CLAUSULADO ADICIONAL AL CONTRATO ELECTRÓNICO No. 006-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2026, CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR JEFATURA DE SALUD-CACOM5-ESM-83029 Y SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.

Entre los suscritos: El Señor Coronel **JULIAN NUÑEZ PATIÑO**, mayor de edad, domiciliado en el municipio de Rionegro, Antioquia, identificado con cédula de ciudadanía No. 6.103.602 expedida en Cali - Valle, en su calidad de Segundo Comandante y Ordenador del Gasto del Comando Aéreo de Combate No. 5, designado mediante Resolución No. 084 del 02 de febrero de 2026, debidamente facultado mediante la Resolución de Delegación Ministerial No. 4223 del 23 de junio de 2022, actuando en nombre y representación de **LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD – CACOM5 – ESM – 83029 con NIT. 901.542.789-6**, quien para los efectos del presente contrato se denomina LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD – CACOM5 – ESM – 83029 o Entidad Estatal contratante, por una parte, y por la otra **SOCIEDAD MÉDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.** con **NIT. 890.939.936-9**, representado legalmente por el señor **RAMIRO DEL CARMEN POSADA AGUDELO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 71.647.955 expedida en Medellín, en adelante **EL CONTRATISTA**; hemos convenido celebrar el presente contrato, el cual tiene como objeto: **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS DE ALTA COMPLEJIDAD (SEGÚN FICHA TÉCNICA) PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL ESM 83029 – CACOM 5",** bajo las siguientes condiciones generales de ejecución:

Cláusula 1 - Forma de pago y apropiación presupuestal

1.1 El valor del presente Contrato corresponde a la suma de **DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE. ($250.000.000,00),** el cual se ejecutará de acuerdo a la necesidad de servicios de salud que se realicen y considerando que, por la naturaleza del servicio a prestar, (servicios de salud) no se puede determinar la cantidad exacta de servicios a ejecutar de acuerdo a lo contemplado en la ficha técnica del presente proceso.

1.2 El presente Contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales así: Certificado de Plan de Adquisiciones con código objeto contractual ESM 83029-06 de fecha 06 de enero de 2026, Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 126 de fecha 08 de enero de 2026.

1.3 **LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD – CACOM5 – ESM – 83029**, pagará al contratista el valor del contrato así:

Pagos parciales por cortes mensuales de acuerdo con los servicios efectivamente prestados y facturados hasta agotar el presupuesto, lo cual deberá constar en el acta de recibo a satisfacción:

FECHA DE CORTE SERVICIOS PRESTADOS	MES DEL PAGO	VALOR MENSUAL
ABRIL 30 DEL 2026	PAC MAYO 2026	DE ACUERDO A VALOR FACTURADO Y RECIBIDO A SATISFACCIÓN
MAYO 31 DE 2026	PAC JUNIO 2026	
JUNIO 30 DEL 2026	PAC JULIO 2026	
JULIO 31 DEL 2026	PAC AGOSTO 2026	
AGOSTO 31 DEL 2026	PAC SEPTIEMBRE 2026	
SEPTIEMBRE 30 DEL 2026	PAC OCTUBRE 2026	
OCTUBRE 31 DEL 2026	PAC NOVIEMBRE	
NOVIEMBRE 30 DEL 2026	PAC DICIEMBRE Y/O CUENTAS POR PAGAR PRIMER TRIMESTRE 2027	
DICIEMBRE 15 DEL 2026	PAC DICIEMBRE Y/O CUENTAS POR PAGAR PRIMER TRIMESTRE 2027	

Notas:

1. El pago al Contratista se realizará previa presentación de la facturación la cual debe radicarse cada semana al supervisor del contrato y al correo facturaesmc5@fac.mil.co, el acta de recibo a satisfacción suscrito por el Supervisor del contrato y demás trámites administrativos a que haya lugar. Por lo tanto, la Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al Contratista cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el Contrato.
2. Para la realización de los pagos por parte del Ministerio de Defensa – Fuerza Aérea Colombiana se requiere la acreditación, por parte del revisor fiscal o del representante legal (según aplique), de que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, cuando a ello haya lugar, dentro de los últimos seis (06) meses.

3. Cuando de conformidad con lo establecido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario, las personas jurídicas o las personas naturales empleadoras se encuentren exentas de realizar los aportes al SENA e ICBF deberán presentar certificación en donde se manifieste dicha situación la cual se entenderá prestada bajo la gravedad del juramento.
4. La Entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia.
5. El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
6. La forma de pago establecida no será obstáculo para que, una vez cumplida la entrega a satisfacción, EL MINISTERIO, pueda efectuar los pagos con anterioridad, si llegare a existir disponibilidad de recursos en el PAC. El desembolso se efectuará, previo el cumplimiento de los trámites administrativos.

7. El contratista deberá tener en cuenta la inserción de los dos (2) decimales dentro del valor ofertado y facturado. Así mismo, dentro de su sistema de facturación electrónica, deberá contar con la parametrización para la emisión de notas contables (notas débito y notas crédito), esto conforme al artículo 30 de la Resolución 042 del 5 de mayo de 2020 emitida por la DIAN. El no acatamiento de esto limitará el cumplimento al plan de pagos pactado.

PARÁGRAFO PRIMERO: De acuerdo con lo establecido en la Directiva Presidencial 9 de 2020 y en concordancia con los lineamientos emitidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, todos los proveedores obligados a facturar electrónicamente a las entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación, deberán registrar el siguiente correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, como receptor único de las facturas emitidas a nombre de éstas, con el fin de que las envíen automáticamente, junto con el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML), para efectuar la correspondiente validación ante la DIAN.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El Ministerio no aceptará facturas cambiarias de compraventa.

PARÁGRAFO TERCERO: Los pagos se efectuarán dentro de los 45 a 60 días posterior a la radicación de documentos para pago.

PARÁGRAFO CUARTO: Para todos los efectos, la moneda del contrato será el peso colombiano.

PARÁGRAFO QUINTO: El ministerio pagará al contratista el valor de la factura, siempre y cuando se encuentre correctamente publicada en la plataforma SECOP II, así mismo, para efectos del pago, se deberá cumplir lo dispuesto en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 y la Directiva 020 del 12 de abril de 2021 expedida por SIIF nación y el Ministerio de Hacienda, con respecto a la facturación electrónica.

PARÁGRAFO SEXTO: INFORMACIÓN REQUERIDA SIIF: Para efectos de la ejecución presupuestal e incorporación al Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF, se suministra la siguiente información: **1)** Razón Social del Contratista: **SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A. 2)** NIT: 890.939.936. **3)** Entidad Financiera: **BANCOLOMBIA S.A.** 4**)** Tipo de Cuenta: **AHORROS**; 5**)** Número de Cuenta: **10717002123;** 6**)** Titular de la Cuenta: **SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO SA SOMER SA.**

Cláusula 2 – Lugar de Ejecución del contrato

Los servicios objeto del presente contrato se ejecutarán en las Instalaciones propias de la IPS contratada o sus sedes autorizadas.

Cláusula 3 – Plazo de ejecución

Desde el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato hasta el 15 de diciembre de 2026 y/o hasta agotar presupuesto oficial.

Cláusula 4 – Obligaciones particulares del contratista

Las siguientes son las obligaciones del Contratista derivada del presente contrato:

4.1. Cumplir con el objeto del contrato en los términos establecidos en los estudios y documentos previos, en la solicitud de oferta, el anexo de especificaciones técnicas exigidas y en la oferta presentada, lo cual para todos los efectos forma parte integral del contrato.

4.2. Prestar el servicio con calidad y de manera oportuna de acuerdo con las especificaciones técnicas mínimas exigidas en el proceso.

4.3. Garantizar la confidencialidad y privacidad de la información que por razón del presente contrato deba manejar.

4.4. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones que puedan presentarse y en general se obliga a cumplir con lo establecido en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios.

4.5. El contratista debe enviar la relación de sedes y servicios de salud habilitados, sus grados de complejidad y modalidades de prestación de servicios, acorde con la información contenida en su Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, en cumplimiento al Decreto 441 del 28 de marzo de 2022.

4.6. El contratista y el supervisor designado por el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, para dar inicio formal a la ejecución del contrato deberán suscribir el acta de inicio de ejecución, junto con el supervisor del contrato, por cuanto, el contratista, deberá enviar al supervisor del contrato: la última planilla de pago de seguridad social del contratista y la certificación paz y salvo de parafiscales firmada por el representante legal o el revisor fiscal según sea el caso.

4.7. El contratista se compromete a prestar sus servicios a los usuarios afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, remitidos y autorizados por el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, servicios que deberán ser prestados a través de personal calificado e

idóneo, empleando todos los medios humanos científicos y sociales para la debida atención de los pacientes, en la atención ambulatoria y apoyo diagnóstico o terapéutico y el suministro de medicamentos durante la estancia hospitalaria que requieran para su tratamiento que sea autorizado, el contratista deberá suministrar alimentación adecuada a los afiliados en caso de hospitalización.

4.8. El contratista debe garantizar la prestación de los servicios relacionados y disponibles en la ficha técnica y conforme a la oferta económica; asimismo, podrá prestar todos los servicios de salud de alta complejidad disponibles en la IPS y que se encuentren comprendidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial aprobado mediante Acuerdo No. 093 de 2025 y aquellas normas que lo modifiquen o sustituyan. Igualmente, podrá prestar todos los servicios de salud y procedimientos aprobados por CTC y aquellos ordenados por fallos de tutelas siempre y cuando sean autorizados por el ESM del Comando Aéreo de Combate No. 5 previa notificación y remisión del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 conforme a su proceso de referencia y contra-referencia vigente.

4.9. El contratista deberá proporcionar alojamiento y/o estancia garantizando habitación con baño y en caso de que el paciente exija habitación unipersonal este o sus familiares deberán cancelar el excedente directamente a la IPS o cuando requiera contratar otros servicios personales tales como cafetería, lavado de ropa, o daños que el paciente pueda causar a las instalaciones de la clínica etc., serán de responsabilidad y por cuenta y riesgo del paciente usuario o de sus familiares. En casos que el paciente por su patología o condición lo requiera será autorizado por el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 la hospitalización en habitaciones unipersonales sin que implique erogación alguna por parte del paciente, previa autorización del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 para lo cual la IPS deberá solicitar previamente la autorización al supervisor del contrato.

4.10. El contratista deberá suministrar los medicamentos que sean prescritos durante la hospitalización o en el servicio de urgencias siempre y cuando estén contemplados dentro del Acuerdo 080 de 2022 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional y su prescripción deberá hacerse en su DENOMINACION COMUN INTERNACIONAL, en caso de requerirse un medicamento por fuera de la norma citada, deberá diligenciarse por parte del médico especialista tratante el formato de aprobación de medicamentos por fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, el cual deberá ser enviado al ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 al correo prioritaria.cacom5@fac.mil.co para el trámite de autorización respectiva o en su defecto, el contratista se compromete al diligenciamiento del Formato Institucional, que incluya la información completa que es exigida en el acuerdo 080 de 2022.

4.11. El contratista, de acuerdo con la Resolución Número 1995 de 1999 y la legislación vigente,

debe comprometerse a diligenciar de manera completa y clara la historia clínica y demás registros obligatorios de atención de cada usuario, así como las acciones realizadas por el equipo de salud involucrado.

4.12. El contratista deberá utilizar la clasificación única de procedimientos en salud CUPS para la identificación y denominación de los procedimientos en salud, la cual, es de obligatoria aplicación en todo el territorio Nacional.

4.13. El contratista en las remisiones que sean emitidas por parte de los profesionales de la IPS contratada, se deberá especificar y relacionar los códigos CUPS de los procedimientos/valoración/servicio al que se remite el paciente, por parte de los especialistas de la entidad contratada, para efectos de revisión de pertinencia médica y transcripción correcta y oportuna del servicio indicado al usuario.

4.14. El contratista deberá prestar los servicios de salud al personal afiliado del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, debidamente remitidos por el médico y autorizados por el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 conforme a su proceso de referencia y contra-referencia vigente, para lo cual, el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, emitirá la autorización a través del sistema de información en Salud SALUD.SIS. Esta Autorización de servicios que será enviada por el área de referencia y contra-referencia del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 desde el correo autorizaciones.cacom5@fac.mil.co directamente al correo que destine la IPS contratada, a fin de que la IPS verifique y brinde el servicio, sin que el usuario obligatoriamente deba presentar la autorización en las instalaciones de le entidad contratada, lo anterior a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en Artículo 2.5.3.4.7.4 Decreto 441 del 28 de marzo de 2022 – *"Acceso a la atención integral sin mediación de la autorización. Para la prestación o provisión de un conjunto de servicios y tecnologías de salud relacionados con la atención de un evento, condición en salud o conjunto de condiciones en salud no será necesaria la solicitud de autorización, para lo cual en el acuerdo de voluntades se deben incluir las precisiones técnicas y de pertinencia de cada una de estas, con el fin de realizar la atención integral. No habrá lugar a la solicitud de autorización para la atención integral del cáncer infantil, en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 4 de la Ley 2026 de 2020; del VIH/SIDA de acuerdo con el artículo 1 de la Ley 972 de 2005; del cáncer de adultos de conformidad con la Ley 1384 de 2010; la prestación o provisión de servicios y tecnologías de salud relacionados con la implementación de las RIAS que el Ministerio de Salud y Protección Social haya definido como de obligatorio cumplimiento; las priorizadas por la entidad responsable de pago de acuerdo con la caracterización poblacional o el análisis de la situación en salud que esta realice; la gestión de eventos y condiciones en salud priorizados a través de la política pública, y todos aquellos que así se haya previsto por la normatividad".*

4.15. El contratista deberá realizar la revisión de la Autorización que sea enviada por el área de

referencia y contrarreferencia del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 con la validación de las siguientes condiciones:

a) Debe estar vigente, cada autorización tiene la fecha de su vencimiento descrita dentro del documento, la IPS debe verificar esta vigencia.
b) La autorización válida para la prestación del servicio, no debe tener la marca de agua: "documento no válido para trámites".
c) Cada autorización es válida por una sola vez, la entidad no puede prestar más de una atención con la misma orden, cada autorización tiene un número diferente para el control de las atenciones por parte de la IPS, por lo cual, facturas diferentes con la misma autorización serán objeto de glosa total.
d) Cada autorización es válida únicamente para los servicios que están descritos en el apartado: "Servicios Autorizados". Los anteriores aspectos, serán sujeto de auditoría de cuentas, por tanto, los servicios que sean prestados por la IPS, sin la debida autorización vigente, no podrán ser pagados. Se exceptúa de este procedimiento los casos de urgencias, hospitalización, para los cuales se prestará atención inmediata y se informará por parte del contratista dentro de las 24 horas siguientes al ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 para la verificación del estado de emergencia y la calidad de afiliado del paciente. Art 12 Decreto 4747 de 2007.
e) Por su parte, el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 pone a disposición el correo autorizaciones.cacom5.@fac.mil.co como canal oficial para los requerimientos de autorizaciones de servicios de salud.
f) El contratista deberá notificar al ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 a través del correo prioritaria.cacom5@fac.mil.co mediante el envío del Anexo No. 2 INFORME DE LA ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS cuando se presente el ingreso de pacientes por el servicio de urgencias del mismo modo, deberá solicitar la autorización de los servicios posteriores que sean requeridos producto de la urgencia, a través del Anexo No. 3 SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD, con los soportes que correspondan en un plazo no superior a 24 horas para la emisión y envío de la autorización por parte del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 para la atención en salud conforme a la normativa vigente y demás normas que la modifiquen. Por su parte, el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, podrá hacer uso del mecanismo de reconocimiento del gasto y orden de pago, por concepto de servicios de salud mediante pago por resolución, en los casos taxativamente autorizados en la normatividad vigente descritos en la circular No. FAC-S-2023-003019-CR del 14 de marzo de 2023 / MDN-COGFM-FAC-COFAC-JEMFA, demás normatividad vigente y bajo autorización de casos excepcionales autorizados por el nivel central, en lo que respecta al pago por resolución de atenciones de urgencias (cuando la

urgencia supere el valor del contrato), Fallos de Tutela u Órdenes Judiciales, Servicios Prestados Último Bimestre Vigencia Anterior.

4.16. El contratista deberá y estará obligado a realizar el diligenciamiento del Anexo No. 02 "formato estandarizado de contra referencia de pacientes "en cumplimiento a la Resolución 2335 de 2023, cuando la IPS sea quien defina conducta clínica y concluya el tratamiento, en este anexo debe contener la información de las recomendaciones entregadas al paciente, así como la conducta a seguir por el profesional tratante en su nivel de atención y si hay lugar a próximo control o manejo farmacológico, este anexo deberá estar adjunto a los soportes de atención con la factura.

4.17. El contratista debe garantizar para aquellos usuarios que requieran de servicios de una complejidad mayor a la que posee el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 se debe cumplir en forma estricta el Sistema de Referencia y Contra Referencia, al paciente referenciado por el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, solo se le deberá prestar la atención objeto de la referencia, en caso de requerirse una prestación diferente, la IPS CONTRATISTA requerirá la autorización respectiva al ESM Comando Aéreo de Combate No. 5. En el evento en que el paciente pueda continuar manejo en el nivel de atención del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, el CONTRATISTA deberá inmediatamente enviar contra referencia al ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 con las indicaciones médicas respectivas, asimismo, la contra referencia deberá ser entregada al paciente. Toda prestación realizada diferente a la del motivo de la referencia sin contar con la autorización respectiva del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 será motivo de glosa.

4.18. El contratista deberá brindar la información que sea solicitada por el supervisor del contrato y el auditor de cuentas médicas y de concurrencia para el cumplimiento de sus competencias y garantizar la calidad en la prestación de los servicios contratados.

4.19. El Contratista ante la imposibilidad en la realización de algún procedimiento y/o examen diagnostico no ofertado, remitirá al paciente a una IPS con la cual tenga contrato o convenio, previo envió de la cotización del servicio al correo autorizaciones.cacom5@fac.mil.co, para revisión y autorización del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5.

4.20. Los servicios médicos asistenciales deberán prestarse en las instalaciones propias de la IPS contratada y/o sus sedes debidamente habilitadas y autorizadas.

4.21. El contratista deberá suministrar la información que sea requerida por el área de Salud Pública del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, en lo que respecta al perfil epidemiológico atendido, asimismo, las enfermedades de interés en Salud Publica deberán ser reportados de manera inmediata al correo prioritaria.cacom5@fac.mil.co

diligenciando la notificación obligatoria y adjuntando la ficha epidemiológica, de acuerdo a la normativa vigente y demás normas que lo modifiquen.

4.22. El contratista deberá expedir de conceptos médico-laborales requeridos por los usuarios en las especialidades solicitadas, en donde se especifique Inicio y circunstancias en las que presentó la afección a evaluar, signos, síntomas y, principales paraclínicos de la misma, diagnostico, etiología, tratamientos verificados, estado actual y conductas a seguir (como se encuentra en su respectivo formato, diligenciado a mano o de forma digital) en letra legible con firma, cedula y sello al final, en los casos que se requiera, previa solicitud por parte del área de Medicina Laboral del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, lo cual quedará descrito en la Autorización (remisión) emitida por el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5.

4.23. El contratista se obliga a radicar las facturas semanalmente al área de facturación del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 de acuerdo al procedimiento descrito en el Manual de Radicación de Facturas establecido por el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 el cual será y notificado a la IPS contratada; la facturación deberá ser generada bajo el NIT 901.542.789-6 que corresponde a la entidad contratante, en cumplimiento al Artículo 2.5.3.4.4.1 Decreto 441 del 28 de marzo de 2022. *"Soportes de cobro: Los prestadores de servicios de salud deberán presentar a las entidades responsables de pago las facturas de venta con los soportes definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, sin que haya lugar a exigir soportes adicionales, El Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud RIPS - es soporte obligatorio para la presentación y pago de la factura de venta, el cual será validado de conformidad con lo establecido por dicho Ministerio.".*

4.24. El contratista se obliga a entregar junto con la facturación electrónica, los RIPS correspondientes en medio magnético, 1. Debidamente validados a través del validador de RIPS IPS del Ministerio de salud, 2. En el archivo AF deberán coincidir en la fecha con la factura y el periodo a reportar, al igual que el valor de acuerdo a la factura radicada. 3. La IPS no debe usar codificación de procedimientos propias sino la última resolución de CUPS (Resolución 2706 de 2025). 4. Si los RIPS después de pasarlos por el validador presentan errores que no se pueden solucionar desde el programa por falta de información, la IPS contratada deberá realizar la verificación y corrección de la información.

4.25. El contratista en el momento en que la Jefatura de Salud FAC y/o ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 habilite este proceso, designará un delegado para el acceso en la plataforma Salud SIS, para realizar el cargue de los RIPS por parte de la IPS como requisito para la recepción, radicación, auditoría de facturas, generación de notas débito y crédito, conciliación y control de glosas, de conformidad con lo establecido en la normatividad legal vigente.

4.26. El contratista se obliga a enviar de manera semanal (primer día hábil de cada semana) el estado de cartera en archivo Excel, al correo del área de facturación y cartera designado, con copia a la supervisión del contrato. Por su parte, el área de facturación y cartera del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 realizará el cruce de cartera y reportará los pagos realizados para que la IPS contratada realice la contabilización de facturas pagadas y posterior actualización de la cartera, a fin de realizar estricto seguimiento a la ejecución del contrato.

4.27. El contratista deberá informar mediante oficio formal al supervisor del contrato el estado de ejecución del contrato cuando se encuentre ejecutado en un 70%, para lo cual realizará de manera conjunta las coordinaciones necesarias con el supervisor del contrato para la prestación de los servicios y determinar las acciones administrativas que correspondan. Por su parte, supervisor del contrato notificará la terminación del presupuesto asignado a la IPS contratada. Los servicios prestados posterior a la notificación del supervisor en cuanto a la ejecución total del presupuesto, no serán pagados por el contratante.

4.28. El contratista no deberá prestar servicios que excedan el valor del presente contrato, el contratista no podrá continuar prestando los servicios objeto del contrato excepto urgencias vitales de acuerdo a la normativa vigente que regula en materia y los casos que sean previamente autorizados por el supervisor del contrato.

4.29. El contratista y el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 deberán dar estricto cumplimiento a lo señalado en el Artículo 2.5.3.4.3.3 del Decreto 441 del 28 de marzo de 2022, en lo que refiere a la **Auditoría de cuentas médicas**. *"La auditoría de las cuentas médicas se realizará con base en los soportes definidos en el artículo 2.5.3.4.4.1. del presente decreto, con sujeción a los estándares establecidos en el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a los términos señalados en el trámite de glosas establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, y de acuerdo con la información reportada y validada en el Registro Individual de Prestaciones de Salud."*

4.30. El contratista y el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 deberán dar estricto cumplimiento a lo señalado en el Artículo 2.5.3.4.4.6 del Decreto 441 del 28 de marzo de 2022 - Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas*: "La denominación y codificación de las causas de devolución y glosa de las facturas, se realizará conforme al Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual es de obligatoria adopción en los acuerdos de voluntades sujetos a lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, así como en aquellos en los que se haya pactado su aplicación".*

4.31. El contratista deberá dar estricto cumplimiento a lo señalado en el Artículo 2.5.3.4.4.2 del

Decreto 441 del 28 de marzo de 2022, **Aceptación de las glosas:** *"La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas".*

4.32. El contratista a través de su área de auditoría de cuentas médicas, deberá dar respuesta a las objeciones que presente el auditor de cuentas médicas del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, toda comunicación del proceso de auditoría de cuentas médicas deberá realizarse a través del correo institucional facultado para tal fin, siendo este el canal de comunicación oficial entre las áreas de auditoria de la IPS Contratada y auditoria del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5. Toda comunicación de auditoría de cuentas médicas deberá ser notificada con copia al correo del supervisor del contrato.

4.33. El contratista se obliga a radicar las notas crédito electrónicas al correo del área de facturación del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 dentro de los 03 días posteriores, cuando auditoría de la IPS contratada, reconoce una glosa, lo anterior, teniendo en cuenta que estas notas crédito deben ser aprobadas a través del SIIF NACIÓN para poder tramitar pago a la entidad.

4.34. EL CONTRATISTA deberá dar estricto cumplimiento a los tiempos reglamentados de auditoría de cuentas médicas.

4.35. El contratista y el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, debe cumplir como mínimo los aspectos administrativos, financieros, técnico-científicos y de calidad del servicio, así como las disposiciones del SOGCS y la revisoría de cuentas, conforme con los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 dentro del Modelo de auditoría establecido siendo este el PROCEDIMIENTO AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS con código GH-JEFSA-PR-046 que tiene por objetivo. *"Auditar la totalidad de las facturas radicadas, por las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y Empresas Sociales del Estado (E.S.E) de la red externa contratada y no contratada, por servicios de salud prestados a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM*)." Que tiene un alcance Desde: la Recepción de la facturación de los servicios de salud, con sus soportes según normatividad vigente, para auditoría integral de la cuenta médica. Hasta: la Conciliación de las objeciones (ratificación, aceptación o levantamiento de glosas) con los PSS. Generación y entrega de Concepto de Auditoría para pago al proceso de Financiera y Supervisión de Contratos.

4.36. El contratista deberá informar al ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 los datos del Auditor o auditores de cuentas médicas destinados para el contrato, por su parte, el supervisor de contrato notificará formalmente a la IPS contratada los datos del Auditor de

cuentas médicas y de concurrencia designado y facultado por el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 para establecer comunicación oficial con el área de auditoria de la IPS Contratada. El canal de comunicación oficial entre las áreas de auditoria de la IPS Contratada y auditoria del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 deberá ser el correo institucional facultado para tal fin.

4.37. El contratista deberá Identificar riesgos previsibles propios del objeto del contrato, diferente de los riesgos técnico y primario, informando oportunamente su tipificación y los mecanismos de administración y distribución de sus efectos, para ser tenidos en cuenta en las obligaciones asumidas por las partes, en cumplimiento al Decreto 441 del 28 de marzo de 2022.

4.38. El contratista deberá suministrar la información que sea solicitada por el equipo de auditores designado por el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, para realizar el procedimiento de auditoria médica concurrente en caso de pacientes con estancias prolongadas de hospitalización, reingresos, infecciones post quirúrgicas, eventos adversos o incidentes reportados y demás información que sea necesaria, en el momento que sea requerida por el auditor del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 en cumplimiento a los lineamientos emitidos por la Dirección General de Sanidad Militar – Jefatura de salud FAC vigentes.

4.39. El contratista se compromete a dar cumplimiento a las acciones de mejora que se llegasen a solicitar por parte del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 durante las visitas realizadas por los auditores y, o supervisor de acuerdo a lo establecido por la normatividad vigente dada por Ministerio de Salud y protección social.

4.40. El contratista se obliga a comunicar por escrito al ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria o información administrativa, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria y documentos correspondientes.

4.41. El contratista deberá Informar inmediatamente al supervisor del contrato cualquier anomalía que se presente durante la ejecución del mismo, la IPS deberá informar también cada vez que se deshabilite algún servicio de la IPS.

FACTURACION

4.42. El contratista se obliga a radicar las facturas semanalmente al área de facturación mediante el correo electrónico facturaesmc5@fac.mil.co; del ESM – 83029 del Comando Aéreo de Combate No. 5 de acuerdo a las instrucciones que establezca el ESM en cada

vigencia, las cuales serán aportadas en la reunión de inicio de contrato; La facturación deberá ser generada bajo el NIT 901.542.789-6 que corresponde a la entidad contratante, en cumplimiento al Artículo 2.5.3.4.4.1 Decreto 441 del 28 de marzo de 2022. “Soportes de cobro: Los prestadores de servicios de salud deberán presentar a las entidades responsables de pago las facturas de venta con los soportes definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, sin que haya lugar a exigir soportes adicionales, El Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud RIPS - es soporte obligatorio para la presentación y pago de la factura de venta, el cual será validado de conformidad con lo establecido por dicho Ministerio”.

4.43. El contratista se obliga a entregar junto con la facturación electrónica, los RIPS correspondientes en medio magnético, 1. Debidamente validados a través del validador de RIPS IPS del Ministerio de salud, 2. Los archivos según la resolución 3374 de 2000 y resolución 2275 de 2023 deberán coincidir en la fecha con la factura y el periodo a reportar, al igual que el valor de acuerdo a la factura radicada. 3. La IPS no debe usar codificación de procedimientos propias sino la última resolución de CUPS. Además, el AC debe llevar el diagnostico (CIE-10), como el AP solamente en los procedimientos Quirúrgico. 4. Si los RIPS después de pasarlos por el validador presentan errores que no se pueden solucionar desde el programa por falta de información, la IPS contratada deberá realizar la verificación y corrección de la información. Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 4747 de 2009.

4.44. El contratista en el momento en que la Jefatura de Salud FAC y/o ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 habilite este proceso, designará un delegado para el acceso en la plataforma Salud SIS, para realizar el cargue de los RIPS por parte de la IPS como requisito para la recepción, radicación, auditoría de facturas, generación de notas débito y crédito, conciliación y control de glosas, de conformidad con lo establecido en la resolución 3374 del 2000 artículo 7. “De los soportes sobre la presentación individual de servicios de salud que deben acompañar las facturas de venta”.

4.45. El contratista se obliga a enviar de manera semanal (primer día hábil de cada semana) el estado de cartera y de cuenta en archivo Excel, al correo del área de facturación y cartera (facturaesmc5@fac.mil.co),con copia a la supervisión del contrato. Por su parte, el área de facturación y cartera del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 realizará el cruce de cartera y reportará los pagos realizados para que la IPS contratada realice la contabilización de facturas pagadas y posterior actualización de la cartera, a fin de realizar estricto seguimiento a la ejecución del contrato.

4.46. El contratista deberá informar mediante oficio formal y correo electrónico de la entidad al supervisor del contrato el estado de ejecución del contrato cuando se encuentre ejecutado en un 70%, para lo cual realizará de manera conjunta las coordinaciones necesarias con

el supervisor del contrato para la prestación de los servicios y determinar las acciones administrativas que correspondan. Por su parte, el supervisor del contrato notificará la terminación del presupuesto asignado a la IPS contratada. Los servicios prestados posterior a la notificación del supervisor en cuanto a la ejecución total del presupuesto, no serán pagados por el contratante.

4.47. La red externa contratada deberá enviar por medio de correo electrónico al coordinador de FACTURACIÓN del ESM (facturaesmc5@fac.mil.co),los documentos soportes para realizar el pago, los cuales son los siguientes:

a. Factura Electrónica por valor de cada corte.

b. Planilla de los Pagos Parafiscales.

c. Certificación de pago de aportes a seguridad social y parafiscales suscrita por el Revisor Fiscal y/o Representante legal, según corresponda; y/o planillas de pago de seguridad social y parafiscales.

d. Suscripción por las partes del acta de recibo a satisfacción.

e. Constancia que la Factura sea publicada en el SECOP II.

f. Los demás requisitos y documentos que señale la ley, el reglamento, y en general los documentos del proceso contractual.

4.48. El desembolso de los recursos se efectuará, una vez el contratista presente la factura electrónica, con la paz y salvos de los aportes parafiscales y de los fondos de pensiones y cesantías, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 modificado por el artículo primero de la Ley 828 de 2003, información que será verificada por la sección Financiera FAC, cuando sean situados los recursos por parte de la Dirección del Tesoro Nacional y previo el trámite administrativo a que haya lugar.

4.49. El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

4.50. El ministerio pagará al contratista el valor de la factura, siempre y cuando se encuentre correctamente publicada en la plataforma SECOP II, así mismo, para efectos del pago, se deberá cumplir lo dispuesto en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 y la Directiva 020 del 12 de abril de 2021 expedida por SIIF nación y el Ministerio de Hacienda, con respecto a la facturación electrónica.

4.51. De acuerdo con lo establecido en la Directiva Presidencial 9 de 2020 y en concordancia con los lineamientos emitidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, todos los proveedores obligados a facturar electrónicamente a las entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación, deberán registrar el siguiente correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, como receptor único de las facturas

emitidas a nombre de éstas, con el fin de que las envíen automáticamente, junto con el contenedor electrónico - Documento zip (PDF, XML), para efectuar la correspondiente validación ante la DIAN.

4.52. Por regla general se debe diligenciar en la sección de la factura Notas u Observaciones, entre el código de identificación de la entidad del Presupuesto General de la Nación (PGN) que está adquiriendo a la cual le va a enviar la factura.

4.53. Este proceso es de obligatorio cumplimiento por ser esta una Entidad Ejecutora del Presupuesto General de la Nación, de tal forma que cuando se asignen contratos a favor de Proveedores o Contratistas (Emisor de la factura) que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador Electrónico, deben entregar en coordinación con el supervisor del contrato para el trámite del pago, la factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios, así como también las notas débito y/o notas crédito a que haya lugar, a través del buzón dispuesto para tal efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, descrito en el punto anterior.

4.54. El pago al Contratista se realizará previa presentación de la facturación, el acta de recibo a satisfacción suscrito por el Supervisor del Contrato y demás trámites administrativos a que haya lugar. Por lo tanto, la Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al Contratista cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el Contrato.

4.55. Para la realización de los pagos por parte del Ministerio de Defensa – Fuerza Aeroespacial Colombiana se requiere la acreditación, por parte del revisor fiscal o del representante legal (según aplique), de que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, cuando a ello haya lugar, dentro de los últimos seis (06) meses.

4.56. La Entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

OBJECIONES Y GLOSAS

4.57. Se tramitarán de acuerdo a lo establecido en la ley 1438 de 2011, Resolución 3047 de 2008 y Decreto 441 del 2022 del Ministerio de Salud.

4.58. De ser necesario durante la ejecución del contrato el ESM del CACOM-5 destinará un funcionario del área de referencia y contra referencia quien suministrará y validará el diligenciamiento del Anexo Técnico, teniendo en cuenta el manual del sistema de

referencia y contra referencia del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares DIGSA vigente, la IPS deberá y estará obligada a realizar el trámite administrativo de diligenciamiento del Anexo Técnico No. 10 "Formato estandarizado de contra referencia de pacientes", Resolución 4331 de 2012, esta debe ser clara y contener la información de las recomendaciones entregadas al paciente, así como la conducta a seguir por el profesional tratante en su nivel de atención básica (referente) y si hay lugar a ello la periodicidad del próximo control.

4.59. El contratista cuenta hasta con tres (03) días hábiles posterior a la suscripción del acta de recibo a satisfacción de bienes y servicios, para entregar en debida forma la factura y todos los documentos requeridos para el trámite de pago. Si el contratista está obligado a facturar electrónicamente, deberá presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020.

4.60. La Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al contratista cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del contratista y no tendrá por ello, derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

4.61. Una vez aprobada la factura por parte del Supervisor, el Contratista deberá cargarla en la plataforma SECOP II, de acuerdo a los manuales establecidos por Colombia Compra Eficiente. El contratista y el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5. Deberán dar estricto cumplimiento a lo señalado en el Artículo 2.5.3.4.3.3 del Decreto 441 del 28 de marzo de 2022, en lo que refiere a la Auditoría de cuentas médicas. “La auditoría de las cuentas médicas se realizará con base en los soportes definidos en el artículo 2.5.3.4.4.1. del presente decreto, con sujeción a los estándares establecidos en el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a los términos señalados en el trámite de glosas establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, y de acuerdo con la información reportada y validada en el Registro Individual de Prestaciones de Salud.”

4.62. El contratista y el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 Deberán dar estricto cumplimiento a lo señalado en el Artículo 2.5.3.4.4.6 del Decreto 441 del 28 de marzo de 2022 - Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas: “La denominación y codificación de las causas de devolución y glosa de las facturas, se realizará conforme al Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual es de obligatoria adopción en los acuerdos de voluntades sujetos a lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, así como en aquellos en

los que se haya pactado su aplicación."

4.63. El contratista deberá dar estricto cumplimiento a lo señalado en el Artículo 2.5.3.4.4.2 del Decreto 441 del 28 de marzo de 2022, Aceptación de las glosas: "La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas."

4.64. El contratista a través de su área de auditoría de cuentas médicas, deberá dar respuesta a las objeciones que presente el auditor de cuentas médicas del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, toda comunicación del proceso de auditoría de cuentas médicas deberá realizarse a través del correo institucional facultado para tal fin, siendo este el canal de comunicación oficial entre las áreas de auditoria de la IPS Contratada y auditoria del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5. Toda comunicación de auditoría de cuentas médicas deberá ser notificada con copia al correo del supervisor del contrato.

4.65. El contratista se obliga a radicar LAS NOTAS CRÉDITO ELECTRÓNICAS al correo del área de facturación del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 (facturaesmc5@fac.mil.co) dentro de los 03 días posteriores, cuando auditoría de la IPS contratada, reconoce una glosa, lo anterior, teniendo en cuenta que estas notas crédito deben ser aprobadas a través del SIIF NACIÓN para poder tramitar pago a la entidad.

4.66. El contratista deberá dar estricto cumplimiento a los tiempos reglamentados de auditoría de cuentas médicas.

4.67. El contratista y el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, debe cumplir como mínimo los aspectos administrativos, financieros, técnico-científicos y de calidad del servicio, así como las disposiciones del SOGCS y la revisoría de cuentas, conforme con los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 dentro del Modelo de auditoría establecido siendo este el PROCEDIMIENTO AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS con código GH-JEFSA-PR-046 que tiene por objetivo. "Auditar la totalidad de las facturas radicadas, por las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y Empresas Sociales del Estado (E.S.E) de la red externa contratada y no contratada, por servicios de salud prestados a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM) y Generar y conciliar glosas relacionadas con la prestación de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente". Que tiene un alcance Desde: la Recepción de la facturación de los servicios de salud, con sus soportes según normatividad vigente, para auditoría integral de la cuenta médica. Hasta: la Conciliación de las objeciones (ratificación, aceptación o levantamiento de glosas) con los PSS. Generación y entrega de Concepto de Auditoría para pago al proceso de Financiera y

Supervisión de Contratos.

4.68. El contratista deberá adjuntar en formato Excel el portafolio de servicios habilitados en la entidad (con sus respectivos códigos CUPS, descripción del servicio y valor en pesos colombianos), relacionando en este aquellos servicios que estén afines al objeto del proceso y NO estén en el Anexo Oferta Económica de este proceso.

Este portafolio de servicios (en caso de ser presentado) hará parte integral del contrato, de modo que, los servicios de salud que sean: (I) Requeridos por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia del ESM – 83029 del Comando Aéreo de Combate No. 5, (II) Aprobados por el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, cuando el procedimiento y la normatividad así lo requiere, u (III) ordenados por autoridad judicial para el caso de las acciones de Tutelas; podrán ser prestados por el contratista previo análisis de los precios por el supervisor y un asesor económico del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 que estos se encuentran ajustados al mercado, quien emitirá concepto a través de comunicado oficial dirigido al Ordenador del Gasto para su autorización e inclusión al expediente contractual.

NOTA: para los servicios de salud que no se encuentren en el Anexo Oferta Económica de este proceso ni en el Portafolio de Servicios y los cuales el precio no ha sido definido previamente, se requieren mínimo dos cotizaciones para su respetivo estudio del mercado e inclusión de estos al contrato a través de modificación (otro si); así mismo aplicará para los medicamentos (no regulados por el Ministerio de Salud y Protección Social) para lo cual deberá aportar factura de compra.

Para los medicamentos con precios regulados por el Ministerio de Salud y Protección Social, el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5, pagará como máximo el valor establecido para los mismos en la norma correspondiente, y de acuerdo con la unidad de fraccionamiento y de consumo utilizada en el paciente.

4.69. Los servicios de salud; por su naturaleza e importancia como eje transversal para la Fuerza Aeroespacial Colombiana, revisten un papel preponderante en el cumplimiento de programas tales como auditoria en la calidad; así las cosas, es importante establecer dentro del clausulado de contrato todos aquellos parámetros de estricto cumplimiento que impactan la gestión administrativa y asistencial en la prestación de servicios de salud; los cuales buscan como fin último robustecer la calidad de los servicios en salud prestados y la entera satisfacción del usuario del Subsistema de Salud de las FFMM; de manera que deberá alinearse los postulados contractuales hacia el cumplimiento de la excelencia en gestión de la calidad en salud, por lo tanto se expone las obligaciones que deben cumplirse por parte del contratista, como se relacionan a continuación:

El ESM – 83029 del Comando Aéreo de Combate No. 5 realizará auditoria mensual tendiente a la verificación del cumplimiento de los parámetros administrativos y asistenciales involucrados en la prestación de los servicios de salud contratados, así como el acatamiento de los atributos de calidad definidos por el Ministerio de Salud y la satisfacción del usuario. En desarrollo de lo anterior.

1. El contratista y el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 deberán dar cumplimiento a la auditoría de la calidad de la atención de los servicios, la cual deberá desarrollarse de acuerdo con el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad —PAMEC— de cada uno de los agentes, de conformidad con lo establecido en el Capítulo 4 "Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud" del Título 1 de la Parte 5 del Libro 2 de este Decreto o la norma que los modifique, adicione o sustituya conforme lo establece Decreto 441 del 28 de marzo de 2022.
2. El contratista realizará el reporte y gestión de eventos adversos presentados durante el mes de los usuarios del SSFM, bien sea por notificación directa a la IPS contratada o por notificación tramitada por el supervisor.
3. El contratista informara al contratante los planes de mejora o de estrategias implementadas (barreras de seguridad) de los casos presentados con el objetivo de permitir la verificación de las acciones implementadas para minimizar los riesgos.
4. El contratista gestionará las PQRS interpuestas por parte de los usuarios del SSFM adscritos al ESM, directamente ante la IPS contratada o tramitadas por el contratante, dando respuesta de fondo que permita el cierre del caso, dentro del término establecido en la normatividad vigente.
5. El contratista se obliga a realizar los reportes de notificación obligatoria ante los entes correspondientes de los usuarios del subsistema, lo cual será verificado por el contratante.
6. EL contratista se obliga para con el contratante hacer entrega de las conclusiones y acciones de mejora producto de la revisión de casos a través de comités de calidad, AD-HOC o COVE, cuando se presuman fallas en la calidad en la atención a los usuarios asignados al ESM.
7. En caso de identificarse una desviación en los resultados de los indicadores en salud de estricto cumplimiento durante la revisión por parte del contratante, EL contratista se obligará a presentar los planes de mejoramiento, compromisos y acciones que se establezcan para el cierre de la brecha de calidad identificada, lo cual será objeto de verificación por el contratante.
8. El contratista deberá suministrar la siguiente información de manera trimestral al Establecimiento de Sanidad Militar a través de la supervisión del contrato, con el objeto de realizar verificación el cumplimiento de las condiciones de habilitación y prestación de servicios bajo los parámetros de calidad vigentes:

a) Envío copia del cargue de los indicadores de calidad al sistema de información del Ministerio de Salud de acuerdo a la Resolución 256 de 2016, solicitados por el personal designado del área de Garantía de la Calidad del ESM para realizar posterior verificación de los mismos.
b) Soporte divulgación derechos y deberes de los pacientes.
c) Reporte quejas y reclamos usuarios FAC (en caso de presentarse deberá enviar soporte de la gestión realizada por parte de la clínica)
d) En caso de un evento adverso, se deberá reportar la descripción del evento adverso y enviar soporte de la gestión realizada por parte de la IPS contratada, así como el reporte estado actual del paciente.
e) Reporte de indicadores de oportunidad en los servicios de: Pediatría, ginecología, obstetricia, cirugía general y medicina interna.
f) Reporte de evidencias de la participación de los COVES regionales
g) Mantener definidos y documentados los procedimientos y guías de atención de la institución en las áreas de hospitalización, consulta externa, urgencias, eliminación de desechos hospitalarios, interconsultas, remisiones y los demás procesos asistenciales prioritarios conforme a las guías o protocolos médicos que para el efecto hubiere expedido el Ministerio de Salud y Protección Social.

9. El contratista deberá dar estricto cumplimiento a los Indicadores establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud —SOGCS, aquellos que dan cuenta de los resultados en salud definidos en las Rutas Integrales de Atención en Salud —RIAS, incluyendo las de obligatorio cumplimiento y aquellas priorizadas por la entidad responsable de pago y demás que sean requeridos según la normativa vigente, conforme al Decreto 441 del 28 de marzo de 2022 y la resolución 3280 del 2018, la cual establece las rutas integrales de atención en salud por lo tanto se debe dar estricto cumplimiento a la circular No FAC-S-2026-001055-CR del 27 de enero de 2026 / MDN-COGFM-FAC-COFAC-JEMFA-CODEH-JEFSA emitida por la Jefatura de Salud de la Fuerza Aeroespacial Colombiana y la Circula No. FAC-S-2026-001187-CR en la que se encuentra anexa el oficio con radicado No.126000443402/ MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GROSD-AREIN, donde se solicita inclusión del programa de Eutanasia, como se muestra a continuación:

- **ATENCIÓN EN LA PRIMERA INFANCIA**: La atención en la primera infancia deberá brindarse con criterios de integralidad, calidad y oportunidad, a través de la implementación de la estrategia para la Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) de la OMS y UNICEF.

Para el caso de la atención médica especializada en consulta externa, la atención se prestará bajo la estrategia AIEPI OMS&UNICEF y de acuerdo con las directrices de operación de la Ruta para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, definidas en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

- **ATENCIÓN EN LA PRIMERA INFANCIA POR DESNUTRICIÓN AGUDA**: Para el caso de los niños y niñas de cero (0) a 59 meses de edad que cursan con desnutrición aguda moderada o severa, se les deberá garantizar la atención de acuerdo con la Resolución MSPS 2350 de 2020, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, así como la notificación obligatoria de casos al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA), de acuerdo con los criterios establecidos en el protocolo de vigilancia en salud pública para la desnutrición aguda en menores de 5 años del INS.

  La INSTITUCIÓN deberá asegurar la adherencia al talento humano en salud a la Resolución MSPS 2465 de 2016 para la clasificación antropométrica, garantizando la valoración nutricional bajo criterios de calidad y cumpliendo con los estándares mínimos en lo concerniente a los equipos e instrumentos para la medición antropométrica, según lo definido en esta resolución, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

- **ATENCIÓN DEL CÁNCER INFANTIL:** La INSTITUCIÓN se compromete a garantizar la atención integral, continua, oportuna, segura y de calidad a los niños, niñas y adolescentes con sospecha o diagnóstico confirmado de cáncer, de conformidad con la Ley 1388 de 2010, la Resolución MSPS 418 de 2014, el Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia, las Guías de Práctica Clínica vigentes, y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

  En este sentido, la INSTITUCIÓN deberá garantizar la implementación efectiva de la Ruta Integral de Atención en Cáncer para la población pediátrica, asegurando la prestación de servicios requeridos mediante un abordaje integral y cumpliendo con los estándares de seguridad, oportunidad, continuidad en la atención y fortalecimiento de la adherencia al tratamiento. Lo anterior, se deberá realizar sin perjuicio de la autonomía médica en la toma de decisiones clínicas, diagnóstico y manejo terapéutico de los pacientes con sospecha o confirmación de cáncer.

- **ATENCIÓN DE LA IRA Y LA EDA EN LA PRIMERA INFANCIA**: La INSTITUCIÓN deberá cumplir con las acciones específicas para la prevención, manejo y control de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) y la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), de acuerdo con los Lineamientos Técnicos y Operativos del MSPS, versión vigente.

  La INSTITUCIÓN deberá brindar una atención integral, oportuna, segura, pertinente y continua a los menores de 5 años que sean remitidos o consulten por Infección Respiratoria Aguda o Enfermedad Diarreica Aguda, de acuerdo con las Guías de Práctica Clínica del MSPS y los Lineamientos de atención para Influenza y COVID-19 pediátrico.

- **INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO**: La INSTITUCIÓN se compromete a cumplir con el Protocolo para la Prevención del Aborto Inseguro en Colombia, asegurando que las mujeres tengan acceso a una atención segura y de calidad. Esto incluye seguir los lineamientos establecidos en la Guía Técnica y de Políticas para Sistemas de Salud: Aborto Sin Riesgos de la OMS (2012), así como las disposiciones legales del país, relacionadas con la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE).

  Acceso y atención de la IVE: para las usuarias que sean remitidas o soliciten el servicio de IVE en los casos que se contemplan en las Sentencias C-055 de 2022 y C-355 de 2006, deberá garantizarse la atención según lo definido en la Resolución MSPS 051 de 2023, y realizar el procedimiento de forma inmediata, asegurando un acceso oportuno y sin barreras. Solo en casos excepcionales y justificados se podrá prever un plazo máximo de hasta cinco (5) días calendario a partir de la solicitud, por lo cual el Establecimiento de Sanidad Militar realizará los procedimientos administrativos necesarios para asegurar la prestación de este servicio. Lo anterior en cumplimiento de lo establecido en el artículo 9 de la Resolución 051 de 2023.

  Al inicio de la contratación y siempre que se presente algún cambio en la prestación, la INSTITUCIÓN deberá informar su capacidad de atención gineco-obstétrica para la realización de la IVE, el número de salas de partos y quirófanos disponibles, los procedimientos ofertados, la edad gestacional máxima en la que se presta el servicio y el número e información de los profesionales objetores de conciencia en la institución.
  La INSTITUCIÓN deberá ofertar y garantizar el suministro de un método anticonceptivo post IVE antes del egreso hospitalario, según lo definido en la Resolución MSPS 3280 de 2018 y la Circular Externa MSPS 047 de

2022. La provisión de la anticoncepción dependerá de los criterios de elegibilidad de la OMS y el enfoque de derechos sexuales y reproductivos, según la Resolución MSPS 3280 de 2018.

Confidencialidad y respeto: la INSTITUCIÓN deberá garantizar la estricta reserva y confidencialidad de la información de las pacientes en el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, así como el respeto por su autonomía y autodeterminación reproductiva, asegurando un ambiente de atención libre de estigmas y discriminación, incluida la detección de coerción por parte de terceros en la toma de la decisión y otras formas de violencia.

Las mujeres y personas gestantes deben expresar su consentimiento respecto de las atenciones relacionadas con la IVE, y en cuanto a menores de edad, el consentimiento se debe abordar según lo dispuesto en la Resolución MSPS 051 de 2023, de acuerdo con la Sentencia de Unificación 096 de 2018 de la Corte Constitucional. Para el caso de las usuarias con discapacidad, la INSTITUCIÓN deberá obtener el consentimiento informado, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1996 de 2019 y la Resolución MSPS 1904 de 2017.

- **ATENCIÓN MATERNOPERINATAL**: La atención a las mujeres gestantes se brindará de acuerdo con las directrices de operación de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, definidas en la Resolución MSPS 3280 de 2018, y las Guías de Práctica Clínica vigentes, o normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, y deberá alinearse al Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna del MSPS, versión vigente, según la Circular Externa MSPS 047 de 2022 y a la estrategia marco para la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH, la sífilis, la hepatitis y la enfermedad de Chagas (ETMI-PLUS).

  La INSTITUCIÓN deberá garantizar la programación, atención integral del parto y atención del recién nacido, incluido el control ambulatorio posparto y del recién nacido de 3 a 5 días después del egreso hospitalario, de acuerdo con la Resolución MSPS 3280 de 2018, la Circular Externa MSPS 047 de 2022, las Guías de Práctica Clínica vigentes, y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

  La INSTITUCIÓN deberá ofertar y garantizar la anticoncepción post evento obstétrico (parto o aborto/ectópico) antes del alta hospitalaria, según lo definido en la Resolución MSPS 3280 de 2018 y la Circular Externa MSPS

047 de 2022. La provisión de la anticoncepción dependerá de los criterios de elegibilidad de la OMS y el enfoque de derechos sexuales y reproductivos, según la Resolución MSPS 3280 de 2018.

- **EGRESO SEGURO POBLACIÓN MATERNO PERINATAL:** La INSTITUCIÓN deberá cumplir con las demás intervenciones para el alta segura, correspondientes a: verificación de criterios para el egreso, tanto de la madre como del recién nacido; cita de control del puerperio y del recién nacido agendadas entre los 3 a 5 días posteriores al alta o de control post aborto o post IVE de 7 a 14 días después del evento o procedimiento, según el caso; anticoncepción post evento obstétrico, con asesoría y provisión de método, idealmente de larga duración o definitivo; vacunación y tamización del recién nacido; educación y compresión por parte de la mujer y su familia de los signos de alarma y otras temáticas de relevancia (higiene personal, planificación familiar, salud mental post evento obstétrico, lactancia materna, cuidados neonatales, entre otros) y; articulación para el acceso a hogar de paso, si se requiere. Lo anterior, en cumplimiento a la Circular Externa MSPS 047 de 2022, que da alcance al Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna.

- **ATENCIÓN PARA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO**: La INSTITUCIÓN deberá brindar la atención a la población de recién nacidos de acuerdo con las directrices de operación de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, definidas en la Resolución MSPS 3280 de 2018, la Circular Externa MSPS 047 de 2022, las Guías de Práctica Clínica vigentes, y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

  Se deberá garantizar el tamizaje neonatal dentro de lo contratado para la atención del parto y del recién nacido, así como su reporte, asegurando el acceso efectivo y con calidad en los tiempos y términos establecidos para las cuatro (4) líneas de tamizaje: metabólico, visual, auditivo y para cardiopatía congénita, según lo definido en la Ley 1980 de 2019, la Resolución MSPS 3280 de 2018, la Resolución MSPS 207 de 2024 y la Guía de Práctica Clínica para la detección de anomalías congénitas en el recién nacido del MSPS, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

  En miras de mejorar la calidad del tamizaje neonatal, la confiabilidad de los resultados y la detección oportuna de enfermedades congénitas, la INSTITUCIÓN deberá cumplir con las consideraciones de tiempo, muestra y tecnologías requeridas, fortaleciendo los procesos de capacitación del

personal involucrado en la atención del parto y la toma de muestras, y garantizando procesos de primera línea, como la toma de TSH neonatal en sangre capilar del talón.

La INSTITUCIÓN tendrá la responsabilidad de realizar el 100% de los tamizajes neonatales antes del alta hospitalaria, incluido el tamizaje completo para errores innatos del metabolismo (hipotiroidismo congénito, fenilcetonuria, galactosemia, fibrosis quística, hiperplasia suprarrenal congénita y déficit de biotinidasa o defectos de la hemoglobina), estableciendo comunicación constante con la supervisión del contrato y líderes materno perinatal y primera infancia para disminución de barreras en la prestación del servicio.

En caso de que la INSTITUCIÓN no cuente con la capacidad técnica para garantizar alguno de los tamizajes establecidos en la normatividad vigente, deberá gestionar y contratar un laboratorio o centro autorizado externo para su correcta ejecución con criterios de calidad y oportunidad, incluyendo la remisión y procesamiento de las muestras respectivas, lo cual se incluirá dentro del pago integral de servicios a través del contrato. Asimismo, se encargará de que los resultados sean remitidos oportunamente a la entidad contratante y a la madre o responsable del recién nacido.

La INSTITUCIÓN deberá garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente para la atención integral al binomio madre e hijo, incluida la aplicación de las vacunas de BCG y anti-hepatitis B del recién nacido, en las primeras 12 horas de vida.

- **DUELO POR PÉRDIDA GESTACIONAL, PERINATAL O NEONATAL**: La INSTITUCIÓN brindará la atención integral y el cuidado de la salud mental a las mujeres o personas gestantes y sus familias en caso de duelo por pérdida gestacional, perinatal y neonatal, de acuerdo con lo definido en la Ley 2310 de 2023 (“Ley Brazos Vacíos”) y el lineamiento técnico, según la Resolución MSPS 2623 de 2024, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

  La atención del duelo deberá incluir pérdidas ocurridas en cualquier edad gestacional, parto, posparto inmediato y periodo neonatal temprano y tardío, e incluir, según voluntad de la mujer, a su pareja y núcleo familiar.

- **PROGRAMA IRA Y EDA:** La INSTITUCIÓN deberá cumplir con las acciones específicas para la prevención, manejo y control de la Infección

Respiratoria Aguda (IRA) y la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), de acuerdo con los Lineamientos Técnicos y Operativos del Programa Nacional del MSPS, versión vigente, esto incluye la identificación oportuna de pacientes que consulten por esta condición y que sean ingresados en las salas IRA o EDA.

- La INSTITUCIÓN deberá brindar una atención integral, oportuna, segura, pertinente y continua a los menores de 5 años que sean remitidos o consulten por Infección Respiratoria Aguda o Enfermedad Diarreica Aguda, de acuerdo con las Guías de Práctica Clínica del MSPS y los Lineamientos de atención para Influenza y COVID-19 pediátrico.
- Dentro de lo establecido en el Programa Nacional, se incluyen las estrategias de educación, información y comunicación, donde la INSTITUCIÓN deberá participar en las siguientes actividades:
- Difundir los tres mensajes clave (¿cómo evito que el/la niño(a) se enferme de IRA y EDA?, ¿cómo cuido en casa al niño(a) enfermo de IRA y EDA?, ¿cuándo consultar? Identificar alguno de los signos de alarma y consultar de inmediato a un servicio de salud).
- o Implementar acciones de información a la comunidad respecto a la oferta de servicios de salud presenciales y de telesalud y los mecanismos que tienen para acceder.
- o Estimular las prácticas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Entre ellas: asistencia a vacunación, a consulta preconcepcional, control prenatal y valoración integral.
- o Realizar acciones para reconocimiento de factores de riesgo durante la etapa preconcepcional, prenatal y en la primera infancia.
- o Generar estrategias para tener un abordaje y seguimiento especial cuando se identifican estos factores de riesgo.
- o Hacer conocer a los pacientes la información relacionada con los deberes para el autocuidado.

La INSTITUCIÓN deberá hacer el reporte de los casos ingresados en las Salas ERA y EDA para el seguimiento de pacientes atendidos por estas patologías, según oferta.

- **RUTA DE CÁNCER**: La Ruta Integral de Atención en Salud para usuarios con riesgo o presencia de cáncer se activa desde la sospecha de la patología, incluyendo la toma, procesamiento y reporte de la biopsia, así como la provisión de servicios asistenciales conforme al tipo de cáncer

diagnosticado. En este contexto, la INSTITUCIÓN deberá garantizar la ejecución oportuna y adecuada de cada uno de los componentes del proceso, asegurando la continuidad del cuidado, la articulación entre niveles de atención y el cumplimiento de los estándares establecidos por la normativa vigente, siendo responsable de:

- Garantizar la prestación de los servicios requeridos a través de un abordaje integral, en cumplimiento a estándares de seguridad, oportunidad, continuidad en la atención y mejoras en adherencia al tratamiento, de acuerdo con la Ley 1384 de 2010, la Ley 1388 de 2010, la Ley 2026 de 2020, el Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia, la Circular Conjunta Externa 010 de 2024 y las Guías de Práctica Clínica vigentes, o normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. Lo anterior, sin detrimento de la autonomía médica en el manejo y tratamiento de los pacientes con sospecha y/o presencia de cáncer.

- Realizar el envío oportuno, completo y conforme a los lineamientos establecidos, de la información contenida en el ítem de reportes relacionados con la cohorte de cáncer y los servicios prestados a los usuarios desde el momento de la sospecha de patología oncológica. Esta información debe incluir los datos clínicos relevantes, procedimientos realizados, resultados diagnósticos, la estadificación del cáncer y las intervenciones terapéuticas efectuadas, con el fin de asegurar la trazabilidad del proceso asistencial y facilitar la gestión de los casos por parte de la institución contratante.
- Capacitar de forma continua a su talento humano en el registro y soporte clínico relacionado con la atención de los usuarios con sospecha y/o diagnóstico de cáncer.
- Consolidar y remitir mensualmente la información correspondiente a los diagnósticos, estadios clínicos y servicios prestados a todos los usuarios —adultos y pediátricos— desde el momento de la sospecha de patología oncológica, garantizando la integridad, precisión y oportunidad de los datos, con el fin de facilitar el seguimiento epidemiológico, la gestión clínica y la toma de decisiones en salud pública.
- Gestionar y articular de manera interna todos los trámites administrativos relacionados con la prestación de servicios a la población con diagnóstico oncológico, sin involucrar directamente a los usuarios en dichos procesos, conforme a lo establecido en el Decreto 441 de 2022. Esta gestión deberá realizarse

independientemente de la categorización clínica, el estadio de la enfermedad o el tipo de tratamiento requerido, garantizando la eficiencia operativa, la continuidad asistencial y el cumplimiento de los protocolos institucionales establecidos.

- Compromiso institucional con los indicadores prioritarios de gestión del riesgo en cáncer: en cumplimiento de los indicadores prioritarios definidos por el MSPS, Vigilancia Epidemiológica y la Cuenta de Alto Costo, orientados a la medición, evaluación y monitoreo de la gestión del riesgo en pacientes adultos y pediátricos con diagnóstico oncológico, la INSTITUCIÓN se compromete a implementar acciones que garanticen el registro, seguimiento y reporte de información clínica y asistencial conforme a los estándares establecidos. Esto incluye la estadificación TNM, la caracterización histopatológica, la oportunidad en el diagnóstico, el inicio del tratamiento, y la adherencia terapéutica, entre otros aspectos críticos para la gestión integral del riesgo en salud.
- Compromiso con los estándares de oportunidad en la atención oncológica: la INSTITUCIÓN se compromete a cumplir con los estándares de oportunidad definidos para la atención integral de pacientes con patología oncológica, conforme a los lineamientos establecidos por el MSPS y la Cuenta de Alto Costo. Dichos estándares se aplican tanto a la población adulta como pediátrica, y se detallan a continuación:

Población adulta:

Oportunidad en el diagnóstico: el tiempo entre la fecha de emisión de la orden médica y la fecha de entrega del resultado de la patología no debe exceder los 15 días calendario.

Oportunidad en el inicio del tratamiento: el intervalo entre la fecha de diagnóstico y la fecha de inicio del tratamiento debe ser inferior a 30 días calendario, con el respectivo soporte documental en la historia clínica.

Población pediátrica (menores de 18 años):

Oportunidad en la presunción diagnóstica: máximo 5 días calendario desde la sospecha clínica.

Oportunidad en la confirmación diagnóstica: máximo 8 días calendario desde la presunción diagnóstica.

Oportunidad en el inicio del tratamiento: máximo 5 días calendario desde la confirmación diagnóstica.

Todos los tiempos deberán estar debidamente registrados en la historia clínica, garantizando la trazabilidad del proceso asistencial y el cumplimiento de los principios de oportunidad, seguridad y calidad en la atención oncológica.

- **RUTA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS - PROGRAMA DE TUBERCULOSIS**: La INSTITUCIÓN deberá garantizar la atención integral de la población con enfermedades respiratorias crónicas, específicamente aquellos diagnosticados con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y asma, conforme al Protocolo RIAS Población con Riesgo o Presencia de Enf Resp Crónica del SSFM - DIGSA “MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-GI.95.1-15“, en alcance de la Resolución MSPS 3202 de 2016, y a los Lineamientos para la implementación de acciones para la prevención y control de las enfermedades respiratorias crónicas del MSPS, prestando las tecnologías y servicios especializados requeridos, previa autorización.

  En caso de que la INSTITUCIÓN identifique o diagnostique nuevos casos de EPOC, asma o tuberculosis, deberá realizar el reporte correspondiente a la entidad contratante, para que se activen las intervenciones pertinentes desde el primer nivel de atención.

  Asimismo, deberá garantizar las acciones requeridas para la prevención, atención y control de la tuberculosis, según la Resolución MSPS 227 de 2020, que define los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, así como el protocolo de vigilancia en salud pública para la tuberculosis del INS.

- **RUTA CARDIO CEREBRO VASCULAR Y METABÓLICA**: La INSTITUCIÓN deberá garantizar la atención integral de la población con riesgo o presencia de alteraciones cardio - cerebro - vascular - metabólicas, conforme a la Guías y Protocolos propios de la Institución y a los Lineamientos para la implementación de acciones para la prevención y control de las enfermedades cardiovasculares, metabólicas y la enfermedad renal crónica del MSPS, prestando las tecnologías y servicios especializados definidos en la ruta, previa autorización, así como la implementación de los procesos de identificación, estratificación, intervención y seguimiento clínico de la población en riesgo.

  Igualmente, debe requerir protocolos actualizados alineados con la ruta, la correcta trazabilidad de la atención mediante registros auditables, el

cumplimiento de indicadores de control y las garantías contractuales necesarias para asegurar la calidad, oportunidad y continuidad del servicio contratado.

- **ATENCIÓN INTEGRAL VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR:** La INSTITUCIÓN brindará la atención integral en salud de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución MSPS 459 de 2012, mediante la cual se adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual, así como lo establecido en el protocolo de vigilancia en salud pública para la violencia de género e intrafamiliar del INS.

  Igualmente, se dará cumplimiento a lo establecido en la Circular DIGSA 0125001880902 de 2025, que define la Ruta de Atención Integral en Salud para personas víctimas de agresiones, accidentes y traumas del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, incluyendo su Anexo Técnico 1, sobre los lineamientos para la implementación y seguimiento del tramo de agresiones. Esta atención deberá realizarse bajo criterios de integralidad, oportunidad, enfoque diferencial y respeto por los derechos humanos, conforme a las normas que adicionen, modifiquen o sustituyan las anteriormente mencionadas.

- **ATENCIÓN DE PACIENTES EN ABANDONO SOCIAL**: Las internaciones que exceden el ámbito de la salud, ya sea por inasistencia social o abandono social, corresponden al ámbito de los determinantes sociales de la salud en consideración con los preceptos de la Ley 1751 de 2015 “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”, que precisa los siguiente:
  ARTÍCULO 9o. DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD. Es deber del Estado adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo del derecho a la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida. Estas políticas estarán orientadas principalmente al logro de la equidad en salud.

  El legislador creará los mecanismos que permitan identificar situaciones o políticas de otros sectores que tienen un impacto directo en los resultados en salud y determinará los procesos para que las autoridades del sector salud participen en la toma de decisiones conducentes al mejoramiento de dichos resultados.

Para estos casos, se debe tener en cuenta lo indicado por la Corte Constitucional en la sentencia T-032 de 2020, en cuanto a que: "(…) la responsabilidad de proteger y garantizar el derecho a la salud de una persona que no se encuentra en la posibilidad de hacerlo por sí misma, recae principalmente en su familia y subsidiariamente en la sociedad".

Precisando que la responsabilidad de las entidades aseguradoras en términos generales, se enmarca en garantizar la prestación de servicios de salud de sus afiliados, conforme con lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y teniendo en cuenta que acorde a lo establecido en el artículo 64 de la Resolución MSPS 3512 de 2019, con los recursos de la UPC no se pueden financiar atenciones que no se enmarquen en el ámbito de la salud y que por ende, correspondan a estancias por condiciones de abandono social.

De presentarse los casos se procederá acorde a la normatividad vigente así:

- Para casos de abandono en la niñez y la adolescencia y con el fin de reestablecer los derechos, la INSTITUCIÓN aplicará lo establecido en la Ley 1098 de 2006 y el Código de Infancia y Adolescencia, que en sus artículos 79, 83, 88 y 95 establece las autoridades a las que se debe informar tal situación.
- Para el caso de las personas adultas mayores, la Ley 1276 de 2009, tiene por objeto la protección a las personas de la tercera edad (o adultos mayores) de los niveles I y II de Sisbén, a través de los Centros Vida, como instituciones que contribuyen a brindarles una atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida. Ahora bien, la Ley 1850 de 2017, tipificó el abandono del adulto mayor como un delito y establece sanciones tanto para la familia como para las instituciones que incurran en él.

Lo anterior sin perjuicio a la activación de los comités e intervenciones pertinentes por parte de la entidad contratante y la INSTITUCIÓN como prestador (trabajo social), para lograr el restablecimiento de derechos y brindar solución rápida y oportuna a la situación.

- **DERECHO A MORIR DIGNAMENTE:** La INSTITUCIÓN brindará el servicio para el Derecho Fundamental a Morir con Dignidad mediante la práctica de la eutanasia, conforme a lo establecido en la Resoluciones MSPS No. 1216 de 2021, 0971 de 2021 y 825 de 2018, en cumplimiento de las condiciones definidas por la Corte Constitucional en las Sentencias C-239 de 1997, T-

970 de 2014 y C-233 de 2021, o normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Para ello, deberá conformar los Comités Científico - Interdisciplinarios, los cuales actuarán en los casos que cumplan con los requisitos legales y jurisprudenciales, asegurando el respeto por la autonomía del paciente y el consentimiento libre e informado en el caso de una enfermedad grave e incurable con un sufrimiento intenso, según lo establece las Sentencias C-445 de 2024 y C-233 de 2021.

REPORTES Y NOTIFICACIONES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

DETALLE	NORMATIVIDAD	RESPONSABLE EN ESM
La INSTITUCIÓN deberá reportar al Establecimiento de Sanidad Militar de manera inmediata los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, para que se realice el seguimiento correspondiente y canalización a controles, de acuerdo con la normatividad legal vigente.	**Resolución 2350 de 2020**	**Correo electrónico**: GINNA.SASTOQUE@FAC.MIL.CO **Teléfono**: 3134755998. **Periodicidad**: Inmediata
Se requiere que la INSTITUCIÓN envíe con periodicidad mensual (los 5 primeros días de cada mes), los siguientes reportes: **PRIMERA INFANCIA:** Reporte Sala ERA: La INSTITUCIÓN entregará una matriz con los siguientes datos de los usuarios que atienda en Sala ERA: • Fecha de ingreso • Nombre del paciente • Número de documento • Edad en meses • Código CIE • Descripción CIE • Tipo de tratamiento • Tiempo de estancia en sala Requiere hospitalización (SI/NO) **Reporte Sala EDA**: La INSTITUCIÓN entregará una matriz con los siguientes datos de los usuarios que atienda en Sala EDA o Sala de Rehidratación Oral (SRO): Fecha de ingreso • Nombre del paciente • Número de documento • Edad en meses	**Resolución 3280 de 2018** **Lineamientos Técnicos y Operativos del Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la IRA y la EDA del MSPS**	**Correo electrónico**: ALFONSO.RUBIANO@FAC.MIL.CO PAOLA.GIRALDO@FAC.MIL.Co **Teléfono**: 3124647500-3052604995. **Periodicidad**: Inmediata

• Código CIE • Descripción CIE • Tipo de tratamiento • Tiempo de estancia en sala Requiere hospitalización (SI/NO) **ADOLESCENCIA, JUVENTUD, ADULTEZ Y VEJEZ:** La INSTITUCIÓN entregará el reporte de las ecografías de mama, mamografías, colposcopias/conización y colonoscopias realizadas, donde se incluya: nombre del usuario, tipo de documento, número de documento, fecha de toma, fecha de reporte y resultado del examen (en el caso de las pruebas de mama, incluir la clasificación de acuerdo con el sistema BIRADS).		
La INSTITUCIÓN deberá reportar al Establecimiento de Sanidad Militar de manera inmediata, los casos de mortalidad materna.	Circular Externa 047 de 2022 del MSPS PAREMM, según versión vigente	**Correo electrónico**: GINNA.SASTOQUE@FAC.MIL.CO **Teléfono**: 3134755998. **Periodicidad**: Inmediata
La INSTITUCIÓN deberá reportar de manera diaria, en caso de presentarse, las usuarias notificadas por Morbilidad Materna Extrema, usuarias atendidas para Interrupción Voluntaria del Embarazo y usuarias gestantes que consultan al servicio de urgencias	Resolución 3280 de 2018 Resolución 051 del 2023 Circular Externa 047 de 2022 del MSPS PAREMM, según versión vigente	**Correo electrónico**: GINNA.SASTOQUE@FAC.MIL.CO **Teléfono**: 3134755998. **Periodicidad**: Inmediata
La INSTITUCIÓN deberá reportar al inicio de la contratación y de manera mensual (primer día hábil mes vencido), el reporte actualizado del stock de métodos anticonceptivos de corta y larga duración para uso de post evento obstétrico: Este reporte deberá incluir las siguientes variables: • Número de dispositivos intrauterinos de cobre • Número de dispositivos intrauterinos liberadores de levonorgestrel • Número de implantes subdérmicos • Número de inyectables trimestrales • Número de inyectables mensuales • Número de tabletas anticonceptivas (todas las moléculas)		**Correo electrónico**: GINNA.SASTOQUE@FAC.MIL.CO **Teléfono**: 3134755998. **Periodicidad**: Inmediata

• Franja horaria para esterilización femenina • Nombre del funcionario que realizó el registro • Fecha inicial del corte • Fecha final del corte Lo anterior debe reportarse en el siguiente formulario: https://forms.office.com/r/a25 kcUy4mm		
La INSTITUCIÓN deberá enviar los reportes relacionados con la ruta de cáncer, garantizando la calidad de la información allí contenida, de la siguiente manera: • Reporte semanal de patologías positivas, con el fin de realizar el ingreso oportuno a la ruta • Reporte mensual de la cohorte de cáncer en matriz de la INSTITUCIÓN en formato Excel, incluida información del diagnóstico, estadio, tratamiento, servicios prestados y seguimiento médico posterior a la finalización del tratamiento o aquellos en estado terminal • Reporte mensual de fallecimientos de pacientes oncológicos.	Ley 1384 de 2010 Ley 1388 de 2010 Ley 2026 de 2020 Resolución 3280 de 2018 Resolución 3202 del 2016 Circular Conjunta Externa 010 de 2024 del MSPS, junto con el Instituto Nacional de Cancerología y la Superintendencia	**Correo electrónico**: JOSE.BALLESTEROS@FAC.MIL.CO **Teléfono**: 3134041006 **Periodicidad**: Inmediata
La INSTITUCIÓN deberá reportar al Establecimiento de Sanidad Militar de manera inmediata, los pacientes con diagnóstico confirmado de tuberculosis (Pulmonar o Extrapulmonar).	Resolución 227 de 2020	**Correo electrónico**: OBER.DORIA@FAC.MIL.CO **Teléfono**: 3217127794. **Periodicidad**: Inmediata
La INSTITUCIÓN deberá enviar el reporte mensual (los 5 primeros días de cada mes), de los pacientes con diagnóstico de novo o control de enfermedades respiratorias crónicas (EPOC - ASMA) en formato Excel, que incluya las siguientes variables: • Primer nombre • Segundo nombre • Primer apellido • Segundo apellido • Tipo Id • No Id • CIE • Clasificación de la patología • Fecha realización Espirometría • Tipo de Espirometría realizada • Resultado Espirometría • Fecha control por Medicina Interna	Resolución 3202 de 2016	**Correo electrónico**: OBER.DORIA@FAC.MIL.CO **Teléfono**: 3217127794. **Periodicidad**: Inmediata

• Fecha control por Neumología • Fecha última Radiografía de Tórax • Fecha último reporte Gases Arteriales • Adherente a Tratamiento Farmacológico (SI/NO) • Adherente a Oxigenoterapia (SI/NO)		
La INSTITUCIÓN deberá reportar al Establecimiento de Sanidad Militar de manera inmediata los casos de presuntas violencias basadas en género e intrafamiliar, intentos de suicidio e intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas, para que se realice el seguimiento correspondiente de acuerdo con la normatividad legal vigente	Resolución 459 de 2012 Protocolos de Violencia de Género e Intrafamiliar, Intento de Suicidio e Intoxicaciones del INS	**Correo electrónico**: ALFONSO.RUBIANO@FAC.MILCO **Teléfono**: 3124647500. **Periodicidad**: Inmediata
La INSTITUCIÓN deberá reportar de manera inmediata los usuarios en presunto abandono, para que se apoye en la implementación del Protocolo Institucional	Protocolo Institucional	**Correo electrónico**: GINNA.SASTOQUE@FAC.MIL.CO **Teléfono**: 3134755998. **Periodicidad**: Inmediata
La INSTITUCIÓN deberá notificar de manera mensual la solicitud de la eutanasia, en caso de presentarse, y el informe del resultado de los procedimientos realizados de acuerdo con la normatividad vigente	Resolución 0971 de 2021 Sentencias C-239 de 1997 y T-970 de 2014	**Correo electrónico**: GINNA.SASTOQUE@FAC.MIL.CO **Teléfono**: 3134755998. **Periodicidad**: Inmediata

4.70. El contratista se obliga a aplicar la seguridad y privacidad para toda la información y los datos personales de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares que reposan en sus bases de datos y/o archivos manuales, automatizadas asimismo, garantizar la seguridad y privacidad de la información ante los diferentes entidades, sus contratistas, proveedores, operadores, terceros, ciudadanos en general y todas aquellas personas naturales o jurídicas que tengan algún tipo de relación con la entidad contratista.

4.71. El contratista se obliga a contar con plataformas apropiadas que protejan los mecanismos de tratamiento, almacenamiento y comunicación de la información y los datos personales y donde están contenidos y soportados los servicios de consulta, registro, validación y realización de trámites de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

4.72. El contratista se obliga a garantizar que el uso de la información y los datos personales se realice bajo las medidas de seguridad apropiadas a fin de evitar que se presenten usos no acordes a la normatividad o perdidas de confidencialidad, integridad y disponibilidad sobre los datos personales de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

4.73. El contratista se obliga a fortalecer la cultura y competencias de sus trabajadores en relación a la seguridad y privacidad de la información.

4.74. El contratista se obliga a implementar una metodología de gestión de riesgos de seguridad y privacidad de la información como herramienta para actuar proactivamente ante la presencia de situaciones que puedan afectar la confidencialidad de la información y los datos de los usuarios del Subsitema de Salud de las Fuerzas Militares de acuerdo con los lineamientos establecidos en la regulación legal vigente, Normas y buenas prácticas nacionales e internacionales para la correcta gestión de riesgos.

4.75. El contratista y el ESM – 83029 del Comando Aéreo de Combate No. 5 deberá dar cumplimiento al Artículo 2.5.3.4.8.2 Decreto 441 de 2022, en cuanto a establecer los Canales de relacionamiento entre las partes. Las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud deberán acordar mecanismos ágiles, eficaces y oportunos para desarrollar los procesos relacionados con las etapas precontractual, contractual y post contractual en el territorio donde se ejecute el acuerdo de voluntades. En estos mecanismos se podrán incluir el uso de medios tecnológicos. Por lo anterior, para el inicio del contrato, el contratista deberá suministrar al ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 la base de datos con los canales de comunicación correos electrónicos y números de contacto de cada área, asimismo, el ESM Comando Aéreo de Combate No. 5 suministrará los correos electrónicos y números de contacto de cada área.

4.76. El contratista deberá garantizar que su personal cuente con los uniformes de trabajo conforme a lo estipulado en el código sustantivo de trabajo Art. 230, acorde con las actividades a realiza y con los elementos de protección personal y bioseguridad.

4.77. El contratista deberá presentar el certificado en cual informa cual es la entidad responsable del servicio de recolección, transporte, manipulación, tratamiento y disposición final de los residuos especiales y peligrosos generados por la entidad en el desarrollo de sus actividades para la prestación de los servicios de salud conforme a lo definido en la normativa vigente que reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.

4.78. El contratista deberá aportar el certificado de existencia de la Política de Gestión Ambiental aplicado a la entidad.

4.79. Aplicar las buenas prácticas ambientales y disposición de residuos de acuerdo a la normatividad legal vigente al momento de ejecución del contrato.

4.80. Dar cumplimiento de los trámites ambientales requeridos y ejecutar el servicio conforme a lo dispuesto en la normativa ambiental vigente y lo exigido por la autoridad ambiental

competente.

4.81. Contar con un Plan de Gestión de Residuos en Atención en Salud de acuerdo con el Decreto 351 de 2014 por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.

Cláusula 5 – Obligaciones generales de la Entidad Contratante

Las siguientes son las obligaciones de la Fuerza Aeroespacial Colombiana derivadas del presente contrato:

5.1. Entregar al Contratista la información que requiera para la ejecución del contrato.
5.2. Permitir al Contratista la ejecución del objeto contractual y aportar lo necesario para ello.
5.3. Dar las aprobaciones requeridas para el trámite de los pagos.
5.4. Cancelar AL CONTRATISTA, el valor del contrato en la forma y oportunidad pactada, con sujeción a las apropiaciones presupuestales y disponibilidades de PAC previstas para el efecto.
5.5. Designar un supervisor, para el presente contrato el cual representará a la **LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD – CACOM5 – ESM – 83029** ante EL CONTRATISTA, para supervisar y certificar el cumplimiento del objeto del contrato.
5.6. Tomar las decisiones necesarias para la correcta ejecución del objeto contractual.

Cláusula 6 - Anticorrupción y Antisoborno

En atención a lo establecido en la Directiva permanente No. 042 del 10 de diciembre de 2025 del Ministerio de Defensa Nacional con radicado Fuerza Aeroespacial Colombiana No. FAC-E-2025-032798-RE del 12 de diciembre de 2025, se establece como cláusula Anticorrupción y Antisoborno que, EL CONTRATISTA cumpla con los siguientes lineamientos mínimos:

- La obligación y el compromiso de cumplir con la normativa vigente en lucha contra la corrupción.
- La obligación y el compromiso de cumplir con las prohibiciones descritas en la directiva No. 042 de 2025 del MDN y las emitidas por la entidad.
- La obligación y el compromiso de impartir instrucciones a empleados y agentes, así como a cualquier representante del contratista para el cumplimiento de las obligaciones antisoborno, de regalos y de cabildeo.
- La obligación y el compromiso de utilizar canales oficiales para la comunicación entre la entidad y el contratista, restringiendo intermediaciones indebidas.

6.1. **Mecanismos de reporte y denuncia**

En articulación con la Acción Estratégica 1.3. Canales de Denuncia de los Programas de Transparencia y Ética Pública reglamentados por el Decreto 1222 de 2024, las entidades obligadas deberán:

- Garantizar medidas de protección de la confidencialidad de la información y de no represalias por reportes o denuncias.
- Promover que los funcionarios reporten, bajo la presunción de buena fe o con base en una creencia razonable, de la intención y/o la ocurrencia de presuntos sobornos.
- Mencionar la línea Anticorrupción 157 como único canal telefónico habilitado del sector defensa para la recepción de reportes o denuncias por corrupción, de acuerdo con la Resolución 1906 de 2025 del Ministerio de Defensa Nacional

En virtud de lo anterior, el CONTRATISTA deberá dar cabal cumplimiento a los compromisos de anticorrupción y antisoborno, apoyando la acción del Estado Colombiano y del Ministerio de Defensa Nacional para fortalecer la transparencia y la responsabilidad de rendir cuentas. Dentro de este marco, EL CONTRATISTA se compromete a impartir instrucciones a todos sus empleados y agentes, así como cualquier representante suyo, exigiéndole el cumplimiento en todo momento de las leyes de Republica de Colombia y especialmente de aquellas que rigen la presente contratación, y les impondrá la obligación de no ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago corrupto, a los funcionarios del Ministerio de Defensa Nacional.

Cláusula 7 - Indemnidad

El Contratista se obliga a mantener indemne a LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 5 de cualquier reclamo, demanda, acción legal, costos, daño, lesión o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones, así como por cualquier obligación de carácter laboral, que se origine en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Contratista asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato.

En caso de que se formule reclamo, demanda o acción legal en contra de **LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD – CACOM5 – ESM – 83029** por asuntos, que según el contrato sea de responsabilidad del CONTRATISTA, se le comunicará en el menor tiempo posible de ello para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la ley y adelante los trámites para llegar a un arreglo del conflicto.

Cláusula 8 – Multas

En caso de mora o incumplimiento parcial o total de este contrato por parte del contratista, **LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD – CACOM5 – ESM – 83029** mediante resolución motivada, le impondrá multas equivalentes al UNO POR CIENTO (1%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por un total de quince (15) días calendario, que, en todo caso, el valor total de la multa, no podrá superar el TREINTA POR CIENTO (30%) del valor total del contrato, sin otro trámite diferente al señalado en las normas legales vigentes, y sin perjuicio de que se haga efectiva la cláusula penal y se declare la caducidad del contrato. El valor de la multa podrá ser descontado del saldo que por cualquier concepto adeude la administración al CONTRATISTA.

Parágrafo. Debido Proceso: Para la aplicación de las multas, sanciones y declaratorias de incumplimiento se observará el procedimiento establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 12 de julio de 2011 (Estatuto Anticorrupción).

Nota: Para la imposición de las multas no será necesario que el contratista incumpla la totalidad de las obligaciones, sino que bastará con el incumplimiento de alguna de ellas, o el retardo en la programación u ejecución de alguna de las actividades propias del contrato o el retardo en alguna actividad; entre las cuales, podrá adelantarse por la falta de suscripción del acta de inicio, y/o el suministro de pólizas (en los contratos estatales que así lo señale). Una vez impuesta la multa, el Departamento de Contratos de CACOM-5, o quien haga sus veces, le informará al Departamento Financiero de la Entidad, para que proceda a efectuar el descuento del valor de la multa en el pago que deba realizarse al contratista. Igualmente, se informará a la Cámara de Comercio sobre la imposición de la multa respectiva de acuerdo a lo estipulado en el numeral 6.2 del Artículo 6 de la Ley 1150 de 2007, y realizará las demás actividades que señalen las normas concordantes y pertinentes que regulan la materia.

Cláusula 9 – Cláusula Penal Pecuniaria

En caso de incumplimiento total o parcial de las obligaciones del Contrato Estatal por parte de **EL CONTRATISTA** o de declaratoria de caducidad, **LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD – CACOM5 – ESM – 83029,** hará efectiva la sanción penal pecuniaria, a título de indemnización, de acuerdo a la proporción del incumplimiento, la cual corresponderá a una cifra equivalente hasta por el veinte por ciento (20%) del valor total del contrato. El valor pactado de la presente cláusula penal es el de una estimación anticipada de perjuicios; de tal forma que con el solo hecho de que LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-COMANDO AÉREO DE COMBATE No.5, demuestre el incumplimiento de parte del contratista, en los términos del artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, este deberá cancelar la presente clausula penal

pecuniaria en proporción al incumplimiento. Este valor podrá ser compensado con los montos que **LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD – CACOM5 – ESM – 83029** adeude al contratista con ocasión de la ejecución del presente Contrato, de conformidad con las normas que rigen la materia.

PARÁGRAFO PRIMERO: El valor de las multas y de la penal pecuniaria a que se refieren las cláusulas precedentes, ingresará al Tesoro y podrá ser tomado de las sumas resultantes a favor de EL CONTRATISTA, si las hubiere. Para ello de manera previa, EL CONTRATISTA autorizará esta deducción con la suscripción del presente contrato. De no ser posible, se hará efectivo por la jurisdicción coactiva.

Cláusula 10 - Cesión

El Contratista no puede ceder parcial ni totalmente sus obligaciones o derechos derivados del presente Contrato sin la autorización previa y por escrito de **LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD – CACOM5 – ESM – 83029**

Es posible ceder el contrato estatal en los siguientes casos:

a. Por inhabilidad sobreviniente
b. Por inhabilidad o incompatibilidad de uno de los integrantes del Consorcio o de la Unión Temporal
c. Por motivos de conveniencia, para satisfacción de los intereses de las partes o para la oportuna, eficaz y completa ejecución del objeto, en concordancia con los principios de economía, celeridad y eficacia de la labor administrativa contractual, las partes acuerden cederlo.

No es posible ceder el contrato cuando se trate de ejecuciones personalísimas y directas del negocio jurídico por ejemplo obras de arte. Así mismo no se podrá ceder los contratos de ejecución instantánea cuyo objeto sustancialmente se haya ejecutado.

El objeto de la cesión es la posición contractual de los sujetos, por ello solo se trasmite la calidad de contratista a un tercero que asume las obligaciones y derechos, sin que haya cambio del contenido del contrato y debe fijarse la cesión en el contrato.

Las relaciones entre **LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD – CACOM5 – ESM – 83029** y cedente cesan o terminan. Hay sustitución del cedente por el cesionario, quien adquiere todos los derechos y obligaciones, incluso sobre hechos sucedidos antes de la cesión, puesto que hay un traslado total de la condición de contratista. Sin embargo, **LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA –**

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD – CACOM5 – ESM – 83029, expedirá el respectivo documento de aceptación y notificación de la cesión de contrato, suscrito por el Ordenador del Gasto. Si no se autoriza la cesión de contrato, deberá continuarse con la ejecución normal del contrato.

Requisitos para la cesión del contrato o de derechos económicos:

a. Tanto la cesión de derechos económicos como la del contrato, debe estar prevista en el contrato.
b. EL CONTRATISTA debe presentar la solicitud de aceptación de la cesión indicando los motivos de la misma (bien sea del contrato, como de los derechos económicos), acompañándola de los siguientes documentos:
    1) el contrato de cesión de contrato o de derechos económicos, debidamente firmado por cedente y cesionario. Para el caso de Cesión de Derechos Económicos con indicación expresa de los valores correspondientes a la cesión, especificando si la cesión obedece al contrato principal y/o adicional y aceptación por parte del cesionario de los descuentos de ley que apliquen.
    2) El Acta de Junta de Socios o documento consorcial (si aplica), en donde se autorice al Representante para efectuar la cesión
    3) El Certificado de existencia y representación legal del cedente y del cesionario (para personas jurídicas) o certificado de inscripción como persona natural, expedido por la respectiva Cámara de Comercio
    4) Certificación bancaria con indicación expresa del número de cuenta y beneficiario en donde se deben consignar los valores de la cesión
c. El CONTRATISTA debe haber cumplido a satisfacción la contraprestación a que esté obligado o debe estar al día con la ejecución.
d. Publicación del contrato modificatorio de la cesión de contrato en el SECOP II (No aplica para la cesión de derechos económicos)
e. Modificación de todas las garantías cuando se trate de cesión de contrato.
f. Acreditación por parte del cesionario del cumplimiento del pago al sistema general de seguridad social integral y parafiscales, cuando se trate de cesión de contrato.
g. Acreditación por parte del cedente del cumplimiento del pago al sistema general de seguridad social integral y parafiscales, cuando se trate de cesión de derechos económicos.

LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD – CACOM5 – ESM – 83029, expedirá el respectivo documento de aceptación y notificación de la cesión de derechos económicos, suscrito por el Ordenador del Gasto. Si no se autoriza la cesión de derechos económico, deberá surtirse el trámite normal de pago al CONTRATISTA.

Si el Contratista es objeto de fusión, escisión o cambio de control, **LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD – CACOM5 – ESM – 83029** está facultada a conocer las condiciones de esa operación. En consecuencia, el Contratista se obliga a informar oportunamente a **LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD – CACOM5 – ESM – 83029** de la misma y solicitar su consentimiento.

Si la operación pone en riesgo el cumplimiento del Contrato, **LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD – CACOM5 – ESM – 83029** exigirá al Contratista, sus socios o accionistas una garantía adicional a la prevista en el contrato electrónico. Si el Contratista, sus socios o accionistas no entregan esta garantía adicional, la Entidad Estatal contratante puede válidamente oponerse ante la autoridad correspondiente a la operación de fusión o escisión empresarial o cambio de control.

Cláusula 11 - Caso Fortuito y Fuerza Mayor

Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones o por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del contrato, cuando la demora sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor o caso fortuito debidamente invocados y constatados de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana, salvo que el evento de fuerza mayor o caso fortuito haya ocurrido estando en mora la parte que invoca el evento de caso fortuito o la fuerza mayor. La ocurrencia del evento de fuerza mayor o caso fortuito debe ser comunicado el día de la ocurrencia del evento o a más tardar el día hábil siguiente a la fecha de ocurrencia del mismo.

Si dentro del día hábil siguiente a la ocurrencia del evento de fuerza mayor o caso fortuito, el cual ha sido aceptado por la parte a quien le fue invocado, no se han superado sus efectos las partes convendrán un plazo de suspensión del término del contrato mientras se supera la situación.

Cláusula 12 – Solución de Controversias

Las controversias o diferencias que surjan entre el Contratista y **LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD – CACOM5 – ESM – 83029** con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prórroga o terminación del Contrato, así como de cualquier otro asunto relacionado con el mismo, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo, en un término no mayor a diez (10) días hábiles a partir de la fecha en que cualquiera de las partes comunique por escrito a la otra parte la existencia de una diferencia y la explique con su debido soporte probatorio, para poder emitir una respuesta de fondo.

En caso de existir acuerdo, se levantará un acta donde conste lo acordado y será de obligatorio cumplimiento. Dicho acuerdo presta mérito ejecutivo y en consecuencia, cualquiera de las Partes puede exigir su cumplimiento en un proceso ejecutivo.

Si subsiste el conflicto el mecanismo para solucionarlo será escogido dentro de los diez (10) días hábiles siguientes. Para dicha escogencia se tendrán en cuenta la Resolución de Delegación vigente, las características y condiciones especiales de cada conflicto, a fin de evitar dilaciones injustificadas que afecten la ejecución del contrato.

Cláusula 13 - Documentos del Contrato

Forman parte integrante del presente contrato los siguientes documentos:

a. Invitación Pública a participar, sus anexos, adendas y formularios
b. Las especificaciones técnicas
c. La propuesta del CONTRATISTA.
d. Los demás que hagan parte del proceso contractual y se encuentren publicados en el SECOP II.

Cláusula 14 - Requisitos de Perfeccionamiento y Ejecución

El presente contrato se considera perfeccionado con la suscripción en el SECOP II y para su ejecución se requiere de la expedición del respectivo registro presupuestal, de la publicación en el SECOP II por parte del CONTRATISTA de los mecanismos de cobertura del riesgo y aprobación de estos por parte del MINISTERIO y la suscripción del acta de inicio.

Cláusula 15 - Terminación, modificación e interpretación unilateral del Contrato

LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD – CACOM5 – ESM – 83029 puede terminar, modificar y/o interpretar unilateralmente el Contrato, de acuerdo con los artículos 14 a 17 de la Ley 80 de 1993.

Cláusula 16 - Caducidad

LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD – CACOM5 – ESM – 83029 podrá declarar la caducidad administrativa del contrato por medio de resolución motivada a través de la cual lo dará por terminado y ordenará su liquidación, cuando EL CONTRATISTA incurra con ocasión del contrato en cualquiera de las

causales de caducidad establecidas por la Ley. Declarada la caducidad, EL CONTRATISTA se hará acreedor a las sanciones e inhabilidades previstas en la ley, en todo caso **LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD – CACOM5 – ESM – 83029**, podrá continuar la ejecución del objeto del contrato a través del garante o de otro contratista. Si la entidad se abstiene de declarar la caducidad podrá adoptar las medidas de control y supervisión necesarias para garantizar la continuidad de los trabajos objeto del presente contrato. En caso de declaratoria de caducidad se hará efectiva la cláusula penal pecuniaria en la forma y de acuerdo con el procedimiento previsto por la ley.

Cláusula 17 - Supervisión Técnica, Administrativa y Financiera

La supervisión de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones contraídas por el Contratista estará a cargo de:

DESIGNACIÓN	GRADO Y NOMBRE	DEPENDENCIA
Supervisor principal	CT. LONDOÑO MURCIA SERGIO DANIEL	ESM
Supervisor Suplente	ST. OLAVE SOLER NICOLAS ANDRES	ESM

El anterior nombramiento se efectúa de conformidad con lo establecido en la Resolución No. 001 del 27 de febrero del 2026 mediante la cual se designan los funcionarios que conforman los Comités Estructuradores, Gerente de Proyecto y Supervisores, dentro del proceso de selección cuyo objeto consiste en **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS DE ALTA COMPLEJIDAD (SEGÚN FICHA TÉCNICA) PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL ESM 83029 – CACOM 5"**. Cualquier modificación al personal anteriormente enunciado se efectuará mediante el Acto Administrativo debidamente motivado y será publicado en el SECOP II.

Quienes además de ejercer las funciones señaladas en el **artículo 4 de la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2011 los artículos 44, 83, 84, 86 y 118 de la Ley 1474 de 2011** (Anticorrupción) deben cumplir las funciones señaladas en la Resolución No. 001 del proceso contractual o la que la modifique o reemplace, así como las demás que surjan por la naturaleza del contrato.

El Supervisor deberá anexar al expediente contractual las actas, acuerdos, informes, y demás documentos que se produzcan durante la ejecución del contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO: LIMITACIONES DEL SUPERVISOR: El supervisor no estará facultado, en ningún momento, para adoptar decisiones que impliquen la modificación de los

términos y condiciones previstos en la aceptación de la oferta, las cuales únicamente podrán ser adoptadas por los representantes legales de las partes, mediante la suscripción de un modificatorio a la aceptación de oferta.

PARRAFO SEGUNDO: El supervisor dará a conocer al CONTRATISTA la Política de Antisoborno implementada por el Ministerio de Defensa Nacional y los distintos canales dispuestos por el Ministerio – Unidad Ejecutora o Dependencia Delegataria para denunciar cualquier acto de soborno o de corrupción, la cual se consignará en el acta de inicio.

Cláusula 18 - Actividades específicas del Contrato

Conforme anexo especificaciones técnicas – documentos del contrato publicados en la plataforma SECOP II.

Cláusula 19 - Notificaciones

Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deben hacer en desarrollo del presente contrato deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas solo sí son realizadas por medio del SECOP II y a través del correo electrónico de notificación suministrado por el contratista al momento de presentar su oferta, a saber: gerencia@clinicasomer.com

Cláusula 20 - Anexos del Contrato

Este documento hace parte integral del contrato electrónico del SECOP II, así como los demás documentos publicados en el SECOP II (Estudios Previos, Invitación Pública, adendas, oferta del contratista, etc).

Para constancia, se firma electrónicamente en plataforma del SECOP II.