo autorizados por el Jefe del Programa y/o clínica de heridas DMBAQ) esparadrapo, FIXOMULL STRECH O TRASPARENTE cinta adhesiva hipo alérgica.	UNIDAD		
9	CURACION A TODO COSTO DE HERIDAS O LESIONES ESTADO IV: Solo se autoriza posterior a valoración de clínica de heridas del HONAC. Incluye material médico quirúrgico: guantes estériles, gasas, solución salina, colagenasa y/o cremas secantes, parches hidrocoloídes, apósitos secundarios para manejo de exudado, hidrogeles, hidrofibras (estos últimos cotizar acuerdo medidas y solo autorizados por el Jefe del Programa y/o clínica de heridas en DMBAQ). En caso de antibióticoterapia incluir, precio individual, intracar, tapón heparinizado equipo de macrogoteo y/o bomba de infusión, buretrol, solución salina normal, jeringa 5 cc, jeringa de 100cc, esparadrapo, FIXOMULL STRECH O TRASPARENTE cinta adhesiva hipo alérgica, cinta adhesiva tejida (fixomull).	UNIDAD		
C-	ENFERMERA Y SERVICIOS PARA ATENCION PACIENTES DOMICILIARIOS			
10	Auxiliar enfermería 24 horas según concepto emitido por junta medico científica incluye material para aseo de manos, y disposición de desechos (bolsas de basura)	UNIDAD		
11	Auxiliar enfermería 12 horas según concepto emitido por junta medico científica incluye material para aseo de manos, y disposición de desechos (bolsas de basura)	UNIDAD		
12	Auxiliar enfermería 6 horas según concepto emitido por junta medico científica incluye material para aseo de manos, y disposición de desechos (bolsas de basura)	UNIDAD		
13	Enfermero Jefe: Eentrenamiento a familiares para manejo de paciente domiciliario solo autorizado por DMBAQ.	UNIDAD		
14	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL A TODO COSTO,, INCLUYE: consulta de primera vez o de control, evaluación, percusión, vibración, drenaje postural, succión, medicación respiratoria, mediante micronebulacion, nebulización, acelerador de flujo, tos asistida y/o ejercicios respiratorios, micro nebulizador	UNIDAD		
15	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL A TODO COSTO,, INCLUYE: consulta de primera vez o de control, evolución, entrenamiento para auto cuidado e integración familiar, social y/o laboral del paciente	UNIDAD		
16	TERPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL A TODO COSTO,, INCLUYE: consulta de primera vez y de control, evaluación, educación, determinación de ayuda audiológica, pruebas y/o tratamiento	UNIDAD		
17	TERAPIA FISICA INTEGRAL I A TODO COSTO,, INCLUYE INCLUYE: consulta por primera vez o de control, evaluación, ejercicios terapéuticos, estimulación temprana, mecanoterapia, medios físicos (hidroterapia, crioterapia, calor húmedo), electroterapia, (biofeedback, TENS, ultrasonido, diatermia) y/o tracciones	UNIDAD		
18	Cama tipo Hospitalaria Eléctrica (cama que incluye colchón básico) MENSUAL	UNIDAD		
19	Cama tipo Hospitalaria Manual (cama que incluye colchón básico) MENSUAL	UNIDAD		
20	Toma de muestras con traslado de esta	UNIDAD		
21	Monitor multiparámetros mensual incluye cables de monitoreo oximetría brazaletes de presión según edad del paciente	UNIDAD		
22	Oximetría de pulso (servicio mensual)	UNIDAD		
23	Aspiración de secreciones incluye liner y caucho de succión mensual	UNIDAD		
24	Ventilador mecánico incluye filtro nariz de camello circuito ventilatorio, manquera corrugada mensual	UNIDAD		
25	ATENCION DE CATETERISMO VESICAL (intermitente pacientes con vejiga neurógena): Incluye: Sonda vesical o sonda Negatón, jeringa de 10 CC, gasas estériles, guantes estériles, bolsa recolectora jabón para lavado	UNIDAD		



REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN



**ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL**

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

**ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS EN SALUD**

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 33 de 52

Página 33 de 52

26	SUMINISTRO DE ALIMENTACION POR GASTROTOMIA: Incluye: Bolsa de alimentación, solución salina, jeringa punta catéter curaciones de estoma diario con gasas estériles	UNIDAD		
27	ASPIRACIONES DE RESCATE POR TRAQUEOSTOMIA: Incluye: sonda de aspiración, gasa estéril, guante estéril	UNIDAD		
28	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA (PEDIATRIA- MED INTERNA)	UNIDAD		
29	ALQUILER MENSUAL COLCHON ANTIESCARAS	UNIDAD		
D-	SERVICIOS DE TRASLADO			
30	Trasporte en ambulancia medicalizado urbano (SIMPLE) (previa autorización del servicio)	UNIDAD		
31	Transporte en ambulancia medicalizada (REDONDO) (previa autorización del servicio)	UNIDAD		
32	Transporte en ambulancia básica urbano (REDONDO) (Prevía autorización del servicio)	UNIDAD		
33	Transporte en ambulancia básica urbano (SIMPLE) (Prevía autorización del servicio)	UNIDAD		
E-	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN DOMICILIO			
34	APLICACIÓN 1 DOSIS PARENTERAL EN CASA A TODO COSTO	UNIDAD		
35	APLICACIÓN 2 DOSIS PARENTERAL EN CASA A TODO COSTO	UNIDAD		
36	APLICACIÓN 3 DOSIS PARENTERAL EN CASA A TODO COSTO	UNIDAD		
37	APLICACIÓN 4 DOSIS PARENTERAL EN CASA A TODO COSTO	UNIDAD		
F-				
38	NEBULIZACIÓN	UNIDAD		
39	GLUCOMETRÍA	UNIDAD		
40	CUTIMED SORBACT APÓSITO	10cmX10cm		
41	CUTIMED SORBACT APÓSITO	10cmX20cm		
42	CUTIMED SORBACT COMPRESA	7cmX9cm		
43	CUTISORB ULTRA	10cmX10cm		
44	CUTISORB ULTRA	10cmX20cm		
45	CUTIMED GEL STE	UNIDAD		
46	CUTIMED SORBACT GEL	7,5x7,5c		
47	CUTIMED SORBACT GEL	7,5x15cm		
48	CUTIMED SILTEC STERILE	10cmx10cm		
49	CUTIMED SILTEC STERILE	10cmx20cm		
50	CUTIMED CAVITY STE	10cmx10cm		
51	CUTIMED CAVITY STE	15cmx15cm		
52	CUTICELL STE	7,5cmx20cm		
53	AQUACEL	5cmx5cm		
54	AQUACEL	10cmx10cm		
55	AQUACEL AG	5cmx5cm		
56	AQUACEL AG	20cmx30cm		
57	AQUACEL AG	15cmx15cm		
58	AQUACEL FOAM	10cmx10cm		
59	DUODERM SIGNAL	10cmx10cm		
60	DUODERM SIGNAL	20cmx20cm		
61	DUODERM CGF	10cmx10cm		
62	DUODERM CGF	15cmx15cm		
63	DUODERM CGF	20cmx30cm		
64	DUODERM EXTRA THIN	10cmx10xm		
65	DUODERM EXTRA THIN	15cmx15cm		
66	DUODERM HIDROACTIVE GEL	tubo 15 grs		
67	DUODERM HIDROACTIVE GEL	tubo 30 grs		
68	SAFGEL	tubo 85 grs		
69	FLEXI DRESS (BOTA DE UNA)	3"x10yrd		
70	FLEXI DRESS (BOTA DE UNA)	4"x10yrd		
71	ESPARADRAPO FIXOMULL	10cmx10cm		
72	FITOESTIMULINE GASA	10cmx10cm		
73	FITOESTIMULINE	tubo 32 grs		
74	BOLSA DE UROSTOMIA X 57 MM	UNIDAD		
75	BASE O BARRERA PROTECTORA PIEL X 70 MM	UNIDAD		
76	BOLSA DE COLOSTOMIA 70MM	UNIDAD		
77	BASE O BARRERA FLEXIBLE PROTECTORA PIEL X 57 MM	UNIDAD		
78	BOLSA DE COLOSTOMIA 57MM	UNIDAD		
79	BASE O BARRERA PROTECTORA PIEL X 45 MM	UNIDAD		
80	BOLSA DE COLOSTOMIA 45MM	UNIDAD		
81	BOLSA VACIA CON EQUIPO PARA ALIMENTACIÓN ENTERAL NUTRIFLO CON CAPACIDAD PARA 1500 ML	UNIDAD		



ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 34 de 52

Página 34 de 52

82	PAÑAL DESECHABLE ADULTO TALLA LARGE	UNIDAD		
83	PAÑAL TIPO CALZONCILLO	UNIDAD		
84	PAÑOS HUMEDOS X 100 UNIDADES	PAQUETE		
85	SISTEMA DE UNA PIEZA BOLSAS DRENABLES DE OSTOMIA ACTIVE LIFE	UNIDAD		
86	SISTEMA DE UNA PIEZA BOLSAS DRENABLES DE OSTOMIA ACTIVE LIFE ADULTO CX 10	UNIDAD		
87	TIENDA TRAQUEOSTOMIA	UNIDAD		
88	PASTA STOMASIVE	UNIDAD		
89	AQUACEL AG SURGICAL	9X15cm		
90	SENSICARE PROTECTOR	16X12cm		
91	SENSICARE REMOVEDOR	16X12cm		
92	CUTIMED HIDRO B	10X10cm		
93	CUTIMED HIDRO L	10X10cm		

	DESCRIPCION DEL SERVICIO	CUMPLE	NO CUMPLE																																													
A	HABILITACIÓN CON EXPERIENCIA: El proponente debe presentar el certificado de habilitación del REPS de sus sedes ubicadas en la ciudad de Barranquilla expedido por la autoridad competente, correspondiente al 100% de los servicios ofertados con una antigüedad mínima de habilitación de UN (1) AÑO , en las modalidades EXTRAMURAL e INTRAMURAL . El oferente deberá indicar el número de habilitación correspondiente, verificable en línea en el Registro Especial Nacional del Ministerio de Salud y la Protección Social.																																															
	<table><tr><th>SERVICIO</th><th>Fecha Expedición</th><th>Código REPS</th></tr><tr><td>❖ 133-HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRONICO CON VENTILADOR</td><td></td><td></td></tr><tr><td>❖ 134-HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRONICO SIN VENTILADOR</td><td></td><td></td></tr><tr><td>❖ 728- TERAPIA OCUPACIONAL</td><td></td><td></td></tr><tr><td>❖ 729-TERAPIA RESPIRATORIA</td><td></td><td></td></tr><tr><td>❖ 739- FISIOTERAPIA</td><td></td><td></td></tr><tr><td>❖ 740-FONOAUDIOLOGIA</td><td></td><td></td></tr><tr><td>❖ 309-DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS</td><td></td><td></td></tr><tr><td>❖ 312- ENFERMERIA</td><td></td><td></td></tr><tr><td>❖ 318-GERIATRIA</td><td></td><td></td></tr><tr><td>❖ 328-MEDICINA GENERAL</td><td></td><td></td></tr><tr><td>❖ 329-MEDICINA INTERNA</td><td></td><td></td></tr><tr><td>❖ 342-PEDIATRIA</td><td></td><td></td></tr><tr><td>❖ 712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO</td><td></td><td></td></tr><tr><td>❖ 327- MEDICINA FISICA Y REHABILITACION (FISIATRIA)</td><td></td><td></td></tr></table>			SERVICIO	Fecha Expedición	Código REPS	❖ 133-HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRONICO CON VENTILADOR			❖ 134-HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRONICO SIN VENTILADOR			❖ 728- TERAPIA OCUPACIONAL			❖ 729-TERAPIA RESPIRATORIA			❖ 739- FISIOTERAPIA			❖ 740-FONOAUDIOLOGIA			❖ 309-DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS			❖ 312- ENFERMERIA			❖ 318-GERIATRIA			❖ 328-MEDICINA GENERAL			❖ 329-MEDICINA INTERNA			❖ 342-PEDIATRIA			❖ 712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO			❖ 327- MEDICINA FISICA Y REHABILITACION (FISIATRIA)		
	SERVICIO	Fecha Expedición	Código REPS																																													
	❖ 133-HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRONICO CON VENTILADOR																																															
	❖ 134-HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRONICO SIN VENTILADOR																																															
	❖ 728- TERAPIA OCUPACIONAL																																															
	❖ 729-TERAPIA RESPIRATORIA																																															
	❖ 739- FISIOTERAPIA																																															
	❖ 740-FONOAUDIOLOGIA																																															
	❖ 309-DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS																																															
	❖ 312- ENFERMERIA																																															
	❖ 318-GERIATRIA																																															
	❖ 328-MEDICINA GENERAL																																															
	❖ 329-MEDICINA INTERNA																																															
	❖ 342-PEDIATRIA																																															
❖ 712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO																																																
❖ 327- MEDICINA FISICA Y REHABILITACION (FISIATRIA)																																																
La habilitación será objeto de verificación, tanto en visita técnica como en el REPS.																																																
B	CALIDAD DEL SERVICIO: El proponente debe presentar Protocolos y Guías de manejo interdisciplinarias de las deficiencias/discapacidades que atiende, así como los procedimientos de los programas. Las valoraciones y tratamientos deben registrarse en tiempo real en la historia clínica del usuario. Las historias clínicas deben mantenerse actualizadas mediante la utilización de sistemas de información o programa de computación (software). El componente de Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención cumple con el sistema de información para la calidad e indicadores de monitoria del sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud, de acuerdo con las regulaciones vigentes del Ministerio de Salud.																																															



REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN



**ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL**

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

**ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS EN SALUD**

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 35 de 52

Página 35 de 52

	DESCRIPCION DEL SERVICIO	CUMPLE	NO CUMPLE
C	<p>CAPACIDAD INSTALADA: Con el fin de satisfacer las necesidades del DMBAQ, de acuerdo con los requerimientos del paciente y a lo ordenado por el médico tratante, las capacidades de la IPS para la prestación de los servicios médicos de atención domiciliaria integral deben incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ MODALIDAD: Asistencia en el domicilio del paciente (extramural) o en las instalaciones del contratista (intramural) cuando así se requiera para garantizar la asepsia, para la curación y manejo de heridas (clínica de heridas). ✓ ENFERMERÍA: Procedimientos y asistencia de enfermería. ✓ TERAPIAS: Terapia respiratoria, terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje. ✓ MEDICAMENTOS: Aplicación de medicamentos. ✓ INSUMOS: Suministro de materiales, dispositivos e insumos de soporte crónico. El costo de los insumos estará incluido en la tarifa de los servicios ofertados por paquete. Para los insumos adicionales se aplicará la tarifa establecida en los ítems del grupo F – INSUMOS O SERVICIOS ADICIONALES de la Propuesta Económica. <p>La IPS contratista debe contar, en su red propia o en su red de apoyo y/o alianza estratégica (interdependencia), con instalaciones para la prestación de servicios de internación en centro especializado de atención a pacientes crónicos y servicios de ambulancia básica y medicalizada, para garantizar la eventual prestación de estos servicios.</p>		
D	<p>EQUIPOS Y MATERIALES: El prestador deberá contar con los equipos y materiales necesarios para la atención integral diaria del paciente de acuerdo con lo autorizado mediante Junta Médico Científica, y garantizar al paciente internado, en caso de urgencia vital, la resucitación y demás procedimientos requeridos, de acuerdo con la normativa vigente</p>		
E	<p>PERTINENCIA Y OPORTUNIDAD EN EL SERVICIO: Se requiere que el Contratista atienda a los usuarios pertenecientes al Programa de Atención Domiciliaria, debiendo incluir en sus servicios: Visitas médicas domiciliarias por-Enfermería, Medicina Interna, Pediatría, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional y Fisioterapia. Se debe ofrecer la atención a cada paciente en la oportunidad que estipule la Coordinación del Programa de Atención Domiciliaria de la DMBAQ, acorde con la valoración médica del paciente y órdenes del Médico tratante..</p>		
F	<p>EXPERIENCIA: Presentar mínimo uno (1) máximo tres (3) certificaciones (o copia de contratos) que acrediten la experiencia del proponente en contratos con objeto igual o similar al de la presente convocatoria (servicios de atención médica en domicilio y/o atención paliativa integral a pacientes crónicos o en etapa terminal) con entidades públicas o privadas durante los cinco (5) últimos años, cuyos valores sumen el 100% o más del Presupuesto Oficial.</p>		
G	<p>SISTEMA DE EVALUACIÓN: El contratista debe contar con un sistema de evaluación de las actividades donde registre la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Indicadores de frecuencia de uso (número de individuos por actividades y número de actividades por usuario). ▪ Indicadores de satisfacción del usuario mediante la aplicación de encuestas. ▪ Indicadores calidad del proceso, igualmente mediante la aplicación de encuestas que midan la calidad de los contenidos, de los facilitadores y de la ejecución de la actividad, las cuales deben ser enviados mensualmente a la Coordinación del Programa de Atención Domiciliaria del DMBAQ. 		
H	<p>POLÍTICA DE CALIDAD: El Oferente cuenta con Política de CALIDAD y se compromete a remitir al DMBAQ los INDICADORES DE CALIDAD y copia del cargue en el sistema de información de MINSALUD y demás información necesaria o requerida para la inspección, vigilancia y control en los periodos establecidos por la normatividad vigente (Resolución 256 de 2016 de MINSALUD y las demás normas que lo modifiquen y/o sustituyan), a fin de verificar la medición del desempeño, los resultados y la implementación efectiva de intervenciones y estrategias para el logro de resultados. Y lo referente al reporte de los indicadores de higiene de manos e infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS).</p>		
I	<p>MANEJO DE RESIDUOS: La entidad prestadora de servicios de salud deberá demostrar a través de un contrato la recogida y manejo de los residuos hospitalarios.</p>		



PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL
ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS EN SALUD

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 36 de 52

Página 36 de 52

	DESCRIPCION DEL SERVICIO	CUMPLE	NO CUMPLE																																							
J	<p>IDONEIDAD DEL TALENTO HUMANO: Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano, el Oferente debe demostrar que el siguiente personal cuenta con la experiencia laboral mínima de dos (2) años para lo cual se deben anexar de cada profesional: Hoja de vida, documento de identidad, tarjeta profesional, copia de diploma y/o acta de grado, certificaciones de experiencia laboral específica, contrato laboral o de prestación de servicios.</p> <table> <tr> <th>PERFIL DEL RECURSO HUMANO</th> <th>CANTIDAD MÍNIMA REQUERIDA</th> <th>CUMPLE (SI / NO)</th> </tr> <tr> <td>FISIOTERAPEUTAS</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>AUXILIARES DE ENFERMERIA</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ENFERMERO(A) JEFE</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MEDICO(A) PEDIATRA</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MEDICO(A) INTERNISTA</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MEDICO (A) GERIATRA</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TRABAJADOR SOCIAL</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>FONOAUDIÓLOGO(A)</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DOLOR</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION (FISIATRA)</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TERAPISTA OCUPACIONAL</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>29</td> <td></td> </tr> </table> <p>El Oferente deberá presentar una RELACIÓN (Anexo B) con los nombres de los profesionales del equipo humano que ofrece para la prestación de los servicios y certificado del RETHUS a excepción del trabajador social quien no se encuentra catalogado dentro del talento humano en salud, debiendo demostrar su vinculación con la IPS oferente en la ciudad de Barranquilla, ya sea como empleado (nómina o certificación laboral) o contratista (contrato de prestación de servicios).</p> <p>ADVERTENCIA: El servicio terapéutico deberá ser prestado por profesionales idóneos en cada área y por ningún motivo podrá ser asumido por estudiantes o practicantes.</p>	PERFIL DEL RECURSO HUMANO	CANTIDAD MÍNIMA REQUERIDA	CUMPLE (SI / NO)	FISIOTERAPEUTAS	3		AUXILIARES DE ENFERMERIA	12		ENFERMERO(A) JEFE	2		MEDICO(A) PEDIATRA	1		MEDICO(A) INTERNISTA	1		MEDICO (A) GERIATRA	1		TRABAJADOR SOCIAL	1		FONOAUDIÓLOGO(A)	3		MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DOLOR	1		MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION (FISIATRA)	1		TERAPISTA OCUPACIONAL	3		TOTAL	29			
PERFIL DEL RECURSO HUMANO	CANTIDAD MÍNIMA REQUERIDA	CUMPLE (SI / NO)																																								
FISIOTERAPEUTAS	3																																									
AUXILIARES DE ENFERMERIA	12																																									
ENFERMERO(A) JEFE	2																																									
MEDICO(A) PEDIATRA	1																																									
MEDICO(A) INTERNISTA	1																																									
MEDICO (A) GERIATRA	1																																									
TRABAJADOR SOCIAL	1																																									
FONOAUDIÓLOGO(A)	3																																									
MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DOLOR	1																																									
MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION (FISIATRA)	1																																									
TERAPISTA OCUPACIONAL	3																																									
TOTAL	29																																									
K	<p>SALUD PÚBLICA: La entidad prestadora de servicios de salud deberá cumplir con los requerimientos del sistema de vigilancia en salud pública reglamentado por el Ministerio de Salud.</p>																																									

Nota: El oferente deberá marcar en cada ítem con una (X)

* Estos requisitos podrán ser verificados mediante Visita Técnica por parte del Comité Evaluador.

Representante Legal


CF LAURA CATALINA GONZÁLEZ LIZARAZO
Gerente de Proyecto


TN REYES HERNANDEZ DIANA
CAROLINA
Estructurador Técnico


TASD ALEXANDRA GONZÁLEZ
MARÍN
Estructurador económico y
financiero


CPS CAROLINA SARQUIS
Estructurador Jurídico



REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN

	ARMADA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD NAVAL		
	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL		
	ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD		
	Versión: 1.0	Fecha: 08/07/2022	Página 37 de 52

Página 37 de 52

ANEXO B
RELACIÓN DE TALENTO HUMANO
QUE INTEGRARÁ EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO
(FORMATO MODELO)

SERVICIOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DOMICILIARIA E INTRAMURAL

#	NOMBRE COMPLETO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REGISTRO MÉDICO (Si aplica)	ÁREA DE SALUD Y/O ESPECIALIDAD	UNIVERSIDAD DE PREGRADO Y DE POSTGRADO / Homologación estudios en el exterior	VINCULACIÓN (Empleado o Contratista)*
1					
2					
3					
4					
5					

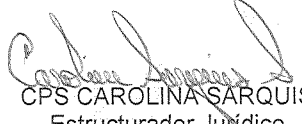
* Este formato modelo se debe diligenciar, adicionando los campos necesarios para completar la información de todo el personal disponible para la ejecución del contrato, iniciando por el Coordinador del servicio; con respectivo registro en el RETHUS y se debe aportar el contrato que demuestre su vinculación con la IPS oferente.

Representante Legal


 CF LAURA CATALINA GONZÁLEZ LIZARAZO
 Gerente de Proyecto


 TN REYES HERNANDEZ DIANA
 CAROLINA
 Estructurador Técnico


 TAO ALEXANDRA GONZALEZ
 MARIN
 Estructurador económico y
 financiero


 CPS CAROLINA SARQUIS
 Estructurador Jurídico

ANEXO C
RECURSOS FÍSICOS Y/O TECNOLÓGICOS PARA LA CALIDAD DEL SERVICIO
SERVICIOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DOMICILIARIA E INTRAMURAL

Señores
 DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA
 Ciudad

La IPS que represento cuenta con los siguientes **RECURSOS FÍSICOS Y/O TECNOLÓGICOS PARA LA CALIDAD DEL SERVICIO**, los cuales NOS COMPROMETEMOS a ofrecer durante la ejecución del contrato:

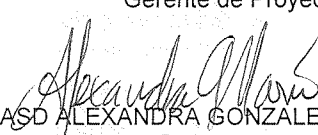
RECURSO TECNOLÓGICO	SELECCIONAR*
A) Utilización de tecnología SISTEMA V.A.C. o <i>Vacuum Assisted Clousure</i> (Sistema de cierre al vacío)	
B) PRESENTACION DE MUESTRAS Y FICHAS TECNICAS DE LA TOTALIDAD DE INSUMOS REQUERIDOS, según relación contenida en el Anexo D. (La presentación de las muestras deberá ser, a partir de la fecha de Manifestación de Interés y, a más tardar, a la hora y fecha del cierre del proceso de contratación).	
C) DOS (2) AMBULANCIAS	

* Debe colocar una X en la casilla correspondiente a las opciones.

Representante Legal


 CF LAURA CATALINA GONZÁLEZ LIZARAZO
 Gerente de Proyecto


 TN REYES HERNANDEZ DIANA
 CAROLINA
 Estructurador Técnico


 TASD ALEXANDRA GONZALEZ
 MARIN
 Estructurador económico y
 financiero

CPS CAROLINA SARQUIS
 Estructurador Jurídico



REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN



ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS EN SALUD

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 39 de 52

Página 39 de 52

ANEXO D

MUESTRAS Y FICHAS TECNICAS DE LA TOTALIDAD DE INSUMOS REQUERIDOS
SERVICIOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DOMICILIARIA E INTRAMURAL

Barranquilla, _____

Señores
DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BARRANQUILLA
Ciudad

En la fecha, presentamos físicamente las muestras de insumos y sus respectivas fichas técnicas:

#	DESCRIPCION DEL INSUMO	UNIDAD	OBSERVACIONES
1	CUTIMED SORBACT APÓSITO	10cmX10cm	
2	CUTIMED SORBACT APÓSITO	10cmX20cm	
3	CUTIMED SORBACT COMPRESA	7cmX9cm	
4	CUTIMED GEL STE	unidad	
5	CUTIMED SORBACT GEL	7,5x7,5c	
6	CUTIMED SORBACT GEL	7,5x15cm	
7	CUTIMED SILTEC STERILE	10cmx10cm	
8	CUTIMED SILTEC STERILE	10cmx20cm	
9	CUTIMED CAVITY STE	10cmx10cm	
10	CUTIMED CAVITY STE	15cmx15cm	
11	CUTICELL STE	7,5cmx20cm	
12	AQUACEL	5cmx5cm	
13	AQUACEL	10cmx10cm	
14	AQUACEL AG	5cmx5cm	
15	AQUACEL AG	20cmx30cm	
16	AQUACEL AG	15cmx15cm	
17	AQUACEL FOAM	10cmx10cm	
18	DUODERM CGF	10cmx10cm	
19	DUODERM CGF	15cmx15cm	
20	DUODERM CGF	20cmx30cm	
21	DUODERM EXTRA THIN	10cmx10xm	
22	DUODERM EXTRA THIN	15cmx15cm	
23	DUODERM HIDROACTIVE GEL	tubo 15 grs	
24	DUODERM HIDROACTIVE GEL	tubo 30 grs	
25	SAFGEL	tubo 85 grs	
26	FLEXI DRESS (BOTA DE UNA)	3"x10yrd	
27	FLEXI DRESS (BOTA DE UNA)	4"x10yrd	
28	ESPARADRAPO FIXOMULL	10cmx10cm	
29	FITOESTIMULINE GASA	10cmx10cm	
30	FITOESTIMULINE	tubo 32 grs	
31	BOLSA DE UROSTOMIA X 57 MM	unidad	
32	BASE O BARRERA PROTECTORA PIEL X 70 MM	unidad	
33	BOLSA DE COLOSTOMIA 70MM	unidad	
34	BASE O BARRERA FLEXIBLE PROTECTORA PIEL X 57 MM	unidad	
35	BOLSA DE COLOSTOMIA 57MM	unidad	
36	BASE O BARRERA PROTECTORA PIEL X 45 MM	unidad	
37	BOLSA DE COLOSTOMIA 45MM	unidad	
38	BOLSA VACIA CON EQUIPO PARA ALIMENTACIÓN ENTERAL NUTRIFLO CON CAPACIDAD PARA 1500 ML	unidad	
39	PAÑAL DESECHABLE ADULTO TALLA LARGE	unidad	
40	PAÑAL TIPO CALZONCILLO	unidad	
41	PAÑOS HUMEDOS X 100 UNIDADES	unidad	
42	SISTEMA DE UNA PIEZA BOLSAS DRENABLES DE OSTOMIA ACTIVE LIFE	unidad	
43	SISTEMA DE UNA PIEZA BOLSAS DRENABLES DE OSTOMIA ACTIVE LIFE ADULTO CX 10	unidad	
44	TIENDA TRAQUEOSTOMIA	unidad	
45	PASTA STOMASIVE	unidad	
46	AQUACEL AG SURGICAL	9X15cm	
47	SENSICARE PROTECTOR	16X12cm	
48	SENSICARE REMOVEDOR	16X12cm	
49	CUTIMED HIDRO B	10X10cm	
50	CUTIMED HIDRO L	10X10cm	
51	GASAS ESTERIL PAQUETE	PAQUETE *5	

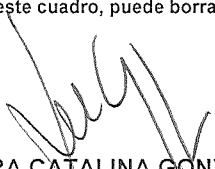
#	DESCRIPCION DEL INSUMO	UNIDAD	OBSERVACIONES
		UNIDADES	
52	GUANTES ESTERIL	CAJA X 50 UNIDADES	
53	GUANTES DE MANEJO PACIENTE	CAJA X 100	
54	CATETERN°22	UNIDAD	
55	CATETERN °20	UNIDAD	
56	HOJAS DE BISTURIN °11	CAJA X 100	
57	VENDAS ELASTICA6*5	UNIDAD	
58	JERINGA5CC	CAJAX 100 UNIDAD	
59	JERINGA10 CC	CAJA X 100 UNIDAD	

Representante Legal

INFORMACIÓN IMPORTANTE: Las muestras de insumos y sus respectivas fichas técnicas deberán presentarse fisicamente, a partir de la fecha de Manifestación de Interés y, a más tardar, a la hora y fecha del cierre del proceso de contratación.

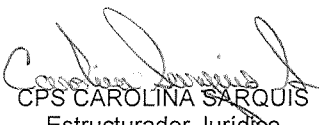
ADICIONALMENTE, las fichas técnicas deben aportarse a través del SECOP II.

Advertencia: El texto informativo, contenido dentro de este cuadro, puede borrarse cuando se presente la Propuesta.


CF LAURA CATALINA GONZÁLEZ LIZARAZO
 Gerente de Proyecto


TN REYES HERNANDEZ DIANA CAROLINA
 Estructurador Técnico


TASD ALEXANDRA GONZALEZ MARIN
 Estructurador económico y financiero


CPS CAROLINA SARQUIS
 Estructurador Jurídico



	ARMADA NACIONAL		
	DIRECCION DE SANIDAD NAVAL		
	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL		
	ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD		
	Versión: 1.0	Fecha: 08/07/2022	Página 41 de 52

Página 41 de 52

ANEXO E
PROPUESTA ECONÓMICA

SERVICIOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DOMICILIARIA E INTRAMURAL

DESCRIPCION	CODIGO UNSPSC
AUXILIARES DE SALUD A DOMICILIO	85101605
SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA POR MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA	85121501
SERVICIOS DE CUIDADOS PERSONAL EN INSTITUCIONES ESPECIALIZADAS	85101603

(EL PROPONENTE DEBE OFERTAR TODOS LOS ITEMS CON TARIFAS EN PESOS)

#	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	UNIDAD	PROMEDIO	OFERTA
A- TERAPIAS INSTITUCIONALES				
1	TERAPIA RESPIRATORIA A TODO COSTO, INCLUYE: Consulta de primera vez o de control, evaluación, persecución, vibración, drenaje postural, medicación respiratoria mediante micronebulización, acelerador de flujo, tos asistida y/o ejercicios respiratorios, micro nebulizador	UNIDAD	\$ 65.000	
2	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL A TODO COSTO,, INCLUYE: consulta de primera vez o de control, evaluación, entrenamiento para auto cuidado e integración familiar, social y/o laboral del paciente	UNIDAD	\$ 60.000	
3	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL A TODO COSTO,, INCLUYE: consulta de primera vez y de control, evaluación, educación, determinación de ayuda audiológica, pruebas y/o tratamiento máximo 10 sesiones al mes 30 minutos cada una.	UNIDAD	\$ 60.000	
4	TERAPIA FISICA INTEGRAL A TODO COSTO, INCLUYE: consulta de primera vez o de control, evaluación, ejercicios terapéuticos, estimulación temprana, mecanoterapia, medio físicos (hidroterapia, crioterapia, calor húmedo), electroterapia (biofeedback, TENS, ultrasonido, diatermia) y/o tracciones	UNIDAD	\$ 60.000	
5	PSICOTERAPIA: PARA EL PACIENTE Y NUCLEO FAMILIAR POR PSICOLOGIA (solo autorizada por el equipo de visitas domiciliarias DMBQ)	UNIDAD	\$ 60.000	
B- CLÍNICA DE HERIDAS				
Servicio ÚNICAMENTE autorizado por DMBQ Materiales necesarios para realización de procedimientos (curaciones) de acuerdo con la siguiente clasificación:				
6	CURACION A TODO COSTO DE HERIDAS O LESIONES EN ESTADO I: Incluye material médico quirúrgico: guantes estériles, gasas, solución salina, ungüentos medicalizados, (valor por unidad), esparadrado, cinta adhesiva hipo alérgica.	UNIDAD	\$ 60.000	
7	CURACION A TODO COSTO DE HERIDAS O LESIONES EN ESTADO II: Incluye material médico quirúrgico: guantes estériles, gasas solución salina, ungüentos medicalizados, (valor por unidad) esparadrado, cinta adhesiva hipoalérgica.	UNIDAD	\$ 95.000	
8	CURACION A TODO COSTO DE HERIDAS O LESIONES ESTADO III Escaras: Valoración clínica de heridas, curación enfermera Jefe, incluye material médico quirúrgico: guantes estériles, gasas, solución salina, colagenasa y/o cremas secantes, apósitos hidrocoloides, apósitos secundarios para manejo de exudado, hidrogeles, hidrofibras (estos últimos cotizar acuerdo a medidas y solo autorizados por el Jefe del Programa y/o clínica de heridas DMBQ) esparadrado, FIXOMULL STRECH O TRASPARENTE cinta adhesiva hipo alérgica.	UNIDAD	\$ 150.000	
9	CURACION A TODO COSTO DE HERIDAS O LESIONES ESTADO IV: Solo se autoriza posterior a valoración de clínica de heridas del HONAC. Incluye material médico quirúrgico: guantes estériles, gasas, solución salina, colagenasa y/o cremas secantes, parches hidrocoloides, apósitos secundarios para manejo de exudado, hidrogeles, hidrofibras (estos últimos cotizar acuerdo medidas y solo autorizados por el Jefe del Programa y/o clínica de heridas en DMBQ). En caso de antibióticoterapia incluir, precio individual, intracar, tapón heparinizado equipo de macrogotero y/o bomba de infusión, buretrol, solución salina normal, jeringa 5 cc, jeringa de 100cc, esparadrado, FIXOMULL STRECH O TRASPARENTE cinta adhesiva hipo alérgica, cinta adhesiva tejida (fixomull).	UNIDAD	\$ 195.000	
C- ENFERMERA Y SERVICIOS PARA ATENCION PACIENTES DOMICILIARIOS				
10	Auxiliar enfermería 24 horas según concepto emitido por junta medico científica incluye material para aseo de manos, y disposición de desechos (bolsas de basura)	UNIDAD	\$ 475.000	
11	Auxiliar enfermería 12 horas según concepto emitido por junta medico científica incluye material para aseo de manos, y disposición de desechos (bolsas de basura)	UNIDAD	\$ 237.500	
12	Auxiliar enfermería 6 horas según concepto emitido por junta medico científica incluye material para aseo de manos, y disposición de desechos (bolsas de basura)	UNIDAD	\$ 170.000	
13	Enfermero Jefe: Eentrenamiento a familiares para manejo de paciente domiciliario solo autorizado por DMBQ.	UNIDAD	\$ 75.000	
14	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL A TODO COSTO,, INCLUYE: consulta de primera vez o de control, evaluación, percusión, vibración, drenaje postural, succión, medicación respiratoria, mediante micronebulizacion, nebulización, acelerador de flujo, tos asistida y/o ejercicios respiratorios, micro nebulizador	UNIDAD	\$ 70.000	
15	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL A TODO COSTO,, INCLUYE: consulta de primera vez o de control, evolución, entrenamiento para auto cuidado e integración familiar, social y/o laboral del paciente	UNIDAD	\$ 70.000	
16	TERPIA FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL A TODO COSTO,, INCLUYE: consulta de primera vez y de control, evaluación, educación, determinación de ayuda audiológica, pruebas y/o tratamiento	UNIDAD	\$ 70.000	
17	TERAPIA FISICA INTEGRAL I A TODO COSTO,, INCLUYE INCLUYE: consulta por primera vez o de control, evaluación, ejercicios terapéuticos, estimulación temprana, mecanoterapia, medios físicos (hidroterapia, crioterapia, calor húmedo), electroterapia, (biofeedback, TENS, ultrasonido, diatermia) y/o tracciones	UNIDAD	\$ 70.000	
18	Cama tipo Hospitalaria Eléctrica (cama que incluye colchón básico) MENSUAL	UNIDAD	\$ 420.000	
19	Cama tipo Hospitalaria Manual (cama que incluye colchón básico) MENSUAL	UNIDAD	\$ 300.000	
20	Toma de muestras con traslado de esta	UNIDAD	\$ 95.000	
21	Monitor multiparámetros mensual incluye cables de monitoreo oximetría brazaletes de presión según edad del paciente	UNIDAD	\$ 535.000	
22	Oximetría de pulso (servicio mensual)	UNIDAD	\$ 55.000	
23	Aspiración de secreciones incluye liner y caucho de succión mensual	UNIDAD	\$ 65.000	
24	Ventilador mecánico incluye filtro nariz de camello circuito ventilatorio, manquera corrugada mensual	UNIDAD	\$ 3.250.000	



ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 42 de 52

Página 42 de 52

25	ATENCION DE CATETERISMO VESICAL (intermitente pacientes con vejiga neurógena): Incluye: Sonda vesical o sonda Negatón, jeringa de 10 CC, gasas estériles, guantes estériles, bolsa recolectora jabón para lavado	UNIDAD	\$ 65.000
26	SUMINISTRO DE ALIMENTACION POR GASTROTOMIA: Incluye: Bolsa de alimentación, solución salina, jeringa punta catéter curaciones de estoma diario con gasas estériles	UNIDAD	\$ 70.000
27	ASPIRACIONES DE RESCATE POR TRAQUEOSTOMIA: Incluye: sonda de aspiración, gasa estéril, guante estéril	UNIDAD	\$ 65.000
28	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA (PEDIATRIA- MED INTERNA)	UNIDAD	\$ 270.000
29	ALQUILER MENSUAL COLCHON ANTIESCARAS	UNIDAD	\$ 125.000
D-	SERVICIOS DE TRASLADO		
30	Trasporte en ambulancia medicalizado urbano (SIMPLE) (previa autorización del servicio)	UNIDAD	\$ 180.000
31	Transporte en ambulancia medicalizada (REDONDO) (previa autorización del servicio)	UNIDAD	\$ 480.000
32	Transporte en ambulancia básica urbano (REDONDO) (Prevía autorización del servicio)	UNIDAD	\$ 290.000
33	Transporte en ambulancia básica urbano (SIMPLE) (Prevía autorización del servicio)	UNIDAD	\$ 135.000
E-	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN DOMICILIO		
34	APLICACIÓN 1 DOSIS PARENTERAL EN CASA A TODO COSTO	UNIDAD	\$ 65.000
35	APLICACIÓN 2 DOSIS PARENTERAL EN CASA A TODO COSTO	UNIDAD	\$ 130.000
36	APLICACIÓN 3 DOSIS PARENTERAL EN CASA A TODO COSTO	UNIDAD	\$ 195.000
37	APLICACIÓN 4 DOSIS PARENTERAL EN CASA A TODO COSTO	UNIDAD	\$ 260.000
F-			
38	NEBULIZACIÓN	UNIDAD	\$ 55.000
39	GLUCOMETRÍA	UNIDAD	\$ 45.000
40	CUTIMED SORBACT APÓSITO	10cmX10cm	\$ 68.000
41	CUTIMED SORBACT APÓSITO	10cmX20cm	\$ 75.000
42	CUTIMED SORBACT COMPRESA	7cmX9cm	\$ 60.000
43	CUTISORB ULTRA	10cmX10cm	\$ 68.000
44	CUTISORB ULTRA	10cmX20cm	\$ 75.000
45	CUTIMED GEL STE	UNIDAD	\$ 66.000
46	CUTIMED SORBACT GEL	7,5x7,5c	\$ 61.000
47	CUTIMED SORBACT GEL	7,5x15cm	\$ 61.000
48	CUTIMED SILTEC STERILE	10cmx10cm	\$ 54.000
49	CUTIMED SILTEC STERILE	10cmx20cm	\$ 64.000
50	CUTIMED CAVITY STE	10cmx10cm	\$ 58.000
51	CUTIMED CAVITY STE	15cmx15cm	\$ 68.000
52	CUTICELL STE	7,5cmx20cm	\$ 30.000
53	AQUACEL	5cmx5cm	\$ 40.000
54	AQUACEL	10cmx10cm	\$ 92.500
55	AQUACEL AG	5cmx5cm	\$ 40.000
56	AQUACEL AG	20cmx30cm	\$ 250.000
57	AQUACEL AG	15cmx15cm	\$ 230.000
58	AQUACEL FOAM	10cmx10cm	\$ 73.000
59	DUODERM SIGNAL	10cmx10cm	\$ 83.000
60	DUODERM SIGNAL	20cmx20cm	\$ 175.000
61	DUODERM CGF	10cmx10cm	\$ 85.000
62	DUODERM CGF	15cmx15cm	\$ 80.000
63	DUODERM CGF	20cmx30cm	\$ 135.000
64	DUODERM EXTRA THIN	10cmx10cm	\$ 61.000
65	DUODERM EXTRA THIN	15cmx15cm	\$ 75.000
66	DUODERM HIDROACTIVE GEL	tubo 15 grs	\$ 85.000
67	DUODERM HIDROACTIVE GEL	tubo 30 grs	\$ 85.000
68	SAFGEL	tubo 85 grs	\$ 112.500
69	FLEXI DRESS (BOTA DE UNA)	3"x10yrd	\$ 75.000
70	FLEXI DRESS (BOTA DE UNA)	4"x10yrd	\$ 75.000
71	ESPARADRAPO FIXOMULL	10cmx10cm	\$ 85.000
72	FIOTESTIMULINE GASA	10cmx10cm	\$ 55.000
73	FIOTESTIMULINE	tubo 32 grs	\$ 67.500
74	BOLSA DE UROSTOMIA X 57 MM	UNIDAD	\$ 37.500
75	BASE O BARRERA PROTECTORA PIEL X 70 MM	UNIDAD	\$ 65.000
76	BOLSA DE COLOSTOMIA 70MM	UNIDAD	\$ 65.000
77	BASE O BARRERA FLEXIBLE PROTECTORA PIEL X 57 MM	UNIDAD	\$ 65.000
78	BOLSA DE COLOSTOMIA 57MM	UNIDAD	\$ 65.000
79	BASE O BARRERA PROTECTORA PIEL X 45 MM	UNIDAD	\$ 65.000
80	BOLSA DE COLOSTOMIA 45MM	UNIDAD	\$ 65.000
81	BOLSA VACIA CON EQUIPO PARA ALIMENTACIÓN ENTERAL NUTRIFLO CON CAPACIDAD PARA 1500 ML	UNIDAD	\$ 70.000
82	PAÑAL DESECHABLE ADULTO TALLA LARGE	UNIDAD	\$ 9.100
83	PAÑAL TIPO CALZONCILLO	UNIDAD	\$ 11.500
84	PAÑOS HUMEDOS X 100 UNIDADES	PAQUETE	\$ 16.000
85	SISTEMA DE UNA PIEZA BOLSAS DRENABLES DE OSTOMIA ACTIVE LIFE	UNIDAD	\$ 32.500
86	SISTEMA DE UNA PIEZA BOLSAS DRENABLES DE OSTOMIA ACTIVE LIFE ADULTO CX 10	UNIDAD	\$ 31.000
87	TIENDA TRAQUEOSTOMIA	UNIDAD	\$ 33.000
88	PASTA STOMASIVE	UNIDAD	\$ 89.000
89	AQUACEL AG SURGICAL	9X15cm	\$ 53.500
90	SENSICARE PROTECTOR	16X12cm	\$ 53.500
91	SENSICARE REMOVEDOR	16X12cm	\$ 66.500



REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN



ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS EN SALUD

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 43 de 52

Página 43 de 52

92	CUTIMED HIDRO B	10X10cm	\$ 55.000
93	CUTIMED HIDRO L	10X10cm	\$ 55.000

Nota: Los insumos que se requieran en la atención domiciliaria no relacionados en el presente anexo económico serán reconocidos dentro de la facturación del servicio prestado a precio de costo con un margen de intermediación máximo del 12%

* ANOTAR EN ESTE ESPACIO LA SUMATORIA DE LOS PRECIOS UNITARIOS, VALOR QUE CONSTITUYE EL PRECIO DE LA OFERTA, A ANOTAR EN SECOP II

Atentamente,

Representante Legal

IMPORTANTE:

El valor ofertado debe tener incluido el IVA (si aplica) y demás impuestos, así como todos los costos contemplados para el servicio.

Con la presentación de la Oferta, el Oferente CERTIFICA que sostendrá durante la vigencia del contrato las tarifas de los servicios ofrecidas.

Se recuerda a los Oferentes interesados que, acorde con la *Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en Procesos de Contratación* de Colombia Compra Eficiente, para identificar si los precios unitarios ofertados pudieran ser artificialmente bajos, se podrá tener en cuenta la información de las siguientes fuentes: 1) Las ofertas presentadas. 2) El Estudio de Mercado. 3) La información histórica de contratos; para este caso, las tarifas pactadas en los últimos dos (2) contratos celebrados (2022-2023)

PARA EFECTOS DE LA EVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA, SE VALIDARÁN LOS PRECIOS PARA ESTA ADQUISICIÓN DE SERVICIOS, LOS CUALES NO PODRÁN EXCEDER EL PRECIO ESTIMADO O DE REFERENCIA EN NINGÚN CASO, RAZÓN POR LA CUAL EL PROPONENTE NO PODRÁ SOBREPASAR DICHO VALOR EN SU PROPUESTA, SO PENA DE RECHAZO LA OFERTA.

LAS NOTAS DE LOS ASTERISCOS Y ESTAS ADVERTENCIAS IMPORTANTES QUE DEBERÁN TENERSE EN CUENTA, PODRÁN SER BORRADAS DEL PRESENTE FORMATO CUANDO SE PRESENTE LA PROPUESTA.

Advertencia: El texto informativo, contenido dentro de este cuadro, puede borrarse cuando se presente la Propuesta Económica.

CF CF LAURA CATALINA GONZÁLEZ LIZARAZO
Gerente de Proyecto

TN REYES HERNANDEZ DIANA
CAROLINA
Estructurador Técnico

TASD ALEXANDRA GONZALEZ
MARIN
Estructurador económico y
financiero

CPS CAROLINA SARQUIS
Estructurador Jurídico

**ANEXO F
"MATRIZ DE RIESGOS"**

NUMERICA ↓	HISTORICA ↓				IMPACTO				
					INSIGNIFICANTE	MENOR	MODERADO	MAYOR	CATASTROFICO
					1	2	3	4	5
1 EN 10.000-100.000	Puede ocurrir, pero solo en circunstancias excepcionales	RARO	1		2	3	4	5	6
1 EN 1.000-10.000	Podría ocurrir, pero dudoso	IMPROBABLE	2		3	4	5	6	7
1 EN 100-1.000	Podría ocurrir en cualquier momento futuro	POSIBLE	3		4	5	6	7	8
1 EN 10-100	Probablemente ocurrirá	PROBABLE	4		5	6	7	8	9
1 EN 10	Se espera que ocurra en la mayoría de circunstancias	CASI CIERTO	5		6	7	8	9	10

El orden de prioridades fue establecido asignando un puntaje de acuerdo con la probabilidad de ocurrencia (raro; improbable; posible; probable; casi cierto) y de su impacto (insignificante; menor; moderado; mayor; catastrófico). Los riesgos fueron clasificados teniendo cuenta su calificación de acuerdo con Tabla 2.

Tabla 2 Prioridad de tratamiento y control del riesgo

Nº	Factor de escogencia y calificación
Riesgo > 7	Riesgo Extremo: Se requiere un plan de acción detallado
6 <= Riesgo <= 7	Riesgo Alto: Se necesita una atención mayor de la administración
Riesgo = 5	Riesgo Medio: Especificar responsabilidad de la administración
Riesgo < 5	Riesgo Bajo: Administrar por procedimientos de rutina



ARMADA NACIONAL

DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD

Version: 1.0

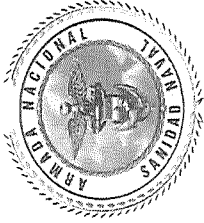
Fecha: 08/07/2022

Página 45 de 52

A3 MATRIZ DE RIESGO

Debe seleccionar los riesgos que apliquen exclusivamente a la necesidad a cubrir, diligencie con X si Aplica

Clase	Area	Etapas	Tipo	descripción (qué puede pasar y, si es posible, cómo puede pasar)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración y Categoría	Prioridad	Entidad	¿A quien se le asigna?	Tratamiento/controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento	Afecta la ejecución el contrato	Persona que implementa el proyecto	Fecha inicio tratamiento	Fecha término tratamiento	Monitoreo y revisión	Periodicidad monitoreo / Cuando?	MARQUE CON X SI APLICA		
General	Externo	Planeación	Social o político	dispersión de la normatividad	En materia de contratación estatal, existen numerosas normas, directrices, conceptos e interpretaciones sobre el procedimiento de contratación	3	1	4 (Riesgo bajo)	d	Entidad	¿A quien se le asigna?	Hacer Revisión al Estudio Previo y seguimiento de las normas de contratación y de sus modificaciones	3	1	4 (Riesgo Bajo)	NO	Asesor de Contratación - Gerente de	enero	diciembre	Verificación Previo a radicación del mismo mediante Acompañamiento proceso contractual y/o devolución mediante oficio	Cada vez que se radique un estudio previo	



ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 46 de 52

2	General	Interno	Planeación	Operacional	deficiente planeación de los contratos en la unidad delegataria	Que no se armonicen los elementos a adquirir con cargo al futuro contrato con el sistema presupuestal y el Plan Anual de Adquisiciones	3	3	3(Riesgo Alto)	d	Entidad	El bien objeto del futuro contrato debe estar incluido dentro del Plan Anual de Adquisiciones con el presupuesto de la necesidad debidamente concertado con la Dependencia Usuaria	2	2	3 (Riesgo Bajo)	NO	Dependencia Usuaria	Asesor de contratación	Con la llegada del estudio	enero	diciembre	Formato Plan Anual de Adquisiciones acta de reunión de concertación del Plan.	Previo a la apertura del proceso
3	General	Interno	Planeación	Operacional	deficiente determinación de especificaciones técnicas mínimas	Las especificaciones técnicas mínimas no permiten que se satisfaga la necesidad	4	4	4(Riesgo Alto)	d	Entidad	Se efectúa verificación del estudio previo presentado realizando observaciones cuando las especificaciones no ofrecen claridad	3	3	6 (Riesgo Alto)	SI	Asesor de contratación	Con la llegada del estudio	Cinco días hábiles siguientes a la recepción	mediante Acompañamiento proceso contractual y/o devolución mismo mediante oficio	Cada vez que se radique un estudio previo		
4	General	Interno	Planeación	Operacional	manejo del proceso de contratación por personal que no está calificado	El proceso de adquisiciones se encuentra impulsado por personal que no tiene las calidades y conocimiento de la normatividad	1	1	2(Riesgo bajo)	d	Entidad	Capacitar al personal de en la normatividad vigente en el proceso de contratación. Informar al área de Talento Humano de la Correspondiente Unidad	1	1	2 (Riesgo Bajo)	SI	Ordenador del Gasto	enero	diciembre	Acta de la capacitación-informe al área de Talento Humano	semestral		
5	General	Interno	Planeación	Operacional	el objeto del futuro contrato no sirve como instrumento de desarrollo de la unidad	Los elementos, bienes o servicios a adquirir, no son sirven para dar cumplimiento a la función de la unidad delegataria	1	1	2(Riesgo bajo)	d	Entidad	Hacer Revisión al Estudio Previo y seguimiento de las normas de contratación y de sus modificaciones	1	1	2 (Riesgo Bajo)	SI	Gerente del Proceso	enero	diciembre	mediante Acompañamiento proceso contractual y/o devolución mismo mediante oficio	Cada vez que se radique un estudio previo		

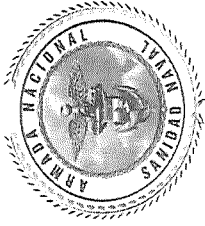


ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL
PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD

Versión: 1.0		Fecha: 08/07/2022		Página 47 de 52	
--------------	--	-------------------	--	-----------------	--

General	Externo	Selección	Operacional	seleccionar proponentes que no cumplan con la totalidad de los requisitos habilitantes o se encuentren incurso en alguna inhabilidad o incompatibilidad	Incumplimiento de los principios de selección objetiva y transparencia. -El bien o servicio que se pretende adquirir no cumple con los requisitos exigidos. Violación al régimen de inhabilidades e incompatibilidades	1	4	5(RiesgoMedio)	d	Entidad	Designar personal capacitado y con perfil adecuado para evaluar las propuestas con fines de incurrir en mínimos errores.	1	3	4 (Riesgo Bajo)	SI	Comité evaluador respectivo	Termino de evaluación de propuestas	Termino de adjudicación	Revisión evaluaciones y observaciones a las mismas	de y las	previo a la adjudicación	
General	Económico	Selección		presentación de ofertas artificialmente bajas	El bien o servicio no cumple con las calidades y exigencias técnicas requeridas. -no se justifique adecuadamente El precio artificialmente bajo.	2	2	4(Riesgo bajo)	d	Proponente	Analizar estudio de mercado que demuestre si los precios son artificialmente bajos y de ser así requerir al proponente para que explique y demuestre porque sostiene esos precios.	2	2	4(Riesgo Bajo)	SI	Comité evaluador respectivo	Termino de evaluación de propuestas	Termino de adjudicación	Revisión evaluaciones y observaciones a las mismas	de y las	se realiza previo a la adjudicación	



ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 48 de 52

8	General	Externo	Selección	Tributarias	No tener presente al momento de presentar la oferta las erogaciones tributarias y fluctuaciones del dólar	El contratista, Asume este riesgo en su totalidad .	3	1	4(Riesgo bajo)	d	Proponente	El oferente deberá revisar la fluctuación del dólar y todas las erogaciones de tipo tributario en que se incurran en el presente proceso a fin de ser tenidas en cuenta al momento de presentar la oferta en razón a su actividad económica y atendiendo a la experiencia. El Ministerio de Defensa Nacional Dirección de Sanidad Naval no se responsabilizará por tributos dejados de pagar por el oferente al momento de presentar la oferta. Y hacer las observaciones pertinentes en el plazo establecido	2 (Riesgo Bajo)	2	1 (Riesgo Bajo)	SI	Comité evaluador respectivo	Término de evaluación de propuestas	Ver plazo de ejecución	Mediante la evaluación económica con estudio de mercado	Durante Ejecución contractual
9	General	Externo	Selección	Operacional	Referido a cuando se generen mayores costos para el Contratista por la realización de cálculos errados sobre la inversión que requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, sobre variables tales como valor de insumos, bienes, transporte, seguros, disponibilidad de elementos y demás servicios necesarios para cumplir con el objeto contratado en las condiciones exigidas por la entidad.	El contratista, Asume este riesgo en su totalidad el contratista, atendiendo a que desde el momento de presentación de la oferta	2	6	5	d	Proponente	El oferente deberá revisar la fluctuación del dólar y todas las erogaciones de tipo tributario en que se incurran en el presente proceso a fin de ser tenidas en cuenta al momento de presentar la oferta en razón a su actividad económica y atendiendo a la experiencia. El Ministerio de Defensa Nacional Dirección de Sanidad Naval no se responsabilizará por tributos dejados de pagar por el oferente al momento de presentar la oferta. Y hacer las observaciones pertinentes en el plazo establecido	2 (Riesgo Bajo)	4	4 (Riesgo Bajo)	SI	Comité evaluador respectivo	Término de evaluación de propuestas	Ver plazo de ejecución	Mediante la evaluación económica con estudio de mercado	Durante Ejecución contractual



REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN

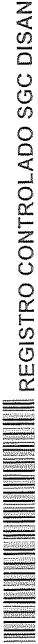


ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL
PROCESO GESTION CONTRACTUAL

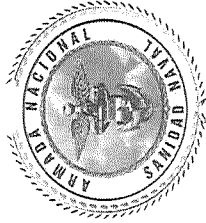
ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD

Versión: 1.0		Fecha: 08/07/2022		Página 49 de 52	
--------------	--	-------------------	--	-----------------	--

General	Externo	Contratación	Operacional	No suscripción del contrato.	Retraso en la ejecución y cumplimiento del contrato, y por lo tanto no satisfacción oportuna de la necesidad.	2	3	5(Riesgo medio)	C	Proponente	Adjudicación del contrato a proponente en segundo menor valor o declarar desierto El proceso si no hay más proponentes. -Hacer efectiva póliza de garantía de seriedad de la propuesta en caso de haberse solicitado.	2	3	5 (Riesgo Medio)	NO	Jefe División precontractual	Termino para la firma del contrato	Vigencia garantía de seriedad	Seguimiento a proceso de reclamo de garantía de seriedad y/o revisión adjudicación segundo menor valor	Posterior a la adjudicación y previo al vencimiento del plazo de ejecución	
General	Externo	Contratación	Operacional	No se presenten las garantías requeridas en los documentos del proceso de contratación o que su presentación sea tardía.	Retraso en el inicio de la ejecución y cumplimiento del contrato, y por lo tanto no satisfacción oportuna de la necesidad.	3	3	6(Riesgo Alto)	C	Proponente	Hacer efectiva póliza de garantía de seriedad de la propuesta en caso de haberse solicitado. -Iniciar proceso de reclamo de garantías por incumplimiento del contrato.	2	2	4 (Riesgo Bajo)	SI	Area de Contratos -Supervisor del Contrato	Termino para la firma del contrato	Vigencia garantía de seriedad	Seguimiento a proceso de reclamo de garantía de seriedad y/o revisión adjudicación segundo menor valor	Posterior a la adjudicación y previo al vencimiento del plazo de ejecución	
General	Interno	Contratación	Operacional	incumplimiento expedición del registro presupuestal	Retraso en el inicio de la ejecución y cumplimiento del contrato, y por lo tanto no satisfacción oportuna de la necesidad. -incumplimiento de pago del contrato.	2	3	4(Riesgo Medio)	d	Entidad	Gestión oportuna para agilizar expedición de CRP una vez suscrito el contrato.	2	3	3 (Riesgo Bajo)	SI	Dependencia Presupuesto- Area de Contratos	Firma del Contrato	Expedición del documento	Verificación CDP Vs RP plataforma SAP	Una vez suscrito el contrato	



REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN



ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

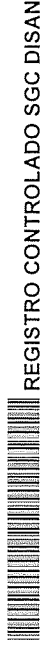
ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD

Versión: 1.0

Fecha: 08/07/2022

Página 50 de 52

13	General	Interno	Contratación	Operacional	reclamos de terceros sobre la selección del oferente que retrasen el perfeccionamiento del contrato	Retraso en el inicio de la ejecución y cumplimiento del contrato, y por lo tanto no satisfacción oportuna de la necesidad.	1	2	3 (Riesgo bajo)	d	Entidad	Responder y aclarar en el menor tiempo posible las observaciones presentadas	1	1	2	3 (Riesgo Bajo)	SI	Gerente de Proyecto y Area de Contratos	Gerente del Proceso/ Comité Económico	Revisión del Estudio Previo	Se realiza la evaluación de las Ofertas	Cuando se Adjudica el Proceso	Revisión de respuestas de los comités	Previo a la adjudicación
14	General	Interno	Contratación	Económico	Sobrecostos en bienes y/o servicios	Los bienes y/o servicios objeto del futuro contrato no se encuentran acordes a los precios del mercado	2	5	7 (Riesgo Alto)	d	Entidad	Realizar un análisis de mercado que permita determinar que los bienes/servicios se encuentran de acuerdo con los precios de mercado	1	4	5	5 (Riesgo Medio)	SI	Gerente del Proceso/ Comité Económico	Gerente del Proceso/ Comité Económico	Revisión del Estudio Previo	Estudio evaluación comité	Estudio previo	previo a la adjudicación	
15	General	Interno	Ejecución	Operacional	Mecanismo de cobertura del riesgo	No exigir los amparos por los porcentajes y tiempos establecidos en la ley y el mercado, exigiendo valores y plazos indiscriminados que no corresponden a la naturaleza del contrato	1	3	4 (Riesgo bajo)	d	Entidad	establecer acorde a la normalidad el porcentaje y vigencia de los amparos para cubrir el cumplimiento del contrato	1	2	3	3 (Riesgo Bajo)	SI	Dependencia Usaria y Gerente del Proyecto	Dependencia Usaria y Gerente del Proyecto	Estructuración del Estudio Previo	Antes del Cierre	Estudio previo	Cada vez que se verifica el Estudio Previo	
16	General	Interno	Ejecución	Operacional	Tecnológico en la publicación de los documentos del proceso	No se publiquen los documentos dando cumplimiento a los parámetros establecidos en la legislación vigente	1	1	2 (Riesgo bajo)	d	Contratista-Entidad	Publicar los documentos con tiempo suficiente y dentro de los plazos establecidos en la legislación vigente	1	1	2	2 (Riesgo Bajo)	NO	Ejecutivo del Contrato	Ejecutivo del Contrato	Publicación del Proceso	Liquidación	Listas de Chequeo	Dentro de los tres días siguientes a la expedición	



REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN



ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL
PROCESO GESTION CONTRACTUAL

ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD

Versión: 1.0										Fecha: 08/07/2022										Página 51 de 52																					
General		Interno		Ejecución		Financiero		Consecución financiación		3		1		4 (Riesgo bajo)		c		Contratista		El contratista debe prever todos los costos generados en el cumplimiento del objeto del contrato y conseguir la financiación y recursos que le garanticen la liquidez para el desarrollo del mismo		3		3		1		4		SI		Supervisor		Ver plazo de ejecución		31 de diciembre		Requerimientos de bienes o servicios		de permanente	
Específico		Interno		Ejecución		Operacional		Deficiencia en la calidad de los bienes y/o servicios adquiridos		3		4		7 (Riesgo Alto)		c		Entidad		Dar cumplimiento al estándar de calidad que será verificado por el supervisor del contrato durante la entrega		3		3		6 (Riesgo Alto)		SI		Supervisor		Legalización del Contrato		Fecha de término de Garantía de Calidad		Verificación contrato y factura del bien y/o servicio recibido		Acorde a las entregas pactadas con el supervisor			
Específico		Interno		Ejecución		Operacional		Incumplimiento en las fechas establecidas de entrega de los bienes y/o servicios adquiridos		3		4		7 (Riesgo Alto)		c		Entidad		Dar cumplimiento al estándar de calidad que será verificado por el supervisor del contrato durante la entrega		3		3		6 (Riesgo Alto)		SI		Supervisor		Primera orden de Pedido		Ultima entrega		Con las fechas de las ordenes de pedido vs lo establecido en el Contrato		Acorde a las entregas pactadas con el supervisor			
Específico		Interno		Ejecución		Operacional		Contratista		3		2		5 (Riesgo medio)		c		Contratista		Exigir al contratista el cumplimiento con las normas que rigen en materia ambiental		3		2		5		SI		Supervisor del contrato		Ver plazo de ejecución		Ver plazo de ejecución		Exigir el análisis del cumplimiento de las normas en materia ambiental.		mensual			
OS ADICIONALES (incluya si cree conveniente un riesgo adicional) Marque con X APLICA SI NO																																									

