

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES



DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA
NIT: 830.039.670-5

Fuerte Militar Tolemaida, 16 de marzo de 2018

ESTUDIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD PARA LA PRESTACION INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD A NIVEL AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, CUANDO SE AUTORIZEN Y REQUIERAN; QUE INCLUYA LAS ACTIVIDADES, INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES.

1. INTRODUCCION

En cumplimiento al principio de planeación y según lo ordenado en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, el cual determina:

Estudios y documentos previos. Los estudios y documentos previos son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones, y el contrato. Deben permanecer a disposición del público durante el desarrollo del Proceso de Contratación y contener los siguientes elementos, además de los indicados para cada modalidad de selección:

1. La descripción de la necesidad que la Entidad Estatal pretende satisfacer con el Proceso de Contratación.
2. El objeto a contratar, con sus especificaciones, las autorizaciones, permisos y licencias requeridos para su ejecución, y cuando el contrato incluye diseño y construcción, los documentos técnicos para el desarrollo del proyecto.
3. La modalidad de selección del contratista y su justificación, incluyendo los fundamentos jurídicos.
4. El valor estimado del contrato y la justificación del mismo. Cuando el valor del contrato esté determinado por precios unitarios, la Entidad Estatal debe incluir la forma como los calculó y soportar sus cálculos de presupuesto en la estimación de aquellos. La Entidad Estatal no debe publicar las variables utilizadas para calcular el valor estimado del contrato cuando la modalidad de selección del contratista sea en concurso de méritos. Si el contrato es de concesión, la Entidad Estatal no debe publicar el modelo financiero utilizado en su estructuración.
5. Los criterios para seleccionar la oferta más favorable.
6. El análisis de riesgo y la forma de mitigarlo.
7. Las garantías que la Entidad Estatal contempla exigir en el Proceso de Contratación.
8. La indicación de si el Proceso de Contratación está cobijado por un Acuerdo Comercial.

Con la publicación de los estudios y documentos previos de conformidad lo establecido en el Decreto Nacional N° 1082 de 2015 el **MDN-EJC- DISAN – DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA** elaboró los estudios y documentos previos que a continuación se desarrollan, los cuales servirán de soporte para estructurar la invitación a presentar oferta contratación mediante la modalidad de Selección Abreviada de Menor Cuantía cuyo objeto es **CONTRATAR “LA PRESTACION INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD A NIVEL AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, CUANDO SE AUTORIZEN Y REQUIERAN; QUE INCLUYA LAS ACTIVIDADES, INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES”.**

De acuerdo a lo anterior, la entidad busca suministrar al público en general, la información necesaria para que puedan valorar adecuadamente el alcance de la necesidad que pretende satisfacer con el proceso de contratación. Estos estudios estarán a disposición de los oferentes interesados y en general a quien manifieste interés en ellos, los cuales se publicarán en el Portal Unico de Contratación www.colombiacompra.gov.co, además estarán disponibles en la oficina administrativa y financiera del **Dispensario Médico de Tolemaida** ubicado en el Fuerte Militar de Tolemaida de Nilo - Cundinamarca.

2. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

HÉROES MULTIMISIÓN
NUESTRA MISIÓN ES COLOMBIA

Fe en la causa
Tolemaida, Nilo (Cundinamarca).

La misión del DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA es “ Prestar servicios médicos integrales de baja y mediana complejidad con oportunidad, seguridad y calidad; cubriendo las exigencias particulares de la población de Usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militar (SSFM), del área de influencia del Fuerte Militar de Tolemaida y unidades adyacentes.

El objetivo es garantizar la realización de una atención y prestación de los servicios médicos y hospitalarios integrales en los aspectos médicos y de enfermería de promoción y prevención de la enfermedad, procesos de atención médica prioritaria, atención médica de consulta externa, atención médica especializada, atención quirúrgica, rehabilitación, unidad de cuidado crítico (intermedio e intensivo), que involucren toda una serie de actividades tendientes a mejorar la calidad de vida de los Usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, que consultan al Dispensario Médico de Tolemaida.

Por lo anteriormente expuesto, se hace necesario cubrir las necesidades de salud que presentan los beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares que acuden al Dispensario Médico de Tolemaida, razón por la cual se requiere contratar con la Red Externa disponible en la región que cuente con servicios de mediana y alta complejidad para brindar una atención médica integral que nos permita garantizar la salud de los mismos.

En consecuencia, es pertinente adelantar el proceso de selección y como resultado de éste elaborar el contrato que se derive del mismo, ya que se cuenta con el recurso económico destinado para ello y se cumpliría con los principios de transparencia, continuidad y secuencialidad a los usuarios del SSFM, garantizando una atención rápida y oportuna.

El DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA y sus unidades centralizadas, ofertan servicios de primer y segundo nivel de complejidad, trabajando continuamente para brindar una atención humanizada, eficiente, eficaz, oportuna y con calidad para el bienestar de la población militar activa, pensionados, retirados y beneficiarios de las Fuerzas Militares de Colombia; para el cumplimiento de su misión, se conforma un equipo humano conformado por personal militar y civil responsable del proceso asistencial; Sin embargo, se hace necesario la contratación de mediana y alta complejidad con la Red externa, la cual garantiza extender los servicios de medicina especializada en las áreas de consulta externa, hospitalización, salas de cirugía, procedimientos, imágenes diagnósticas, unidades de cuidado crítico, y todas aquellas que se requieran para garantizar la salud de los usuarios del Subsistema de salud de las fuerzas Militares.

Es por ello que se hace imperiosa la necesidad de contar con el servicio de red externa para la Prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad para los adscritos al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a hospitales de mayor nivel de complejidad en atención asegurando la prestación del servicio en la vigencia 2018.

2. ANALISIS DEL SECTOR

2.1 INTRODUCCIÓN

El presente estudio se realiza de acuerdo a los parámetros y lineamientos establecidos en el Manual de Colombia Compra Eficiente y de acuerdo a lo concebido en el artículo 2.2.1.1.1.6.1., del Decreto 1082 de 2015, sobre el Deber de análisis de las Entidades Estatales. Que establece el deber de las Entidades Estatales de analizar el sector relativo al objeto de los procesos de contratación que se adelanten, con el propósito de contar con elementos que permitan favorecer su eficacia, eficiencia, economía, promoción de la competencia y manejo del riesgo. En consecuencia, el presente análisis se enfoca en el mercado de proveedores, en desarrollo del documento extractado de la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente para el Acuerdo Marco de Precios del servicio de salud de mediana y alta complejidad, que por lo apropiado es aplicable al presente proceso de selección. El Concejo Municipal constituye el espacio democrático por naturaleza.

La Cuenta Satélite de Salud –CSS constituye una herramienta de análisis macroeconómico que se aplica en Colombia desde el año 2000 y en su primera etapa presentó resultados para los años 2000-2005; cuyo objetivo principal era visibilizar las operaciones de salud y seguridad social, en un esquema cercano a las Cuentas Nacionales, con base en los conceptos y clasificaciones propias de los agentes ligados al sistema de seguridad social. En esta oportunidad el DANE y el Ministerio de Salud y Protección Social presentan el segundo avance de la segunda etapa de la CSS que implementa el manual “A System of Health Accounts” publicado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo -OCDE, Eurostat y World Health Organization en el año 2011, el cual se maneja sobre tres ejes a saber: financiamiento, provisión y consumo. El avance presentado muestra la financiación, gastos de administración y servicios de salud contratados dentro del esquema contributivo y subsidiado para el año 2014 y 2015 definitivo.

Además se presentará resultados del esquema de financiación de los seguros privados y públicos para los años 2013-2015; que incluyen: medicina prepagada, Servicios de Ambulancia Prepagada - SAP, planes complementarios de las

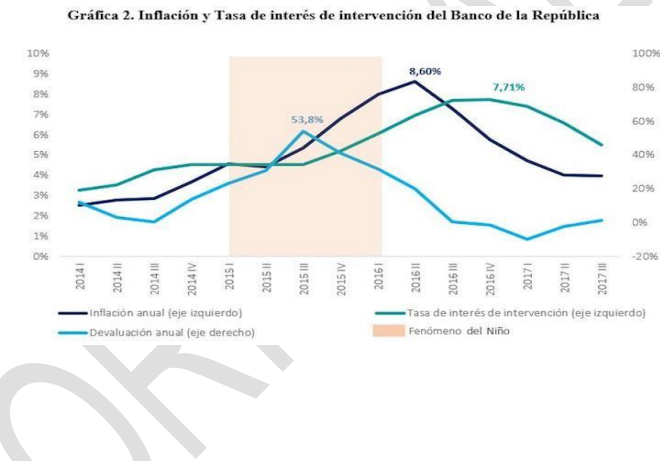
Empresas Promotoras de Salud - EPS, Seguros Obligatorios de Accidentes de Tránsito - SOAT, seguros de alto costo, accidentes personales, riesgos profesionales y otros seguros de salud.

Las principales fuentes de información de la CSS para la financiación, gasto y costo de los servicios de salud corresponden a la información de los ingresos y gastos percibidos por la EPS del régimen contributivo y subsidiado privadas y públicas, que le suministran a la Superintendencia Nacional de Salud y con información del Ministerio de Salud y Protección Social para el Fondo de Solidaridad y Garantía - Fosyga. Las fuentes de información para los seguros privados y públicos son suministradas por la Superintendencia Financiera a través del Formatos 290 y 253, Fasecolda y los ingresos, gastos y costos suministrada por la Superintendencia Nacional de Salud.

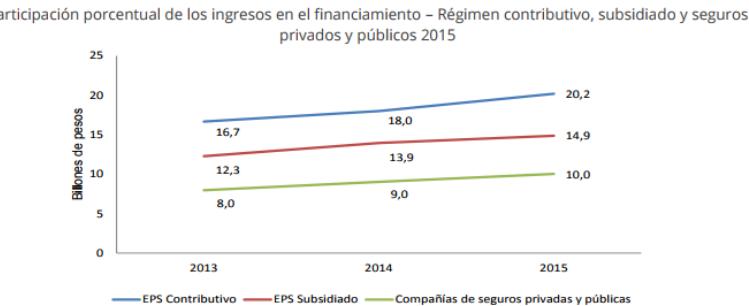
La medición de la Salud en el Sistema de Cuentas de la Salud – SHA y en el Sistema de Cuentas Nacionales SCN se realiza considerando los financiadores, administradores y los productores de servicios de salud. De los esquemas de financiación hacen parte los esquemas gubernamentales, esquemas de financiamiento de las instituciones sin fines de lucro, gasto directo de los hogares y resto del mundo. Los administradores de la salud Fondo de Solidaridad y Garantía - Fosyga, Empresas Promotoras de Salud -EPS contributivas y subsidiadas a través de los ingresos recibidos que contratan con los prestadores de servicios públicos y privados.

Con el propósito de brindar una óptima atención integral en salud a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, la Dirección de Sanidad del Ejército – **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**, ubicado en el Municipio de Nilo del Departamento de Cundinamarca, requiere contratar LA PRESTACION INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD A NIVEL AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, CUANDO SE AUTORIZEN Y REQUIERAN; QUE INCLUYA LAS ACTIVIDADES, INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES.

El Dispensario Médico de Tolemaida cuya misión consiste en brindar apoyo de tipo Diagnóstico, Tecnológico y Terapéutico a los usuarios del subsistema de salud de las Fuerzas Militares a través de los servicios de cirugía, hospitalización, urgencias y consulta externa, requiere un servicio permanente alimentación balanceada que asegure el bienestar y optima recuperación de los pacientes de hospitalización que asisten al Dispensario Médico de Tolemaida quienes deben cumplir con las ordenes medicas impartidas por los médicos responsables del bienestar de los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de las Fuerzas Militares.



Cuentas de financiación y gastos del régimen contributivo y subsidiado 2014-2015 definitivo, financiación y gastos de los seguros privados y públicos 2013-2015



Fuente: DANE

Financiación régimen contributivo 2014-

2015 En el año 2014, para el Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga las contribuciones a los seguros sociales representaron el 77,9% y para el 2015 el 67,4% del total de los ingresos recibidos respectivamente y las transferencias del nivel nacional y local representaron el 21,9% para el 2014 y el 32,6% para el 2015.

Cuadro 1. Financiamiento del Fondo de Solidaridad y Garantía - Fosyga - Contributivo a precios corrientes 2014 - 2015 Miles de millones de pesos

Cuadro 1. Financiamiento del Fondo de Solidaridad y Garantía - Fosyga - Contributivo a precios corrientes 2014 - 2015

Miles de millones de pesos					
Variable SHA	Descriptiva SHA	Participación %			
		2014	2015	2014	2015
Ingresos					
FS.1	Transferencias de los ingresos internos del gobierno para salud	3.255,1	6.234,3	21,9	32,6
FS.2	Transferencias de origen externo distribuidas por el gobierno	0,0	0,0	0,0	0,0
FS.3	Contribuciones a la seguridad social - salud	11.601,0	12.895,5	77,9	67,4
FS.4	Prepagos obligatorios (excluidos los de FS.3)	0,0	0,0	0,0	0,0
FS.5	Prepagos voluntarios	0,0	0,0	0,0	0,0
FS.6	Otros ingresos de origen nacional	0,0	0,0	0,0	0,0
FS.7	Transferencias Directas del Resto del Mundo	0,0	0,0	0,0	0,0
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema.	27,1	9,8	0,2	0,1
Total Ingresos SHA		14.883,2	19.139,6	100,0	100,0
No Clasificados Según SHA		1.149,7	91,2		

Fuente: Fosyga estados financieros 2014 y 2015
Cálculos: DANE
No clasificados según SHA: Transacciones de partidas contables no consideradas para los cálculos del SHA

Colombia, variación anual del índice de Precios al Consumidor												
(IPC) por grupos de bienes y servicios 2017 - 2018												
Variaciones anuales (12 meses) 2017												
Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Total IPC	5,47	5,16	4,69	4,66	4,37	3,99	3,40	3,87	3,97	4,05	4,12	4,09
Alimentos	5,97	5,21	3,85	2,49	2,09	1,37	0,20	1,89	2,22	2,51	2,52	1,92
Vivienda	4,91	4,55	4,23	5,08	4,79	4,63	4,05	4,36	4,37	4,49	4,62	4,49
Vestuario	3,61	3,66	3,58	3,52	3,30	3,10	2,92	2,64	2,52	2,11	2,08	1,98
Salud	7,33	7,83	7,93	7,81	7,71	7,38	7,16	6,80	6,37	6,34	6,36	6,34
Educación	6,30	7,82	7,53	7,52	7,51	7,48	7,47	7,40	7,41	7,41	7,41	7,41
Esparcimiento	4,01	1,98	3,51	3,63	3,32	3,01	3,89	4,04	4,54	4,75	4,71	7,59
Transporte	4,70	4,26	4,59	5,15	4,84	4,44	4,24	3,91	3,86	3,63	3,88	4,52
Comunicaciones	6,05	7,80	7,01	7,29	7,27	7,18	6,48	6,53	6,04	5,23	6,34	6,43
Otros gastos	7,32	7,80	7,88	7,65	7,27	6,89	6,89	6,48	6,26	6,12	6,03	5,78
Variaciones anuales (12 meses) 2018												
Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Total IPC	3,68											
Alimentos	1,49											
Vivienda	4,09											
Vestuario	1,88											
Salud	6,20											
Educación	7,38											
Esparcimiento	6,97											
Transporte	4,27											
Comunicaciones	4,81											
Otros gastos	5,18											

Fuente: DANE

2.2 ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO

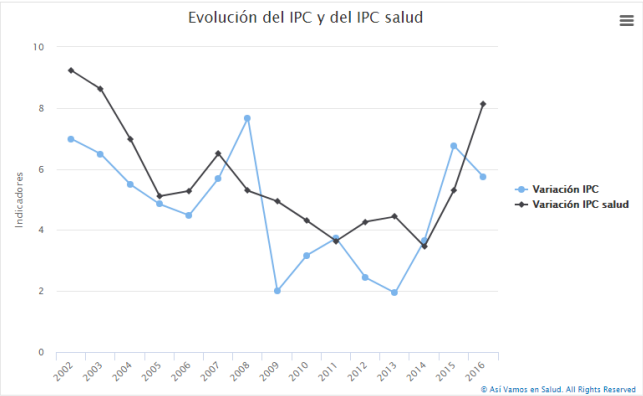
La Cuenta Satélite de Salud –CSS constituye una herramienta de análisis macroeconómico que se aplica en Colombia desde el año 2000 y en su primera etapa presentó resultados para los años 2000-2005; cuyo objetivo principal era visibilizar las operaciones de salud y seguridad social, en un esquema cercano a las Cuentas Nacionales, con base en los conceptos y clasificaciones propias de los agentes ligados al sistema de seguridad social.

En esta oportunidad el DANE y el Ministerio de Salud y Protección Social presentan el segundo avance de la segunda etapa de la CSS que implementa el manual “A System of Health Accounts” publicado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo -OCDE, Eurostat y World Health Organization en el año 2011, el cual se maneja sobre tres ejes a saber: financiamiento, provisión y consumo. El avance presentado muestra la financiación, gastos de administración y servicios de salud contratados dentro del esquema contributivo y subsidiado para el año 2014 y 2015 definitivo.

Además se presentará resultados del esquema de financiación de los seguros privados y públicos para los años 2013-2015; que incluyen: medicina prepagada, Servicios de Ambulancia Prepagada - SAP, planes complementarios de las Empresas Promotoras de Salud - EPS, Seguros Obligatorios de Accidentes de Tránsito - SOAT, seguros de alto costo, accidentes personales, riesgos profesionales y otros seguros de salud.

Las principales fuentes de información de la CSS para la financiación, gasto y costo de los servicios de salud corresponden a la información de los ingresos y gastos percibidos por la EPS del régimen contributivo y subsidiado privadas y públicas, que le suministran a la Superintendencia Nacional de Salud y con información del Ministerio de Salud y Protección Social para el Fondo de Solidaridad y Garantía - Fosyga.

Las fuentes de información para los seguros privados y públicos son suministradas por la Superintendencia Financiera a través del Formatos 290 y 253, Fasecolda y los ingresos, gastos y costos suministrada por la Superintendencia Nacional de Salud. La medición de la Salud en el Sistema de Cuentas de la Salud – SHA y en el Sistema de Cuentas Nacionales SCN se realiza considerando los financiadores, administradores y los productores de servicios de salud. De los esquemas de financiación hacen parte los esquemas gubernamentales, esquemas de financiamiento de las instituciones sin fines de lucro, gasto directo de los hogares y resto del mundo. Los administradores de la salud Fondo de Solidaridad y Garantía - Fosyga, Empresas Promotoras de Salud -EPS contributivas y subsidiadas a través de los ingresos recibidos que contratan con los prestadores de servicios públicos y privados.



Financiación régimen contributivo 2014-2015 En el año 2014, para el Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga las contribuciones a los seguros sociales representaron el 77,9% y para el 2015 el 67,4% del total de los ingresos recibidos respectivamente y las transferencias del nivel nacional y local representaron el 21,9% para el 2014 y el 32,6% para el 2015.

Cuadro 1. Financiamiento del Fondo de Solidaridad y Garantía - Fosyga - Contributivo a precios corrientes 2014 - 2015

		Miles de millones de pesos			
				Participación %	
Variable SHA	Descriptiva SHA	2014	2015	2014	2015
Ingresos					
FS.1	Transferencias de los ingresos internos del gobierno para salud	3.255,1	6.234,3	21,9	32,6
FS.2	Transferencias de origen externo distribuidas por el gobierno	0,0	0,0	0,0	0,0
FS.3	Contribuciones a la seguridad social - salud	11.601,0	12.895,5	77,9	67,4
FS.4	Prepagos obligatorios (excluidos los de FS.3)	0,0	0,0	0,0	0,0
FS.5	Prepagos voluntarios	0,0	0,0	0,0	0,0
FS.6	Otros ingresos de origen nacional	0,0	0,0	0,0	0,0
FS.7	Transferencias Directas del Resto del Mundo	0,0	0,0	0,0	0,0
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema.	27,1	9,8	0,2	0,1
Total Ingresos SHA		14.883,2	19.139,6	100,0	100,0
No Clasificados Según SHA		1.149,7	91,2		

Fuente: Fosyga estados financieros 2014 y 2015
Cálculos: DANE
No clasificados según SHA: Transacciones de partidas contables no consideradas para los cálculos del SHA

Gráfico 1. Participación porcentual de los ingresos en el financiamiento Fosyga - Contributivo 2015



Fuente: Fosyga estados financieros 2015
Cálculos: DANE

2.3 ASPECTOS ECONÓMICOS

Para el año 2014, los ingresos recibidos por las EPS del régimen contributivo según la clasificación de variables del manual del SHA como transferencias en el proceso de compensación del Fosyga mediante la Unidad de Pago por Capitación –UPC

representaron el 95,4% y el 95,1% para el 2015 del total de sus ingresos y los otros ingresos de origen nacional representaron el 4,1% para el 2014 y el 4,5% para el 2015.

Contribuciones sociales: Las contribuciones sociales son pagos efectivos o imputados a los sistemas de seguros sociales con el fin de efectuar las provisiones correspondientes para el pago de las prestaciones de los seguros sociales.

Contribuciones sociales de los empleadores: Comprende las realizadas por los empleadores a favor de sus empleados, con el fin de asegurar a sus asalariados el derecho a recibir prestaciones en caso de enfermedad, accidentes, despido o jubilación.

Las contribuciones sociales pueden ser efectivas o imputadas Contribuciones sociales imputadas de los empleadores: Corresponden a las prestaciones sociales proporcionadas directamente por los empleadores a sus asalariados o a las personas que dependen de ellos, sin la intervención de una empresa de seguros o de una caja de pensiones y sin crear un fondo especial o una reserva separada para esa finalidad. Comprende los servicios médicos y hospitalarios, el subsidio familiar y las pensiones pagadas directamente por las empresas a sus empleados y pensionados.

Entidades Adaptadas al Sistema – EAS: Son entidades que funcionan como EPS, pero no están dentro del Sistema de Seguridad Social Integral (Ley 100/93)

Entidades Obligadas A Compensar: Son las encargadas, por delegación del FOSYGA de los procesos de recaudo de las cotizaciones obligatorias de los afiliados al régimen contributivo, descuento directo del valor de la UPC fijada para cumplir con el POS y traslado o cobro de la diferencia al Fondo de Solidaridad y Garantía. Son estas las Empresas Promotoras de Salud y las Entidades Adaptadas de Salud.

Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga: Cuenta adscrita al Ministerio de la Protección Social que se maneja como encargo fiduciario, sin personería jurídica ni planta de personal propia, tiene la función de garantizar el aseguramiento y la prestación de los servicios de salud a la población en general, sin importar a que régimen de seguros sociales en salud esté vinculado y el del manejo de los recursos del régimen contributivo, parte de los del régimen subsidiado y los destinados a eventos catastróficos y accidentes de tránsito.

Prestaciones sociales: Son transferencias corrientes en dinero (pensiones, subsidio familiar, indemnizaciones por despido u otra razón, incapacidades por enfermedad) o en especie (servicio médico, odontológico, hospitalario) que reciben los hogares en caso de: enfermedad, accidentes de trabajo, vejez, invalidez, maternidad, desempleo, etc.

Prestaciones de seguridad social en especie: Comprende los tratamientos médicos, odontológicos o quirúrgicos, estancias hospitalarias, gafas o lentes de contacto, o bienes y servicios análogos suministrados a los beneficiarios de los regímenes de seguridad social del gobierno.

Protección social en el caso de Colombia: La protección social comprende las intervenciones públicas para asistir a personas, hogares y comunidades en un mejor manejo del riesgo, y prestar apoyo a los más pobres en situación crítica.

Régimen Contributivo: Conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización individual y familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre éste y su empleador.

Riesgo salud: El marco regulatorio del actual sistema de salud se remonta a lo establecido en la Ley 100/1993. Según lo establecido allí, se deduce que la protección social en salud se provee principalmente por medio de un sistema de seguridad social, tanto lo que atañe al régimen contributivo como al régimen subsidiado¹. Sin embargo, reconociendo que no hay una afiliación universal a estos dos regímenes, también se llevan los servicios de salud al grupo llamado población pobre no afiliada (PPNA) mediante asistencia social.

Sistemas de seguridad social: Cubren a toda la comunidad o grandes segmentos de la misma, y son impuestos, controlados y financiados por unidades de gobierno con el fin de ofrecer prestaciones sociales a los miembros de la comunidad en su conjunto, o a grandes segmentos de la misma.

Sistema de seguros sociales: Un sistema de seguros sociales es una forma de contrato e implica siempre por lo menos una unidad además del beneficiario. La otra unidad puede ser el empleador, una unidad del gobierno general o una institución financiera (frecuentemente una sociedad de seguro) o a veces instituciones privadas sin fines de lucro que sirven a los hogares (ipsflh).

Cuadro 2. Financiamiento EPS régimen contributivo a precios corrientes 2014 - 2015

Miles de millones de pesos

Variable SHA	Descriptiva SHA	2014	2015	Participación %	
Ingresos					
FS.1	Transferencias de los ingresos internos del gobierno para salud	81,8	85,1	0,5	0,4
FS.2	Transferencias de origen externo distribuidas por el gobierno	0,0	0,0	0,0	0,0
FS.3	Contribuciones a la seguridad social - salud	0,0	0,0	0,0	0,0
FS.4	Prepagos obligatorios (excluidos los de FS.3)	0,0	0,0	0,0	0,0
FS.5	Prepagos voluntarios	0,0	0,0	0,0	0,0
FS.6	Otros ingresos de origen nacional	743,4	910,2	4,1	4,5
FS.7	Transferencias Directas del Resto del Mundo	0,0	0,0	0,0	0,0
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema.	17.180,6	19.202,7	95,4	95,1
Total Ingresos SHA		18.005,8	20.198,0	100,0	100,0
No Clasificados Según SHA		283,4	190,6		

Fuente: Supersalud EPS contributivo estados financieros 2014 y 2015

Cálculos: DANE y Ministerio de Salud y Protección Social - Dirección de Financiamiento

Bogotá (D.C.), 27 de diciembre de 2017.- Con el ajuste para 2018 de la unidad de pago por capitación (UPC) o prima del mecanismo de protección colectiva, el Ministerio de Salud y Protección Social publicó los porcentajes que corresponden a las actualizaciones del plan de beneficios y a los servicios que ya se venían prestando.

De acuerdo con la Circular 047 del 22 de diciembre de 2017, para la vigencia 2018 se fijó el incremento de la UPC en 7,83%, del cual el 3,73% corresponde a la actualización integral de los beneficios en salud y el 4,10% al incremento de los servicios que se venían prestando. El incremento en los servicios tuvo en cuenta una inflación esperada del 3,5%.

Entre tanto, para definir el ajuste en el valor de los servicios de salud para la vigencia 2018, de conformidad con las normas vigente, las entidades promotoras de salud (EPS) y las instituciones prestadoras de servicios (IPS) deben sujetarse a los siguientes criterios:

- El incremento se aplicará sin excepción a todas las IPS públicas o privadas.
- Los incrementos que se efectúen deberán ser equitativos, de manera que a servicios homogéneos y de igual calidad, el incremento sea igual.
- Las negociaciones pueden hacerse de manera global o de manera individual con cada IPS teniendo en cuenta los servicios y demás suministros que prestan.
- El incremento deberá guardar proporcionalidad con el ajuste que se reconozca para mantener el valor adquisitivo de la UPC.
- Los términos de la negociación deberán observar el régimen de control de precios que señale la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos (CNPMDM).

Se recomienda que para toda clase de contratos, en particular los de la modalidad per cápita, se pacte el suministro de información detallada, de tal forma que permita el reporte oportuno de los datos respectivos a este ministerio.

El ministerio recuerda las siguientes consideraciones relacionadas con el cálculo de la UPC o prima que el Sistema General de Seguridad Social en Salud reconoce a cada EPS por la organización y garantía de la prestación de los beneficios en salud contenidos en el mecanismo de protección colectiva:

- Se hace sin distinción o segmentación alguna por servicios o tecnologías en salud, niveles de complejidad, aseguradoras, clase de prestadores de servicios de salud u observando las diferentes modalidades de pago y contratación de servicios.
- El incremento del valor de la UPC se calcula considerando la inflación esperada y los diversos grupos de riesgo de edad, sexo y zona geográfica. Esto es cerca de 154 UPC o primas de aseguramiento colectivo. Entre otras consideraciones, estas primas tienen valores diferenciales por zona geográfica (4), así como por grupos de edad y sexo (14). Esto sin tener en cuenta los valores adicionales o diferenciales del régimen subsidiado.

El incremento de la UPC y los datos que se presentan a continuación por EPS y régimen en que operan tienen carácter de informativo y, en ese contexto, es necesario reiterar que este Ministerio no interviene en las relaciones entre los responsables de pago y los prestadores de servicios de salud, las cuales pueden darse en distintas modalidades que originan variación de los incrementos y los cuales pueden estar asociados a diversos factores. En todo caso, para la contratación caso las EPS e IPS debe soportarse en notas técnicas, de conformidad con la Resolución 5268 de 2017.

El incremento de la UPC por asegurador y régimen en la vigencia 2018, se relaciona a continuación así:

RÉGIMEN CONTRIBUTIVO				RÉGIMEN CONTRIBUTIVO ADMINISTRANDO POBLACIÓN SUBSIDIADA CÓDIGOS MOVILIDAD			
CÓDIGO EPS	ESTRUCTURA DE INCREMENTO DE LA UPC 2018 INFLACIÓN ESPERADA 3,5%			CÓDIGO EPS	ESTRUCTURA DE INCREMENTO DE LA UPC 2018 INFLACIÓN ESPERADA 3,5%		
	SER V I C I O S	ACTUALIZACIÓN INTEGRAL	TOTAL		SER V I C I O S	ACTUALIZACIÓN INTEGRAL	TOTAL
EAS016	4,10%	3,73%	7,83%				
EAS027	4,10%	3,73%	7,83%				
EPS001	4,10%	3,73%	7,83%	EPSS01	4,10%	3,73%	7,83%
EPS002	4,10%	3,73%	7,83%	EPSS02	4,10%	3,73%	7,83%
RÉGIMEN CONTRIBUTIVO				RÉGIMEN CONTRIBUTIVO ADMINISTRANDO POBLACIÓN SUBSIDIADA CÓDIGOS MOVILIDAD			
CÓDIGO EPS	ESTRUCTURA DE INCREMENTO DE LA UPC 2018 INFLACIÓN ESPERADA 3,5%			CÓDIGO EPS	ESTRUCTURA DE INCREMENTO DE LA UPC 2018 INFLACIÓN ESPERADA 3,5%		
	SER V I C I O S	ACTUALIZACIÓN INTEGRAL	TOTAL		SER V I C I O S	ACTUALIZACIÓN INTEGRAL	TOTAL
EAS016	4,10%	3,73%	7,83%				
EAS027	4,10%	3,73%	7,83%				
EPS001	4,10%	3,73%	7,83%	EPSS01	4,10%	3,73%	7,83%
EPS002	4,10%	3,73%	7,83%	EPSS02	4,10%	3,73%	7,83%

RÉGIMEN CONTRIBUTIVO				RÉGIMEN CONTRIBUTIVO ADMINISTRANDO POBLACIÓN SUBSIDIADA CÓDIGOS MOVILIDAD			
CÓDIGO EPS	ESTRUCTURA DE INCREMENTO DE LA UPC 2018 INFLACIÓN ESPERADA 3,5%			CÓDIGO EPS	ESTRUCTURA DE INCREMENTO DE LA UPC 2018 INFLACIÓN ESPERADA 3,5%		
	SER V I C I O S	ACTUALIZACIÓN INTEGRAL	TOTAL		SER V I C I O S	ACTUALIZACIÓN INTEGRAL	TOTAL
EPS044	4,10%	3,73%	7,83%	EPSS44	4,10%	3,73%	7,83%
EPS005	4,10%	3,73%	7,83%	EPSS05	4,10%	3,73%	7,83%
EPS008	4,10%	3,73%	7,83%	EPSS08	4,10%	3,73%	7,83%
EPS010	4,10%	3,73%	7,83%	EPSS10	4,10%	3,73%	7,83%
EPS012	4,10%	3,73%	7,83%	EPSS12	4,10%	3,73%	7,83%
EPS016	4,10%	3,73%	7,83%	EPSS16	4,10%	3,73%	7,83%
EPS017	4,10%	3,73%	7,83%	EPSS17	4,10%	3,73%	7,83%
EPS018	4,10%	3,73%	7,83%	EPSS18	4,10%	3,73%	7,83%
EPS023	4,10%	3,73%	7,83%	EPSS23	4,10%	3,73%	7,83%
EPS033	4,10%	3,73%	7,83%	EPSS33	4,10%	3,73%	7,83%
EPS037	4,10%	3,73%	7,83%	EPSS37	4,10%	3,73%	7,83%

RÉGIMEN SUBSIDIADO				RÉGIMEN SUBSIDIADO ADMINISTRANDO POBLACIÓN CONTRIBUTIVO CÓDIGOS MOVILIDAD			
CÓDIGO EPS	ESTRUCTURA DE INCREMENTO DE LA UPC 2018 INFLACIÓN ESPERADA 3,5%			CÓDIGO EPS	ESTRUCTURA DE INCREMENTO DE LA UPC 2018 INFLACIÓN ESPERADA 3,5%		
	SERVICIOS	ACTUALIZACIÓN INTEGRAL	TOTAL		SERVICIOS	ACTUALIZACIÓN INTEGRAL	TOTAL
EPS022	4,10%	3,73%	7,83%	EPSC22	4,10%	3,73%	7,83%
EPS025	4,10%	3,73%	7,83%	EPSC25	4,10%	3,73%	7,83%
EPSS40	4,10%	3,73%	7,83%	EPS040	4,10%	3,73%	7,83%
EPSS41	4,10%	3,73%	7,83%	EPS041	4,10%	3,73%	7,83%
EPSS45	4,10%	3,73%	7,83%	EPS045	4,10%	3,73%	7,83%
EPSS33	4,10%	3,73%	7,83%	EPSC33	4,10%	3,73%	7,83%
EPSS34	4,10%	3,73%	7,83%	EPSC34	4,10%	3,73%	7,83%
CCF007	4,10%	3,73%	7,83%	CCFC07	4,10%	3,73%	7,83%
CCF009	4,10%	3,73%	7,83%	CCFC09	4,10%	3,73%	7,83%
CCF015	4,10%	3,73%	7,83%	CCFC15	4,10%	3,73%	7,83%
CCF023	4,10%	3,73%	7,83%	CCFC23	4,10%	3,73%	7,83%
CCF024	4,10%	3,73%	7,83%	CCFC24	4,10%	3,73%	7,83%
CCF027	4,10%	3,73%	7,83%	CCFC27	4,10%	3,73%	7,83%
CCF033	4,10%	3,73%	7,83%	CCFC33	4,10%	3,73%	7,83%

RÉGIMEN SUBSIDIADO				RÉGIMEN SUBSIDIADO ADMINISTRANDO POBLACIÓN CONTRIBUTIVO CÓDIGOS MOVILIDAD			
CÓDIGO EPS	ESTRUCTURA DE INCREMENTO DE LA UPC 2018 INFLACIÓN ESPERADA 3,5%			CÓDIGO EPS	ESTRUCTURA DE INCREMENTO DE LA UPC 2018 INFLACIÓN ESPERADA 3,5%		
	SERVICIOS	ACTUALIZACIÓN INTEGRAL	TOTAL		SERVICIOS	ACTUALIZACIÓN INTEGRAL	TOTAL
CCF050	4,10%	3,73%	7,83%	CCFC50	4,10%	3,73%	7,83%
CCF053	4,10%	3,73%	7,83%	CCFC53	4,10%	3,73%	7,83%
CCF055	4,10%	3,73%	7,83%	CCFC55	4,10%	3,73%	7,83%
CCF102	4,10%	3,73%	7,83%	CCFC20	4,10%	3,73%	7,83%
EPSI01	4,10%	3,73%	7,83%	EPSIC1	4,10%	3,73%	7,83%
EPSI02	4,10%	3,73%	7,83%	EPSIC2	4,10%	3,73%	7,83%
EPSI03	4,10%	3,73%	7,83%	EPSIC4	4,10%	3,73%	7,83%
EPSI04	4,10%	3,73%	7,83%	EPSIC4	4,10%	3,73%	7,83%
EPSI05	4,10%	3,73%	7,83%	EPSIC5	4,10%	3,73%	7,83%
EPSI06	4,10%	3,73%	7,83%	EPSIC6	4,10%	3,73%	7,83%
ESS002	4,10%	3,73%	7,83%	ESSC02	4,10%	3,73%	7,83%
ESS024	4,10%	3,73%	7,83%	ESSC24	4,10%	3,73%	7,83%
ESS062	4,10%	3,73%	7,83%	ESSC62	4,10%	3,73%	7,83%
ESS076	4,10%	3,73%	7,83%	ESSC76	4,10%	3,73%	7,83%
ESS091	4,10%	3,73%	7,83%	ESSC91	4,10%	3,73%	7,83%
ESS118	4,10%	3,73%	7,83%	ESSC18	4,10%	3,73%	7,83%
ESS133	4,10%	3,73%	7,83%	ESSC33	4,10%	3,73%	7,83%
ESS207	4,10%	3,73%	7,83%	ESSC07	4,10%	3,73%	7,83%

2.4 ANALISIS DE LA DEMANDA:

Desde el punto de vista de la demanda, el comportamiento del PIB en lo corrido del año 2017 (enero – diciembre) estuvo asociado al crecimiento del gasto de consumo final en 2,2% y la formación bruta de capital en 0,1%, en tanto que disminuyeron las exportaciones en 0,6%. Por otra parte, las importaciones aumentaron en 0,2%. En el cuarto trimestre de 2017, desde el punto de vista de la demanda, los componentes del PIB presentaron las siguientes variaciones respecto al mismo periodo de 2016: aumentó el gasto de consumo final en 1,6% y la formación bruta de capital en 0,5%; y disminuyeron las exportaciones en 3,8%. Por su parte, las importaciones disminuyeron en 4,0% Frente al trimestre inmediatamente anterior, su variación está explicada por el aumento de la formación bruta de capital en 0,3% y del gasto de consumo final en 0,1%. En contraste, disminuyeron las exportaciones en 1,2%. En cuanto a las importaciones, estas disminuyeron en 4,1%

Cuadro 2. Variación de los componentes de la oferta y la demanda final 2017^{Pr} – Cuarto trimestre

Variación porcentual - Series desestacionalizadas			
Variación porcentual (%)	Anual	Trimestral	Año Total
Importaciones	-4,0	-4,1	0,2
Gasto de Consumo Final	1,6	0,1	2,2
Formación Bruta de capital	0,5	0,3	0,1
Exportaciones	-3,8	-1,2	-0,6
PIB	1,6	0,3	1,8

Fuente: DANE - Dirección de Síntesis y Cuentas Nacionales
Nota: Incluye las compras de bienes por residentes efectuadas en el exterior y excluye la de no residentes efectuadas en el territorio económico
Pr: Cifras preliminares

(IPC) por grupos de bienes y servicios 2017 - 2018												
Variaciones anuales (12 meses) 2017												
Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
IPC	5,47	5,18	4,69	4,66	4,37	3,99	3,40	3,87	3,97	4,05	4,12	4,09
Alimentos	5,97	5,21	3,65	2,49	2,09	1,37	0,20	1,69	2,22	2,51	2,52	1,92
Vivienda	4,91	4,55	4,23	5,08	4,79	4,63	4,05	4,36	4,37	4,49	4,62	4,49
Industria	3,61	3,66	3,58	3,52	3,30	3,10	2,92	2,64	2,52	2,11	2,08	1,98
Salud	7,93	7,83	7,93	7,81	7,71	7,38	7,16	6,80	6,37	6,34	6,36	6,34
Educación	6,30	7,52	7,53	7,52	7,51	7,48	7,47	7,40	7,41	7,41	7,41	7,41
Recreación	4,01	1,98	3,51	3,63	3,32	3,01	3,88	4,04	4,54	4,75	4,71	7,69
Transporte	4,70	4,26	4,59	5,15	4,84	4,44	4,24	3,91	3,86	3,63	3,88	4,52
Comunicaciones	6,05	7,80	7,01	7,29	7,27	7,18	6,48	6,53	5,04	5,23	5,34	6,43
Otros gastos	7,32	7,80	7,88	7,65	7,27	6,89	6,69	6,48	6,26	6,12	6,03	5,78
Variaciones anuales (12 meses) 2018												
Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
IPC	3,68											
Alimentos	1,49											
Vivienda	4,09											
Industria	1,88											
Salud	6,20											
Educación	7,38											
Recreación	6,97											
Transporte	4,27											
Comunicaciones	4,81											
Otros gastos	5,18											

El ranking de empresas en Colombia que prestan este servicio son:

DENOMINACIÓN	FILTRAR POR DEPARTAMENTO: <div>Seleccionar</div>	DEPARTAMENTO
ASEO DISTRIBUCIONES	Coincidencia por rotulo de ASEO DISTRIBUCIONES	BOGOTA
ASEO LTDA EN LIQUIDACION		VALLE
CON ASEO	Coincidencia por rotulo de CON ASEO	ANTIOQUIA
CONSORCIO ASEO CAPITAL S A EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE CARACTER PRIVADO		BOGOTA
ASEO CHICAMOCHA S A E S P		SANTANDER
ASEO Y ASEO S A		SANTANDER
SOSTENIMIENTO Y ASEO SOSTO ASEO LTDA		ANTIOQUIA
ASEO Y ASEO S A S		VALLE
SOCIEDAD ASEO Y ASEO S A S		VALLE
VELEZ PAREJA ASEO S A VELPAR ASEO	Razón social: ANTIGUO / Sede social: ACTUAL	BOLIVAR
MULTISERVICIOS ASEO LTDA		BOGOTA
ASEO LA FLORIDA LTDA		BOGOTA

Mostrando 1 - 12 de 1832

< anterior 1 2 3 4 5 siguiente >

DENOMINACIÓN	FILTRAR POR DEPARTAMENTO:	Selec cionar ▼	DEPARTAMENTO
MERRY ASEO S.H			ANTIOQUIA
URBA ASEO LTDA			ANTIOQUIA
ASEO ATEMPI LTDA			ANTIOQUIA
ASEO Y SERMCIOS LTDA			NARINO
ASEO Y SERMCIOS LTDA			RISARALDA
ALMACEN PINTO ASEO LTDA			CAUCA
SERV ASEO LTDA			MAGDALENA
COSMO ASEO LTDA			VALLE
ASEO Y MULTISERMCIOS LTDA			TOLIMA
CELE ASEO LTDA			SUCRE
ASEO Y SERMCIOS LTDA			SUCRE
CUERPO ASEO CRISTIANO LTDA			SUCRE
Mostrando 37 - 48 de 1832			
< anterior 2 3 4 5 6 siguiente >			
En la base de datos de elinforma están presentes todas las Empresas Colombianas desde el mismo día en que es publicada su inscripción. Puede buscar por nombre, razón social, NIT, denominación comercial, anagrama, marca comercial, rótulo etc... Si tiene dificultades para encontrar una empresa pulse aquí .			

El ranking de empresas en el departamento de Cundinamarca que prestan este servicio son:

DENOMINACIÓN	FILTRAR POR DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA ▼	DEPARTAMENTO
YA ASEO SAS			CUNDINAMARCA
HABITAT Y ASEO SAS			CUNDINAMARCA
ARLY ASEO LTDA			CUNDINAMARCA
ASEO SERMCIOS LIMA LTDA Razón social: ANTIGUO / Sede social: ACTUAL			CUNDINAMARCA
ARTI ASEO LTDA			CUNDINAMARCA
MUNDO ASEO UCORCHA LTDA EN LIQUIDACION			CUNDINAMARCA
ASEO Y CORTESIA LTDA			CUNDINAMARCA
ASEO Y CONFIANZA LTDA			CUNDINAMARCA
RENACER ASEO TOTAL EAT			CUNDINAMARCA
CONSTRU ASEO SAS			CUNDINAMARCA
ASEO INTEGRAL ANYSH SAS			CUNDINAMARCA
CONSTRUCCION ASEO Y SUMINISTRO SAS			CUNDINAMARCA
Mostrando 1 - 12 de 114			
< anterior 1 2 3 4 5 siguiente >			
En la base de datos de elinforma están presentes todas las Empresas Colombianas desde el mismo día en que es publicada su inscripción. Puede buscar por nombre, razón social, NIT, denominación comercial, anagrama, marca comercial, rótulo etc... Si tiene dificultades para encontrar una empresa pulse aquí .			

El ranking de empresas en el departamento del Tolima que prestan este servicio son:

DENOMINACIÓN	FILTRAR POR DEPARTAMENTO:	TOLIMA ▼	DEPARTAMENTO
ASEO Y MULTISERMCIOS LTDA			TOLIMA
LIMPIEZA Y ASEO LTDA			TOLIMA
PRODUCTOS DE ASEO BEST LTDA Razón social: ANTIGUO / Sede social: ACTUAL			TOLIMA
SERV PORTERIA Y ASEO LTDA			TOLIMA
ASEO Y FRAGANCIA S.H			TOLIMA
DIST DE ELEMENTOS DE ASEO CORPOASEO LTDA			TOLIMA
COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS DE ASEO COPROASEO LTDA			TOLIMA
EURO FLEX ASEO INDUSTRIAL E.U			TOLIMA
ASOCIACION USUARIOS ACUEDUCTO ALCANTARILLADO Y ASEO DE CALAMBEQ			TOLIMA
EMPRESA DE MANTENIMIENTO ASEO Y SOCIOS SIRVEMAS LTDA			TOLIMA
COMPANIA DE SERMCIOS DE ASEO Y MANTENIMIENTO HAMER LTDA			TOLIMA
E.L.A ESPECIALISTAS EN LIMPIEZA Y ASEO E.U			TOLIMA
Mostrando 1 - 12 de 34			
< anterior 1 2 3 siguiente >			
En la base de datos de elinforma están presentes todas las Empresas Colombianas desde el mismo día en que es publicada su inscripción. Puede buscar por nombre, razón social, NIT, denominación comercial, anagrama, marca comercial, rótulo etc... Si tiene dificultades para encontrar una empresa pulse aquí .			

3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR - ESPECIFICACIONES E IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR.

3.1 OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTACIÓN LA PRESTACION INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD A NIVEL AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, CUANDO SE AUTORICEN Y REQUIERAN, QUE INCLUYA LAS ACTIVIDADES, INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES.

3.2 DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR

Para aquellos proponentes y todos los miembros del consorcio y unión temporal, que hayan inscrito, actualizado o renovado el Registro Único de Proponentes bajo el régimen del decreto 1082 de 2015 deberán estar clasificados en el (los) código (UNSPSC) tal y como se escribe a continuación.

SEGMENTOS	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO	NOMBRE
85	10	15	00	85101500 Clase: Centros de Salud

3.3 PRESUPUESTO OFICIAL

La distribución de los recursos asignados por el Gobierno Nacional para el MDN-EJÉRCITO NACIONAL – SANIDAD MILITAR - DMTOL de acuerdo con la necesidad previamente establecida. El presupuesto asignado para la ejecución de la presente contratación es de **SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS SEIS MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MCTE (\$642.306.984)**, según se indica en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal N°. **18518 del 06 de Febrero de 2018, rubro A-2-0-4-41-2-16 “SERVICIO MEDICOS HOSPITALARIOS”**, incluidos todos los costos directos e indirectos y los impuestos, tasas y contribuciones que conlleve la celebración y ejecución total del contrato que resulte del presente proceso de selección. El proponente no podrá exceder en su propuesta el valor del presupuesto oficial estimado para la presente contratación, so pena de rechazo de la propuesta.

RUBRO	RECURSO	VALOR
A-2-0-4-41-2-16 SERVICIO MEDICOS HOSPITALARIOS	16	\$ 642.306.984

3.4 CONDICIONES TECNICAS EXIGIDAS:

El oferente podrá ofertar por ITEM según o de acuerdo a su especialidad, registrada en el registro mercantil o certificado de existencia y representación legal.

3.4.1 ESPECIFICACION TECNICA

Las especificaciones técnicas de los elementos requeridos por el DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA, se relacionan a continuación en lo que se denominará ANEXO TECNICO N° 1, en el que se relacionan todos los ítems a adquirir con las especificaciones técnicas mínimas requeridas para suplir las necesidades manifestadas por el DMTOL y las medidas de presentación en las que serán adquiridas, por lo tanto se han agrupado de la siguiente manera:

3.4.1.1ESPECIFICACIONES DEL OBJETO A CONTRATAR:

Con el propósito de satisfacer la necesidad y objeto anteriormente descritos se requiere contratar una Entidad Prestadora de Servicios en Salud, que brinde servicios de salud de mediana y alta complejidad, para que ejecute el objeto especialmente en los temas que a continuación se refieren:

CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACION, UNIDADES DE CUIDADO CRITICO (INTERMEDIO E INTENSIVO), Y ATENCIÓN DE URGENCIAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, QUE INCLUYA LAS SIGUIENTES ESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS:

Estos materiales y/o servicios se encuentran identificados en el Clasificador de Bienes y Servicios de las Naciones Unidas publicado en el SECOP, en los siguientes códigos y clases.

CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS UNSPSC

SEGMENTOS	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO	NOMBRE
85	10	15	00	85101500 Clase : Centros de salud

ITEM	SERVICIO	PROCEDIMIENTOS	CODIGO CUPS
1	URGENCIAS	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	89.0.7.01
2		CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	890750
3	SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN	SALA DE OBSERVACIÓN (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD ALTA SOD	S20200
4		SALA DE CURACIONES	S22101
5		SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	S22102
6		SALA DE YESOS	S22103
7		SALA BÁSICA DE PROCEDIMIENTOS	S22104
8		SALA ESPECIAL DE PROCEDIMIENTOS	S22201
9		SALA DE ENDOSCOPIA	S22224
10		SALA DE PARTO DE COMPLEJIDAD MEDIANA SOD	S21200
11		SALA DE CIRUGÍA (QUIRÓFANOS) DE COMPLEJIDAD ALTA SOD	S23300
12		INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPERSONAL	S11302
13		INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACION DE CUATRO CAMAS	S11304
14		INTERNACIÓN EN UNIDAD DE QUEMADOS, PEDIÁTRICA	S12301
15		INTERNACIÓN EN UNIDAD DE QUEMADOS, ADULTO	S12302
16		INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA	S12710
17		INTERNACIÓN DE UNIDAD DE AISLAMIENTO SOD	S12600
18	UNIDAD DE CUIDADO CRÍTICO	UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	S12103
19		UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	S12203
20		UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDRIATICA	S12102
21		UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICA	S12202
22		UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	S12101
23		UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	S12201
24		INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS BÁSICOS NEONATALES SOD	S12400
25	LABORATORIO DE PATOLOGIA	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL EXCLUYE LA TOMA DE LA MUESTRA	898001
26		ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	898002
27		ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO (BACAF)	898003
28		ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	898101
30		ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	898201
31		ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES APLICA PARA TINCIONES ESPECIALES	898241
32		ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POSMORTEM DE FETO Y PLACENTA	898304
37		DEMAS PROCEDIMIENTOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD QUE SE REQUIERAN Y CON PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL.	SEGÚN ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017

38	SERVICIO FARMACIA	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS DERIVADO DE LAS URGENCIAS Y HOSPITALIZACIONES PARA PACIENTES CON EGRESO LOS FINES DE SEMANA, GARANTIZANDO LA CONTINUIDAD DEL TRATAMIENTO LAS PRIMERAS 72 HORAS POSTERIOR AL EGRESO. (PREVIA AUTORIZACION DEL DMTOL Y CON SOPORTE DE ENTREGA Y RECIBIDO A SATISFACION DEL USUARIO)	Según anexo acuerdo 042 de 2005 Manual unica de medicamentos y terapeutica de SSMP
39	PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	VACUNACIÓN PAI: ADMINISTRACIÓN DE BIOLÓGICOS DE ESQUEMAS ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL (NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 1 AÑO, DE 1 A 5 AÑOS, NIÑAS DE 9 A 17 AÑOS, MUJERES EN EDAD FÉRTIL, GESTANTES Y MAYORES DE 60 AÑOS)	SEGÚN CODIGOS RESOLUCION 5171/2017
40		TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO (PREVIA AUTORIZACION DEL DMTOL)	892901

ITEM	SERVICIO	PROCEDIMIENTOS	CUPS Consulta Primera vez	CUPS Consulta Seguimiento
41	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIA	890226	890326
42		AUDIOLOGÍA	890210	890310
43		AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS AÉREOS Y ÓSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRÍA TONAL]	954107	
44		LOGOAUDIOMETRÍA	954301	
45		INMITANCIA ACÚSTICA (IMPEDANCIOMETRÍA)	954302	
46		POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD	954626	
47		POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA POR VÍA ÓSEA	954628	
48		CARDIOLOGÍA	890228	890328
49		CIRUGÍA GENERAL	890235	890335
50		CIRUGÍA PLÁSTICA	890239	890339
51		CIRUGÍA VASCULAR	890240	890340
52		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	890217	890317
53		DEMÁS SERVICIOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD EN CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017	
54		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	890218	890318
55		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	890221	890321
56		CIRUGÍA MAXILOFACIAL	890236	890336
57		GASTROENTEROLOGÍA	890246	890346
58		GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	890250	890350
59		INFECTOLOGIA	890254	890354
60		NEUROCIRUGÍA	890273	890373
61		NEUMOLOGÍA	890271	890371
62		NEFROLOGÍA	890268	890368
63		NEUROLOGÍA	890274	890374
64		NUTRICION Y DIETÉTICA	890206	890306
65		OFTALMOLOGIA	890276	890376
66		OPTOMETRÍA	890207	890307
67		ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	890280	890380
68		OTORRINOLARINGOLOGÍA	890282	890382
69		PSIQUIATRIA	890284	890384

70		UROLOGÍA	890294	890394
71		PSICOLOGÍA	890208	890308
72		TERAPIA FÍSICA	890211	890311
73		TERAPIA OCUPACIONAL	890213	890313
74		TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	937000	
75		TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	890212	
76		NEBULIZACIÓN	939402	
77	PEDIATRÍA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	890283	
78		CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	890383	
79	MEDICINA INTERNA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890266	
80		CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890366	
81		INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890466	
82	DERMATOLOGÍA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	890242	
83		CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR DERMATOLOGIA	890342	
84		DEMÁS SERVICIOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017	
85	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN FISIATRIA	890264	
86		CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN FISIATRIA	890364	
87		ELECTROMIOGRAFÍA DE ESFINTER ANAL	8923	
88		REFLEJO PALPEBRAL, REFLEJO H, ONDA F	891502	
89		REFLEJO NEUROLÓGICO TRIGÉMINO FACIAL	891503	
90		BLOQUEO DE TEJIDOS BLANDOS E INTRAARTICULAR	48101	
91		TEST DE LAMBERT - ESTÍMULO NERVIOSO REPETITIVO	891511	
92		NEUROCONDUCCIÓN	891509	
93		ELECTROMIOGRAFIA FACIAL	930820	
94		APLICACIÓN TOXINA BOTULÍNICA	994200	
95		ELECTOMIOGRAFÍA DE FIBRA ÚNICA	890801	
96		DEMÁS SERVICIOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017	
97	NEUROLOGÍA	CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA	890274	890374
98		ATENCION POR URGENCIAS	890702	
99		DEMÁS SERVICIOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017	
100	PSIQUIATRIA	CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA	890284	890384
101		ATENCION POR URGENCIAS	890702	
102	CARDIOLOGÍA	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	890228	890328
103		CONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIATRICA	890229	890329
104		ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO CON CONTRASTE	881203	
105		ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	881204	
106		ECOCARDIOGRAMA TRANS ESOFÁGICO	881205	
107		ECOCARDIOGRAMA PEDIÁTRICO	881202	
108		ECOCARDIOGRAMA DE CONTRASTE DE STRES CON PRUEBA DE ESFUERZO	881210	
109		TEST DE HOLTER	895001	
110		TEST DE HOLTER Y MONITOREO DE PRESION ARTERIAL (24 HORAS)	895004	
111		TEST DE MESA BASCULANTE	895003	

HÉROES MULTIMISIÓN
NUESTRA MISIÓN ES COLOMBIA

Fe en la causa
Tolomaida, Nilo (Cundinamarca).

112		ECOCARDIOGRAMA PARA RESINCRONIZACIÓN CARDIACA	3785	
113		DEMÁS SERVICIOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (PREVIA AUTORIZACIÓN DMTOL)	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017	
114	UNIDAD DE CIRUGÍA	CIRUGIA DERMATOLÓGICA	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017	
115		CIRUGIA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA		
116		CIRUGIA GENERAL		
117		CIRUGÍA GINECOLÓGICA Y OBSTÉTRICA		
118		CIRUGIA LAPAROSCOPIA Y ARTROSCOPIA		
119		CIRUGIA MAXILOFACIAL		
120		CIRUGIA VASCULAR PERIFÉRICO		
121		ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA		
122		NEUROCIRUGÍA		
123		OFTALMOLOGÍA		
124		OTORRINOLARINGOLOGÍA		
125		UROLOGÍA		
126		CIRUGIA GASTROINTESTINAL		
127		CIRUGÍA ORAL		
128		ENDOSCOPIA VÍAS DIGESTIVAS		
129	UROLOGÍA	CONSULTA EXTERNA UROLÓGICA PROGRAMADA	890294	890394
130		ATENCIÓN POR UROLOGÍA URGENCIAS 24 HORAS (INTERCONSULTA)	890494	
131		IMPLANTE Y RETIRO DE CATETER URETRAL	SEGÚN ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017	
132		RESECCIÓN TRANS URETRAL Y ABDOMINAL DE PRÓSTATA		
133		ORQUIDECTOMÍAS		
134		CISTOPEXIAS		
135		BIOPSIAS TRANSRECTALES		
136		COLOCACIÓN Y RETIRO DE SONDAS		
137		DEMÁS SERVICIOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)		
138	NEUROCIRUGÍA	ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA POR NEUROCIRUGÍA	890273	890373
139		ATENCIÓN POR URGENCIAS (INTERCONSULTA)	890473	
140		ABORDAJE INTEGRAL DEL TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO Y RAQUIMEDULAR	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017	
141		DEMÁS SERVICIOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)		
142	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA	890280	890380
143		ATENCION POR URGENCIAS (INTERCONSULTA)	890480	
144		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS QUE REQUIERA LA ESPECIALIDAD DERIVADOS DE LA ATENCIÓN PRESTADA, PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017	
145		DEMÁS SERVICIOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (PREVIA AUTORIZACIÓN)		
146	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA GENERAL	890250	890350
147		CONSULTA POR URGENCIAS DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA GENERAL	890750	
148		CONTROL PRENATAL POR ESPECIALISTA PACIENTES ALTO RIESGO OBSTETRICO	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017	
149		ATENCIÓN DE PACIENTES DE ALTO RIESGO OBSTÉTRICO		
150		ATENCIÓN DE PARTOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD		
151		PARTO POR CESAREA PROGRAMADA Y/O DE URGENCIAS		
152		MONITORIA FETAL ANTEPARTO	897011	
153		MONITORIA FETAL INTRAPARTO	897012	

154		DOPPLER FETOPLACENTARIO	882298	
155		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS QUE REQUIERA LA ESPECIALIDAD DERIVADOS DE LA ATENCIÓN PRESTADA, PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017	
156		DEMÁS SERVICIOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)		
157	CIRUGÍA GENERAL	CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA	890235	890335
158		ATENCION POR URGENCIAS	890435	
159		DEMÁS SERVICIOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017	
160	GASTROENTEROLOGIA	CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA	890246	890346
161		ATENCION POR URGENCIAS (INTERCONSULTA)	890334	
162		ENDOSCOPIA VÍAS DIGESTIVA ALTAS Y BAJAS	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017	
163		COLONOSCOPIAS		
164		RECTOSIGMOIDOSCOPIAS		
165		DEMÁS SERVICIOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)		
166	ANESTESIA	CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA	890226	890326
167		ATENCION POR URGENCIAS (INTERCONSULTA)	890426	
168		DEMÁS SERVICIOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (PREVIA AUTORIZACIÓN)	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017	
169		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS QUE REQUIERA LA ESPECIALIDAD DERIVADOS DE LA ATENCIÓN PRESTADA, PREVIA AUTORIZACIÓN		
170	CIRUGIA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA	CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA	890239	890339
171		ATENCION POR URGENCIAS (INTERCONSULTA)	890439	
172		DEMÁS PROCEDIMIENTOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (SEGÚN PORTAFOLIO DE SERVICIOS DEL CONTRATISTA Y PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017	
173		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS QUE REQUIERA LA ESPECIALIDAD DERIVADOS DE LA ATENCIÓN PRESTADA, PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL		
174	CIRUGÍA DE TORAX	CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA	890233	890333
175		ATENCION POR URGENCIAS (INTERCONSULTA)	890433	
176		DEMÁS PROCEDIMIENTOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (SEGÚN PORTAFOLIO DE SERVICIOS DEL CONTRATISTA Y PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017	
177		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS QUE REQUIERA LA ESPECIALIDAD DERIVADOS DE LA ATENCIÓN PRESTADA PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL		
178	OTORRINOLARIN GOLOGÍA	CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA	890282	890382
179		ATENCION POR URGENCIAS (INTERCONSULTA)	890482	
180		PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS PROGRAMADOS Y LOS QUE SE DERIVEN DE LA ATENCION DE URGENCIAS	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017	
181		DEMÁS PROCEDIMIENTOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)		
182		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS QUE REQUIERA LA ESPECIALIDAD DERIVADOS DE LA ATENCIÓN PRESTADA PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL		
183	OFTALMOLOGÍA	CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA	890276	890376
184		ATENCION POR URGENCIAS (INTERCONSULTA)	890476	
185		PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS PROGRAMADOS	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017	
186		DEMÁS PROCEDIMIENTOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)		
187		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS QUE REQUIERA LA ESPECIALIDAD DERIVADOS DE LA ATENCIÓN PRESTADA PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL		

271	IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	881402
272		ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	881403
273		ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFÍA)	881410
274		ECOGRAFÍA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO	881411
275		ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	881431
276		ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	881432
277		PERFIL BIOFÍSICO	881434
278		ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	881435
279		ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	881436
280		ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	881437
281		ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	881438
282		ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	881501
283		ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	881502
284		ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881510
285		ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	881511
286		ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881521
287		ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881601
288		ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881602
289		ECOGRAFÍA DE ALTA RESOLUCIÓN EN NERVIOS DE EXTREMIDADES	881603
290		ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	881610
291		ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	881611
292		ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	881612
293		ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	881613
294		ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	881620
295		ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	881621
296		ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	881622
297		ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	881630
298		ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	881640
299		ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	881701
300		ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	881702
301		ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	882103
302		DOPPLER TRANSCRANEAL CON MONITOREO DE 24 HORAS	882105
303		ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	882112
304		ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	882132
305		ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	882203
306		ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	882212
307		ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	882222
308		ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	882232
309		ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	882242
310	IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	882252
311		ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	882262
312		ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	882272
313		ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	882282
314		ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	882292
315		ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	882294

357	IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	883301
358		ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)	883341
359		RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECÍFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	883390
360		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	883401
361		RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	883430
362		COLANGIORESONANCIA	883434
363		RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]	883435
364		RESONANCIA MAGNÉTICA DE INTESTINO [ENTERORM]	883436
365		RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	883440
366		RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTÉTRICA	883442
367		RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLACENTA	883443
368		RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	883511
369		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	883512
370		RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	883521
371		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	883522
372		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	883545
373		RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	883560
374		RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	883590
375		RESONANCIA MAGNÉTICA DE MÉDULA ÓSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR)	883701
376		RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	883902
377		RESONANCIA MAGNÉTICA CON PERFUSIÓN	883904
378		ESPECTROSCOPIA	883905
379		RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS	883908
380		RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	883909
381		RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	883911
382		MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	876801
383		MAMOGRAFÍA BILATERAL	876802
384		RADIOLOGÍA CONVENCIONAL	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017
385		PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y TERAPÉUTICAS PROGRAMADOS Y/O DE URGENCIAS QUE SE REQUIERAN	
386	LABORATORIO CLÍNICO	HEMATOLOGÍA	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017
387		COAGULACIÓN	
388		INMUNOQUÍMICA (HORMONAS)	
389		QUÍMICA SANGUÍNEA	
390		INMUNOSEROLOGÍA	
391		SERVICIO TRANSFUSIONAL	
392		MICROSCOPIA	
393		PRUEBAS INFECCIOSAS	
394		MICROBIOLOGÍA	
395		COLORACION PARA ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	901101
396		COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	901102
397		COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	901104
398		COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	901107
399		DEMÁS PROCEDIMIENTOS PARACLINICOS ORDENADOS POR MÉDICO TRATANTE PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017

400	TRASLADOS TERRESTRES	SERVICIO DE TRASLADO TERRESTRE BÁSICO DE PACIENTES, PRIMARIO (PREVIA AUTPRIZACION DMTOL)	S31301
401		SERVICIO DE TRASLADO TERRESTRE BÁSICO DE PACIENTES, SECUNDARIO (PREVIA AUTPRIZACION DMTOL)	S31302
402		SERVICIO TERRESTRE DE TRASLADO MEDICALIZADO DE PACIENTES, PRIMARIO (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)	S 33301
403		SERVICIO TERRESTRE DE TRASLADO MEDICALIZADO DE PACIENTES, SECUNDARIO (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)	S33302
404		TRANSPORTE URBANO	S50007
405		TRANSPORTE INTERMUNICIPAL TERRESTRE	S50008
406	SERVICIO DE ESTERILIZACION	SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN DE COMPLEJIDAD MEDIANA SOD	S43200
407		SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN DE COMPLEJIDAD ALTA SOD	S43300

NOTAS ACLARATORIAS:

1. Los procedimientos, actividades e intervenciones que están incluidos dentro de los servicios antes mencionados, son los que se encuentran en la clasificación única de procedimientos en salud (cups) como lo establece la resolución 5171 de 2017 y Resolución 483 de 2018
2. Las tarifas para medicamentos son las establecidas en el PLM vigente al momento de la licitación.
3. Las tarifas para el oxígeno según su consumo, se pagaran de acuerdo al precio comercial de catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente al momento de la licitación y según lo establecido en el decreto 2423 del 31 de diciembre de 1996.
4. Las tarifas de insumos y elementos medico quirúrgicos se pagaran de acuerdo al precio comercial de catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente al momento de la licitación; según lo establecido en el decreto 2423 del 31 de diciembre de 1996.
5. Las tarifas del material de osteosíntesis se pagaran de acuerdo al precio comercial de catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente y deberá anexar factura de compra, según lo establecido en el decreto 2423 del 31 de diciembre de 1996.
6. Para la prestación de los servicios anteriormente relacionados, se deberá contar con la autorización del dispensario médico de Tolemaida a nivel ambulatorio y hospitalario.
7. El dispensario médico de Tolemaida requiere dentro de los servicios ofertados, el apoyo en el área de esterilización para los casos que por necesidad del servicio el Dmtol no cuente.
8. Para el servicio de toma y lectura de citología cervicovaginal, se requiere cumplir con los siguientes aspectos técnicos:
 - a. Revisión individual de la citología ordenada por el ministerio de la salud.
 - b. Certificado de habilitación vigente para el proceso de toma y lectura de citologías.
 - c. Certificado de margen de error en la lectura de las citologías
 - d. Guías de manejo, procesos y procedimientos para la toma y lectura de la citología cervicouterina.
 - e. La oportunidad de la lectura debe mantener el espacio entre la toma y la entrega de resultados mínimo en 8 días ordinarios.
 - f. Contar con un profesional idóneo certificado para la toma de las muestras de citología.
 - g. Contar con un profesional idóneo (citotecnólogo y/o Medico – patólogo) certificado para que realice la lectura de las citologías y la confirmación en caso que la primera lectura amerite una segunda revisión.
 - h. Contar con Sistema de Vigilancia de epidemiológica
 - i. Apoyo con capacitación en prevención del cáncer de cuello uterino a las usuarias del SSFM.
 - j. Medios de Comunicación que faciliten la retroalimentación de todo el procedimiento y entrega de reportes.
 - k. Envío mensualmente de la relación de las citologías leídas satisfactoriamente y las insatisfactorias y las que no pudieron ser leídas (mala técnica, mala fijación, registro incompleto del formato y mala rotulación de laminillas).

VALORES AGREGADOS

VALOR AGREGADO
OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE LOS RESULTADOS.
APOYO CON CAPACITACIONES EN PREVENCION DEL CANCER.

A. REQUERIMIENTOS GENERALES:

DESCRIPCIÓN
1. La institución oferente deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementando su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de la Protección Social.
2. Deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contrareferencia y el Sistema de Atención al Usuario.
3. El oferente debe tener suficiencia científica, técnica económica y administrativa, que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
4. El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 / 90 del Ministerio de la Protección Social en cuanto a su idoneidad.
5. La Institución deberá tener implementado el Sistema de Auditoría y permitir actividades a la Auditoría concurrente autorizada por la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO - ESM DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA.
6. Los servicios a contratar sólo serán los establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, contemplados en el Acuerdo No. 002 de Abril 2001 y 010 de 2001 y el suministro de medicamentos si se requiere, se regirá por el Manual de medicamentos señalado en el Acuerdo 052 del 2013 o normas que los modifiquen, vigentes en el momento del inicio y durante la ejecución del contrato, emanados del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), los cuales serán entregados al proponente favorecido, antes de la fecha de iniciación del contrato. Estos servicios serán ofertados con su tarifa en forma independiente.(Indicar el Código CIE 10)
7. Los casos de urgencia vital o atención inicial de urgencias serán atendidos conforme a las normas expedidas por el Ministerio de la Protección Social en concordancia con las disposiciones definidas en las Circulares y Resoluciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud y disposiciones internas del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
8. La Institución CONTRATISTA estará en la obligación de informar al Supervisor del contrato y al Director del Establecimiento de Sanidad Militar, los pacientes recibidos sin previa remisión, en un término de 24 horas. autorizacioneshosmit@gmail.com y a la línea telefónica del suboficial de servicio 3208704732.
9. La institución CONTRATISTA estará en la obligación de solucionar en forma oportuna e inmediata todas las urgencias que se presenten.
10. EL CONTRATISTA debe destinar una habitación bipersonal y/o unipersonal (casos de aislamiento) cuando se requiera para la hospitalización de los pacientes del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
11. Si eventualmente, no se tiene la disponibilidad de los servicios contratados por la demanda, el contratista deberá asegurar el servicio que oferte, si es del caso deberá recurrir a otras instituciones de su propia red de servicios para cumplir con la oportunidad establecida, deberá ceñirse a lo regulado por la Superintendencia Nacional de Salud mediante circular 066 de 2010 o normas que la modifiquen, evitando prácticas inseguras por subcontratación o intermediación. En todo caso garantizando igual o mejores condiciones de calidad, oportunidad y pertinencia a las ofertadas y respondiendo integralmente de la prestación de esos servicios ante la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – ESM DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA .
12. Debe incluir exámenes de apoyo diagnóstico y terapéutico, definidos en el conjunto de atención integral del Manual Tarifario SOAT y el contemplado en los Acuerdos reglamentarios para el plan de beneficios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
13. Debe incluir servicios ambulatorios y hospitalarios para el manejo de las complicaciones inherentes al servicio prestado.
14. Garantizar la prestación de los servicios con equipos biomédicos y material médico quirúrgico, adecuados para la atención oportuna de los usuarios.
15. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos actualizados aceptados en salud para el manejo de los pacientes.
16. Garantizar a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados.
17. El oferente podrá tener contacto directo con los servicios del hospital a través de una línea telefónica directa, por vía celular y/o por comunicación de punto a punto (push to talk PTT), para garantizar el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los pacientes. Los usuarios o beneficiarios que se presenten a recibir

atención sin previa remisión del Dispensario Médico de Tolemaida, deberán ser informados al correo institucional autorizacioneshosmit@gmail.com y a la línea telefónica del suboficial de servicio las 24 horas 3208704732.
18. El oferente debe comprometerse a cumplir con la contrarreferencia de los pacientes, aportando la información clínica requerida, para continuar con su atención médica en el formato que para tal fin tiene establecido el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
19. Debe suministrar reporte estadístico de costo y epidemiológico mensual, sobre los tratamientos y procedimientos de los pacientes, a la Jefatura del Establecimiento de Sanidad Militar, en medios magnéticos e impresos necesarios para ejercer la auditoría asistencial y administrativa.
20. Permitir a los funcionarios designados por EL ESM DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA , efectuar todas aquellas actividades de auditoría, conducentes a supervisar la ejecución del contrato.
21. El oferente informará al supervisor del contrato dentro de los primeros 5 (cinco) días del mes, el consumo mensual con el porcentaje de ejecución del contrato.
22 .La facturación deberá venir acompañada con los respectivos RIPS y CUPS, en medio magnético.
23. Si alguno de los especialistas requiere emitir una incapacidad laboral para personal activo cotizante (oficiales, suboficiales, soldados profesionales, civiles al servicio de la fuerza) o no cotizante soldados regulares, bachilleres, campesinos, alumnos de escuelas de formación, la incapacidad no podrá superar los 90 días, y deberá ser clara en términos de restricción de actividades, incapacidad total o incapacidad parcial y contener el respectivo CIE-10

B. CALIDAD DEL SERVICIO A ADQUIRIR:

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

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

C. CUMPLE CON LOS SIGUIENTES ESTÁNDARES DE CALIDAD:

El CONTRATANTE, hará verificación en la institución del oferente de las siguientes:

✓ **CONDICIONES TÉCNICAS:**

DESCRIPCIÓN
1. Los especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares, cuentan con el título o certificado expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, cuentan con la respectiva convalidación por el Ministerio de Educación.
2. Los auxiliares en las áreas de la salud deberán ajustarse a las denominaciones y perfiles ocupacionales y de formación establecidas en el Decreto 3616 de 2005 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.
3. Los profesionales de salud cumplen con los requisitos legales de formación y entrenamiento en las profesiones y especialidades formalmente reconocidas por el Estado, en el ámbito de los servicios ofrecidos. La tabla detalle por servicio del estándar identifica los perfiles de recurso humano exigido para los servicios. Además del requisito mínimo exigido, se podrá contar con el recurso humano adicional que la institución considere según la naturaleza del o de los servicios.
4. El número de especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares asistenciales del recurso humano exigido serán definidos obligatoriamente por el prestador de servicios de salud, de acuerdo con la capacidad instalada y la demanda de atención para cada uno de los servicios registrados.
5. Se cuenta con procedimientos para la supervisión de personal en entrenamiento, por parte de recurso humano debidamente autorizado para prestar servicios de salud. Los procedimientos incluyen mecanismos de control para su cumplimiento, conforme al Acuerdo 003 de 2003 del Concejo Nacional Para el Desarrollo de los Recursos Humanos y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.
6. El personal en entrenamiento debe provenir de un programa académico debidamente aprobado por el Estado.
7. Todo el recurso humano expuesto a radiaciones ionizantes, excepto los correspondientes a servicios de profesional independiente de odontología, deben tener carné de radioprotección y dosímetro en la categoría respectiva, expedido por la entidad correspondiente.
8. En hospitalización de baja y mediana complejidad: Por cada especialidad ofrecida, debe haber un médico especialista de disponibilidad, quien será el responsable del paciente. El control hospitalario y la monitorización del paciente, puede ser realizado por médico general permanente, enfermera profesional y auxiliar en enfermería permanentes.

9.	En hospitalización pediátrica de alta complejidad, debe contar con pediatra presencial, que puede estar compartido con otros servicios, salvo que el otro servicio especifique lo contrario.
10.	Para consulta de especialidades médicas, debe contar con médico especialista de programas o títulos autorizados por el Ministerio de Educación.

INSTALACIONES FÍSICAS: Para todos los servicios:

DESCRIPCIÓN	
1.	Los servicios hospitalarios y quirúrgicos sólo se podrán prestar en edificaciones exclusivas para la prestación de servicios de salud correspondientes a una sola IPS.
2.	La institución garantiza los servicios de suministro de agua, energía eléctrica, sistemas de comunicaciones, según disponibilidad tecnológica, como también de manejo y evacuación de residuos sólidos y de residuos líquidos.
3.	La infraestructura para el manejo y evacuación de residuos sólidos y residuos líquidos deberá garantizarse por edificación, independiente de que sea compartida por varios servicios o profesionales.
4.	Las instalaciones interiores para suministro de agua, están diseñadas y construidas de tal manera que garanticen normal funcionamiento.
5.	En los quirófanos, salas de parto, áreas de terapia respiratoria y esterilización, los pisos son impermeables, sólidos, de fácil limpieza, uniformes y con nivelación adecuada para facilitar el drenaje. Los cielos rasos, techos, paredes y muros son impermeables, sólidos, de fácil limpieza y resistentes a factores ambientales, cada uno de estos servicios debe estar separado con barreras físicas.
6.	En casos de imposibilidad de sustitución o reemplazo de los techos de las áreas donde se realicen procedimientos, podrán ser sometidos a proceso de recubrimiento o enchape, con materiales impermeables, sólidos, de superficie lisa, resistentes a factores ambientales.
7.	En las áreas de laboratorio clínico, toma de muestras, salas de necropsias, servicios de transfusión, servicio de urgencias, servicio de odontología y en las demás donde se realicen procedimientos en los que se requiera un proceso de limpieza y asepsia más profundo, los pisos son impermeables, sólidos, de fácil limpieza, uniformes y con nivelación adecuada para facilitar el drenaje. Las paredes y muros son impermeables, sólidos y resistentes a factores ambientales.
8.	Si la institución presta servicios quirúrgicos, obstétricos, de laboratorio clínico de baja, mediana y alta complejidad, urgencias, transfusión sanguínea, diálisis renal, radioterapia, servicios hospitalarios, cuenta con fuente de energía de emergencia.
9.	La institución no debe estar localizada en lugares con un riesgo continuo e inminente de desastres naturales, o con áreas adyacentes con riesgos de salubridad graves e incorregibles que impiden mantener las condiciones internas de la Institución y acordes con los manuales de Bioseguridad y las definidas por el comité de infecciones. En el manual de bioseguridad se debe especificar las normas para el manejo de desechos sólidos y líquidos. Sin ser de obligatorio cumplimiento para efectos del proceso de habilitación, como parámetros de referencia podrá tenerse en cuenta lo previsto en el Decreto 2676 de 2000 del Ministerio del Medio Ambiente y el Ministerio de la Protección Social o las reglamentaciones que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.
10.	La Institución debe garantizar mecanismos de aseo, tales como posetas y garantizar el uso de lavamanos diferentes a los de los pacientes para lavar instrumentos y utensilios. Las posetas para el lavado de material, estarán fuera de las áreas de hospitalización.
11.	Todo prestador de servicios de salud, en especial aquellos que con modalidad de atención extramural, ya sea independiente o dependiente de una IPS, cuentan con un domicilio que permita su ubicación por parte de los usuarios, deberán informar a la Secretaría de Salud, el o los lugares donde se prestarán los servicios, periodicidad y serán objeto de verificación.
12.	La tabla detalle por servicios identifica las condiciones mínimas de tamaños, materiales, ventilación, iluminación, distribución y mantenimiento, exigidas para los servicios específicos.
13.	Los procedimientos derivados de una consulta médica especializada, deberán ser realizados en una zona específica para tal fin, dentro o fuera del consultorio.
14.	Existe un área específica que funciona como depósito para almacenamiento de residuos hospitalarios peligrosos biosanitarios, anatomopatológicos y corto punzantes. Cuenta con acceso restringido con la debida señalización, cubierto para protección de aguas lluvias, iluminación y ventilación adecuada, paredes lisas de fácil limpieza y lavables, con ligera pendiente al interior. Adicionalmente cuenta con elementos que impidan el acceso de vectores y roedores.

En radiología, imágenes diagnósticas y servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico que impliquen el manejo de

HÉROES MULTIMISIÓN
 NUESTRA MISIÓN ES COLOMBIA

Fe en la causa
 Tolemaida, Nilo (Cundinamarca).

radiaciones ionizantes:

DESCRIPCIÓN
Las áreas en las que funcionen los equipos emisores deberán corresponder a las especificadas en la licencia vigente de funcionamiento de equipos de Rayos X de uso médico u odontológico, expedida por la dirección territorial competente.

DOTACIÓN – MANTENIMIENTO: Para todos los servicios:

DESCRIPCIÓN
Utilizar los equipos que cuenten con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico - científico.
Todo equipo emisor de radiación ionizante de tipo médico debe tener licencia expedida por la Dirección Territorial de Salud.

Para Hospitalización:

DESCRIPCIÓN
Equipo de reanimación con los medicamentos, soluciones y elementos médico quirúrgicos suficientes. La dotación mínima será ambú - bag, laringoscopio con hojas para adulto y pediátrica, guía de intubación para adulto y pediátrica, según el tipo de población que atienda.
Succionador, electrocardiógrafo, bombas de infusión, si manejan medicamentos de goteo estricto, glucómetro, camas hospitalarias de acuerdo con el tipo de pacientes hospitalizados y silla de ruedas.

Para consulta externa de medicina general o especializada, pediatría, servicios de fomento y prevención con programas de crecimiento y desarrollo, servicios de atención extramural, en caso de que practique procedimientos de vacunación, consulta externa de otros profesionales de la salud:

DESCRIPCIÓN
1. Dotación básica para consultorio médico y para algunas especialidades si aplica:
1.1. Camilla, tensiómetro y fonendoscopio, equipo de órganos de los sentidos (para medicina general, pediatría, ORL, oftalmología), martillo de reflejos, metro y balanza de pie o pesa bebé según el caso.
1.2. La dotación de los consultorios de especialistas para los cuales no se haya establecido detalles particulares, será la exigida para la consulta de medicina general.
1.3. Los consultorios de medicina especializada, diferente a otorrinolaringología, oftalmología y medicina familiar, no requieren tener equipo de órganos de los sentidos.
1.4. Los consultorios de especialistas contarán con los equipos básicos de la especialidad requeridos para la prestación de los servicios de consulta externa.
1.5. Los consultorios de otros profesionales de la salud contarán con los equipos básicos requeridos para la prestación de los servicios de consulta externa.
2. Si ofrece vacunación cuenta con:
2.1. Nevera exclusiva para biológicos con termómetro externo y termo, según programa ampliado de inmunizaciones.
2.2. Biológicos, según el programa de inmunizaciones que ofrezca.
3. Si ofrece atención extramural, de acuerdo con los servicios que ofrece, cuenta con:
3.1. Para consulta médica y controles de enfermería: camilla, equipo de órganos de los sentidos, fonendoscopio y tensiómetro, metro, termómetro, tabla de agudeza visual, balanza y tallímetro.
3.2. Para salud oral: Unidad odontológica portátil, instrumental básico de odontología en un número que garantice esterilización entre un paciente y otro.
3.3. Para laboratorio clínico: Se requerirá los equipos necesarios para los exámenes que realicen.
3.4. Para promoción y prevención: Contar con los elementos necesarios para la valoración de los pacientes, de acuerdo con el tipo de actividades desarrolladas. Contenedor o caja para transporte de biológicos en poliuretano que cumplan con las normas técnicas de OPS/UNICEF. Paquetes fríos suficientes para garantizar la cadena de frío.

Medicamentos y dispositivos médicos – Gestión de medicamentos y dispositivos (Para todos los servicios):

DESCRIPCIÓN
1. La institución tiene un listado que incluye todos los medicamentos para uso humano requeridos para la prestación de los servicios que ofrece; dicho listado debe incluir el principio activo, forma farmacéutica, concentración, lote, registro sanitario, fecha de vencimiento y presentación comercial, según lo establecido en el Decreto 2200 de 2005 o las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. Para dispositivos médicos un listado que incluya nombre genérico o marca del dispositivo, presentación comercial, registro sanitario, vida útil, si aplica, y clasificación de acuerdo al riesgo, según lo establecido en el Decreto 4725 de 2005 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.
2. Se tienen definidas las especificaciones técnicas para la adquisición y se aplican procedimientos técnicos para almacenamiento y distribución de medicamentos, productos biológicos, reactivos y dispositivos médicos, incluidos los de uso odontológico y en general los insumos asistenciales que utilice la institución.
3. Los procedimientos de adquisición de medicamentos y dispositivos médicos, incluyen la verificación del registro expedido por el INVIMA y el programa de fármaco vigilancia y tecnovigilancia.
4. Los medicamentos, productos biológicos, reactivos y dispositivos médicos, incluidos los de uso odontológico y en general los insumos asistenciales que utilice la institución, se almacenan bajo condiciones de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad apropiadas para cada tipo de medicamentos y dispositivos médicos de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante y se aplican procedimientos para controlar las condiciones de almacenamiento y las fechas de vencimiento. En todo caso deberán contar con un instrumento para medir y controlar la humedad y la temperatura.
5. Se tienen definidas normas institucionales y procedimientos para el control de su cumplimiento, que garanticen que no se rehúsen dispositivos médicos. En tanto se defina la relación y condiciones de rehúso de dispositivos médicos, los prestadores podrán rehusar, siempre y cuando definan y ejecuten procedimientos basados en evidencia científica que demuestren que no implica reducción de la eficacia para la cual se utiliza el dispositivo médicos ni riesgos de infecciones o complicaciones por los procedimientos para el usuario, con seguimiento a través del comité de infecciones.
6. En caso de elaborar mezclas de medicamentos oncológicos, nutriciones parenterales, ajuste de concentración de dosis prescritas y preparaciones magistrales y cada uno de los procesos que realice, deberá cumplir con el Decreto 2200 de 2005 o demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, el modelo de gestión y demás normas vigentes sobre buenas prácticas de manufactura cuya vigilancia le compete al INVIMA o la Entidad Territorial correspondiente según el caso.

Guías clínicas y procesos de auditoría (Todos los servicios):

DESCRIPCIÓN
1. Se tienen definidos y documentados los procedimientos o guías clínicas de atención y los protocolos de enfermería, de acuerdo con los procedimientos más frecuentes en el servicio, e incluyen actividades dirigidas a verificar su cumplimiento. Se ha establecido el mecanismo para desarrollar o adaptar guías propias o desarrolladas por instituciones de educación superior o asociaciones científicas.
2. La institución que preste servicios de internación, deberá garantizar el cumplimiento de los requisitos sanitarios para cocinas, ya sea que se preste de manera directa o contratada.
3. Los procesos, procedimientos, guías y protocolos son conocidos por el personal encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el personal en entrenamiento. Cada institución establecerá procedimientos bajo la metodología de medicina basada en evidencia, para determinar el contenido de las guías clínicas de atención y los procesos de atención prioritarios, incluidos en los criterios del estándar de procesos y procedimientos. Para los servicios de consulta externa y urgencias, se tendrá establecido los protocolos de identificación del origen de enfermedad y accidente de trabajo.
4. La institución cuenta con guías clínicas de atención, preferiblemente de medicina basada en evidencia, para las patologías que constituyen las primeras diez (10) causas de consulta o egreso, o las cinco (5) primeras causas para el caso de profesionales independientes, oficialmente reportadas en cada uno de los servicios de hospitalización, unidades de cuidado intermedio e intensivo, unidad de quemados, obstetricia, cirugía, consulta externa, urgencias y traslado asistencial básico o medicalizado.
5. Se tienen definidos los procesos de auditoría para el mejoramiento de la calidad de atención en salud, según lo normado en el Decreto 1011 de 2006 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan y se basan en las pautas indicativas expedidas por el Ministerio de la Protección Social.
6. Se tienen definidos procesos para la implementación del sistema de información para los usuarios, según lo normado en el Decreto 1011 de 2006 o demás normas que lo adicionen, modifiquen y sustituyan.
7. La institución cuenta con procedimientos documentados para el manejo de los residuos hospitalarios infecciosos o de riesgo biológico o de riesgo radiactivo cuando este último aplique. Para efectos del

sistema de habilitación, podrá tomarse como referente, no obligatorio, el Decreto 2676 de 2000 y la Resolución 1164 de 2002 de desechos y las demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.
8. Si la institución ofrece servicios de urgencias, cuidados intensivos e intermedio, tiene establecido un procedimiento para la revisión en cada turno del equipo de reanimación; la solicitud de interconsultas y un sistema organizado de alerta (Código Azul), en el cual se definan los procedimientos y los equipos de profesionales en caso de que un paciente requiera reanimación cerebro-cardiopulmonar.
9. Si ofrece programa de trasplantes, tiene implementado el comité de trasplante de acuerdo con el Decreto 2493 de 2004 o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.
10. La Institución cuenta con procedimientos de coordinación permanente entre el comité de infecciones y el servicio de esterilización, limpieza, aseo y mantenimiento hospitalario, cuando la norma exija comité de infecciones.
11. La institución cuenta con guías sobre el manejo de gases medicinales con su respectivo sistema de alarma y cambio de tanques de agua.
12. Si la institución que presta servicios hospitalarios y en especial unidad de cuidado intermedio e intensivo, unidad de quemados, obstetricia, cirugía o urgencia, cuenta con: Procedimientos para la entrega de turno por parte de enfermería y de medicina y normas sobre la ronda médica diaria de evolución de pacientes.
13. Guías o manuales de los siguientes procedimientos: <ul style="list-style-type: none">• Reanimación Cardiocerebropulmonar.• Control de líquidos.• Plan de cuidados de enfermería.• Administración de medicamentos.• Inmovilización de pacientes.• Venopunción.• Toma de muestras de laboratorio.• Cateterismo vesical.• Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.
14. Los servicios deben tener procesos documentados para el manejo interno de desechos hospitalarios.
15. Cada servicio deberá contar con un manual de buenas prácticas de esterilización, de bioseguridad, de manejo de residuos hospitalarios, de descripción del uso y el rehúso de dispositivos médicos o adoptar los manuales del Ministerio de la Protección Social dentro de sus procesos prioritarios asistenciales.
16. Cumple con las normas propias de: laboratorio clínico, servicio farmacéutico, ambulancias, urgencias, radioprotección, referencia y contrarreferencia, según los servicios que ofrezca.
17. Cuando se manejen pacientes oncológicos, define procedimientos que garanticen el manejo integral del paciente, de acuerdo con el tipo de patología.
18. Si realiza transfusión de sangre o de sus componentes sanguíneos, éstos últimos provienen de un banco de sangre o de un servicio de transfusión sanguínea. Los prestadores que realicen la transfusión tendrán bajo su responsabilidad la verificación y registro de la información definida en bancos de sangre para las bolsas de sangre, previo a la aplicación en el paciente.

Historia Clínica y registros asistenciales (Todos los servicios):

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

6. Las historias clínicas cuentan con registro de consentimiento informado por cada procedimiento cuando esté indicado.

INTERDEPENDENCIA DE SERVICIOS (Todos los servicios):

DESCRIPCIÓN
1. Urgencias de baja complejidad cuenta con: 1.1. Laboratorio clínico. 1.2. Servicio farmacéutico. 1.3. Ambulancia. 1.4. Radiología. 1.5. Servicios de apoyo hospitalario (alimentación, lavandería, aseo, vigilancia y mantenimiento).
2. Si la institución presta en especial, obstetricia, unidad de cuidado intermedio e intensivo o unidad de quemados o urgencias de mediana o alta complejidad, además de lo exigido para baja complejidad, cuenta con servicios de: 2.1. Transfusión sanguínea las 24 horas o Banco de Sangre. 2.2. Quirófano. 2.3. Nutrición. 2.4. Terapia respiratoria.
3. Si la institución presta el servicio de unidad de quemados u obstetricia de alta complejidad, cuenta con unidad de cuidados intensivos.
4. La unidad de quemados debe contar con disponibilidad de servicio de fisioterapia.
5. Todos los servicios que requieran procesos de esterilización, deberán contar con este servicio.
6. Se tienen definidos formalmente los flujos de urgencias de pacientes.

Hospitalización, urgencias y prestadores en áreas geográficas de difícil acceso:

DESCRIPCIÓN
1. Diseño y aplicación de procesos para la remisión de pacientes, que incluya como mínimo: 1.1. Destinos y flujos de pacientes en caso que las condiciones clínicas del usuario superen la capacidad técnico-científica de la institución. 1.2. Sistema de telecomunicaciones de doble vía, que permita el contacto con la entidad de referencia o quien oriente la referencia. (Aseguradores, Centros Reguladores de Urgencias, otros). 1.3. Disponibilidad de medios de transporte. 1.4. Definición y aplicación de guías para la referencia de pacientes.

Radiología, imágenes diagnósticas y servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico que impliquen manejo de radiaciones ionizantes:

DESCRIPCIÓN
Si realiza procedimientos de radiología general y radiología intervencionista, la definición previa de la institución donde remitirán al paciente y los destinos y flujos de pacientes en caso de presentarse situaciones de emergencia.

PROCEDIMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD:

El usuario debe solicitar su cita por consulta externa para consulta médica ESPECIALIZADA.

El usuario debe presentar la orden de servicio debidamente diligenciada por LA CENTRAL DE AUTORIZACIONES DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DEL ESM **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**, quienes verificarán los derechos de los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares por medio del carné o constancia vigente, documento de identidad (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil).

Los servicios y/o procedimientos ordenados por el médico de tipo diagnóstico y/o terapéutico sólo serán los establecidos en el Plan de beneficios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, contemplado en los Acuerdos No. 002 de Abril de 2001 y 010 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y el suministro de medicamentos de urgencias y hospitalarios, que se regirá por el Manual de Medicamentos y Terapéutica del Subsistema, señalado en el Acuerdo No.052 de 2013, emanados del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía

Nacional (CSSMP) o los que los modifiquen, de conformidad con los anexos del presente ECO.

Por cada servicio diagnóstico, terapéutico, hospitalario que se derive de la consulta médica general, especializada o de urgencias se deberá verificar la afiliación y se presenta la respectiva orden de apoyo.

NORMAS O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

- El servicio objeto del presente contrato debe de cumplir con las técnicas de carácter nacional e internacional y debe cumplir con las características mínimas requeridas.
- Estarán a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir en el cumplimiento de su deber de Garantía.

3.3.2 CARACTERISTICAS MINIMAS Y VALORES AGREGADOS

La evaluación de las ofertas se hará sobre EL CRITERIO DE SI CUMPLE O NO CUMPLE

3.3.3 ESPECIFICACIONES TECNICAS (CUMPLE/NO CUMPLE)

De acuerdo con la necesidad planteada por el Hospital Militar de Tolemaida las especificaciones técnicas son las siguientes:

ITEM	SERVICIO	PROCEDIMIENTOS	CODIGO CUPS	CUMPLE /NO CUMPLE
1	URGENCIAS	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	89.0.7.01	
2		CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	890750	
3	SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN	SALA DE OBSERVACIÓN (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD ALTA SOD	S20200	
4		SALA DE CURACIONES	S22101	
5		SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	S22102	
6		SALA DE YESOS	S22103	
7		SALA BÁSICA DE PROCEDIMIENTOS	S22104	
8		SALA ESPECIAL DE PROCEDIMIENTOS	S22201	
9		SALA DE ENDOSCOPIA	S22224	
10		SALA DE PARTO DE COMPLEJIDAD MEDIANA SOD	S21200	
11		SALA DE CIRUGÍA (QUIRÓFANOS) DE COMPLEJIDAD ALTA SOD	S23300	
12		INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPERSONAL	S11302	
13		INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACION DE CUATRO CAMAS	S11304	
14		INTERNACIÓN EN UNIDAD DE QUEMADOS, PEDIÁTRICA	S12301	
15		INTERNACIÓN EN UNIDAD DE QUEMADOS, ADULTO	S12302	
16		INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA	S12710	
17		INTERNACIÓN DE UNIDAD DE AISLAMIENTO SOD	S12600	
18	UNIDAD DE CUIDADO CRÍTICO	UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	S12103	
19		UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	S12203	
20		UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDRIATICA	S12102	
21		UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICA	S12202	
22		UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	S12101	
23		UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	S12201	
24		INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS BÁSICOS NEONATALES SOD	S12400	
25	LABORATORIO DE PATOLOGÍA	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL EXCLUYE LA TOMA DE LA MUESTRA	898001	
26		ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	898002	

27		ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO (BACAF)	898003	
28		ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	898101	
30		ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	898201	
31		ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES APLICA PARA TINCIONES ESPECIALES	898241	
32		ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POSMORTEM DE FETO Y PLACENTA	898304	
37		DEMAS PROCEDIMIENTOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD QUE SE REQUIERAN Y CON PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL.	SEGÚN ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017	
38	SERVICIO FARMACIA	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS DERIVADO DE LAS URGENCIAS Y HOSPITALIZACIONES PARA PACIENTES CON EGRESO LOS FINES DE SEMANA, GARANTIZANDO LA CONTINUIDAD DEL TRATAMIENTO LAS PRIMERAS 72 HORAS POSTERIOR AL EGRESO. (PREVIA AUTORIZACION DEL DMTOL Y CON SOPORTE DE ENTREGA Y RECIBIDO A SATISFACION DEL USUARIO)	Según anexo acuerdo 042 de 2005 Manual unica de medicamentos y terapeutica de SSMP	
39	PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	VACUNACIÓN PAI: ADMINISTRACIÓN DE BIOLÓGICOS DE ESQUEMAS ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL (NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 1 AÑO, DE 1 A 5 AÑOS, NIÑAS DE 9 A 17 AÑOS, MUJERES EN EDAD FÉRTIL, GESTANTES Y MAYORES DE 60 AÑOS)	SEGÚN CODIGOS RESOLUCIÓN 5171/2017	
40		TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO (PREVIA AUTORIZACION DEL DMTOL)	892901	

ITEM	SERVICIO	PROCEDIMIENTOS	CUPS Consulta Primera vez	CUPS Consulta Seguimiento	CUMPLE /NO CUMPLE
41	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIA	890226	890326	
42		AUDIOLOGÍA	890210	890310	
43		AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS AÉREOS Y ÓSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRÍA TONAL]	954107		
44		LOGOAUDIOMETRÍA	954301		
45		INMITANCIA ACÚSTICA (IMPEDANCIOMETRÍA)	954302		
46		POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD	954626		
47		POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA POR VÍA ÓSEA	954628		
48		CARDIOLOGÍA	890228	890328	
49		CIRUGÍA GENERAL	890235	890335	
50		CIRUGÍA PLÁSTICA	890239	890339	
51		CIRUGÍA VASCULAR	890240	890340	
52		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	890217	890317	
53		DEMÁS SERVICIOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD EN CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017		
54		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	890218	890318	
55		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	890221	890321	
56		CIRUGÍA MAXILOFACIAL	890236	890336	
57		GASTROENTEROLOGÍA	890246	890346	
58		GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	890250	890350	
59		INFECTOLOGIA	890254	890354	

60		NEUROCIRUGÍA	890273	890373	
61		NEUMOLOGÍA	890271	890371	
62		NEFROLOGÍA	890268	890368	
63		NEUROLOGÍA	890274	890374	
64		NUTRICION Y DIETÉTICA	890206	890306	
65		OFTALMOLOGIA	890276	890376	
66		OPTOMETRÍA	890207	890307	
67		ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	890280	890380	
68		OTORRINOLARINGOLOGÍA	890282	890382	
69		PSIQUIATRIA	890284	890384	
70		UROLOGÍA	890294	890394	
71		PSICOLOGÍA	890208	890308	
72		TERAPIA FÍSICA	890211	890311	
73		TERAPIA OCUPACIONAL	890213	890313	
74		TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	937000		
75		TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	890212		
76		NEBULIZACIÓN	939402		
77	PEDIATRÍA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	890283		
78		CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	890383		
79	MEDICINA INTERNA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890266		
80		CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890366		
81		INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890466		
82	DERMATO LOGÍA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	890242		
83		CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR DERMATOLOGIA	890342		
84		DEMÁS SERVICIOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017		
85	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN FISIATRIA	890264		
86		CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN FISIATRIA	890364		
87		ELECTROMIOGRAFÍA DE ESFINTER ANAL	8923		
88		REFLEJO PALPEBRAL, REFLEJO H, ONDA F	891502		
89		REFLEJO NEUROLÓGICO TRIGÉMINO FACIAL	891503		
90		BLOQUEO DE TEJIDOS BLANDOS E INTRAARTICULAR	48101		
91		TEST DE LAMBERT - ESTÍMULO NERVIOSO REPETITIVO	891511		
92		NEUROCONDUCCIÓN	891509		
93		ELECTROMIOGRAFIA FACIAL	930820		
94		APLICACIÓN TOXINA BOTULÍNICA	994200		
95		ELECTOMIOGRAFÍA DE FIBRA ÚNICA	890801		
96		DEMÁS SERVICIOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017		
97	NEUROLOGÍA	CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA	890274	890374	
98		ATENCION POR URGENCIAS	890702		
99		DEMÁS SERVICIOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017		
100	PSIQUIATRIA	CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA	890284	890384	
101		ATENCION POR URGENCIAS	890702		
102	CARDIOLO	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	890228	890328	

103	GÍA	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIATRICA	890229	890329	
104		ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO CON CONTRASTE	881203		
105		ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	881204		
106		ECOCARDIOGRAMA TRANS ESOFÁGICO	881205		
107		ECOCARDIOGRAMA PEDIÁTRICO	881202		
108		ECOCARDIOGRAMA DE CONTRASTE DE STRES CON PRUEBA DE ESFUERZO	881210		
109		TEST DE HOLTER	895001		
110		TEST DE HOLTER Y MONITOREO DE PRESION ARTERIAL (24 HORAS)	895004		
111		TEST DE MESA BASCULANTE	895003		
112		ECOCARDIOGRAMA PARA RESINCRONIZACIÓN CARDIACA	3785		
113		DEMÁS SERVICIOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (PREVIA AUTORIZACIÓN DMTOL)	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017		
114	UNIDAD DE CIRUGÍA	CIRUGIA DERMATOLÓGICA	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017		
115		CIRUGIA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA			
116		CIRUGIA GENERAL			
117		CIRUGÍA GINECOLÓGICA Y OBSTÉTRICA			
118		CIRUGIA LAPAROSCOPIA Y ARTROSCOPIA			
119		CIRUGIA MAXILOFACIAL			
120		CIRUGIA VASCULAR PERIFÉRICO			
121		ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA			
122		NEUROCIRUGÍA			
123		OFTALMOLOGÍA			
124		OTORRINOLARINGOLOGÍA			
125		UROLOGÍA			
126		CIRUGIA GASTROINTESTINAL			
127		CIRUGÍA ORAL			
128		ENDOSCOPIA VÍAS DIGESTIVAS			
129	UROLOGÍA	CONSULTA EXTERNA UROLÓGICA PROGRAMADA	890294	890394	
130		ATENCIÓN POR UROLOGÍA URGENCIAS 24 HORAS (INTERCONSULTA)	890494		
131		IMPLANTE Y RETIRO DE CATETER URETRAL	SEGÚN ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017		
132		RESECCIÓN TRANS URETRAL Y ABDOMINAL DE PRÓSTATA			
133		ORQUIDECTOMÍAS			
134		CISTOPEXIAS			
135		BIOPSIAS TRANSRECTALES			
136		COLOCACIÓN Y RETIRO DE SONDAS			
137		DEMÁS SERVICIOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)			
138	NEUROCIRUGÍA	ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA POR NEUROCIRUGÍA	890273	890373	
139		ATENCIÓN POR URGENCIAS (INTERCONSULTA)	890473		
140		ABORDAJE INTEGRAL DEL TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO Y RAQUIMEDULAR	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017		
141		DEMÁS SERVICIOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)			
142	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA	890280	890380	
143		ATENCION POR URGENCIAS (INTERCONSULTA)	890480		
144		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS QUE REQUIERA LA ESPECIALIDAD DERIVADOS DE LA ATENCIÓN PRESTADA, PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017		
145		DEMÁS SERVICIOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (PREVIA AUTORIZACIÓN)			

HÉROES MULTIMISSION
NUESTRA MISIÓN ES COLOMBIA

Fe en la causa
Tolomaida, Nilo (Cundinamarca).

146	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA GENERAL	890250	890350	
147		CONSULTA POR URGENCIAS DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA GENERAL	890750		
148		CONTROL PRENATAL POR ESPECIALISTA PACIENTES ALTO RIESGO OBSTETRICO	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017		
149		ATENCIÓN DE PACIENTES DE ALTO RIESGO OBSTÉTRICO			
150		ATENCIÓN DE PARTOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD			
151		PARTO POR CESAREA PROGRAMADA Y/O DE URGENCIAS			
152		MONITORIA FETAL ANTEPARTO	897011		
153		MONITORIA FETAL INTRAPARTO	897012		
154		DOPPLER FETOPLACENTARIO	882298		
155		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS QUE REQUIERA LA ESPECIALIDAD DERIVADOS DE LA ATENCIÓN PRESTADA, PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017		
156		DEMÁS SERVICIOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)			
157	CIRUGÍA GENERAL	CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA	890235	890335	
158		ATENCION POR URGENCIAS	890435		
159		DEMÁS SERVICIOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017		
160	GASTROENTEROLOGÍA	CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA	890246	890346	
161		ATENCION POR URGENCIAS (INTERCONSULTA)	890334		
162		ENDOSCOPIA VÍAS DIGESTIVA ALTAS Y BAJAS	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017		
163		COLONOSCOPIAS			
164		RECTOSIGMOIDOSCOPIAS			
165		DEMÁS SERVICIOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)			
166	ANESTESIA	CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA	890226	890326	
167		ATENCION POR URGENCIAS (INTERCONSULTA)	890426		
168		DEMÁS SERVICIOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (PREVIA AUTORIZACIÓN)	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017		
169		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS QUE REQUIERA LA ESPECIALIDAD DERIVADOS DE LA ATENCIÓN PRESTADA, PREVIA AUTORIZACIÓN			
170	CIRUGIA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA	CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA	890239	890339	
171		ATENCION POR URGENCIAS (INTERCONSULTA)	890439		
172		DEMÁS PROCEDIMIENTOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (SEGÚN PORTAFOLIO DE SERVICIOS DEL CONTRATISTA Y PREVIA AUTORIZACION DEL DMTOL)	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017		
173		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS QUE REQUIERA LA ESPECIALIDAD DERIVADOS DE LA ATENCIÓN PRESTADA, PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL			
174	CIRUGÍA DE TORAX	CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA	890233	890333	
175		ATENCION POR URGENCIAS (INTERCONSULTA)	890433		
176		DEMÁS PROCEDIMIENTOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (SEGÚN PORTAFOLIO DE SERVICIOS DEL CONTRATISTA Y PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017		
177		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS QUE REQUIERA LA ESPECIALIDAD DERIVADOS DE LA ATENCIÓN PRESTADA PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL			
178	OTORRINO LARINGOLOGÍA	CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA	890282	890382	
179		ATENCION POR URGENCIAS (INTERCONSULTA)	890482		
180		PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS PROGRAMADOS Y LOS QUE SE DERIVEN DE LA ATENCION DE URGENCIAS	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017		

181		DEMÁS PROCEDIMIENTOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)			
182		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS QUE REQUIERA LA ESPECIALIDAD DERIVADOS DE LA ATENCIÓN PRESTADA PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL			
183	OFTALMOLOGÍA	CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA	890276	890376	
184		ATENCION POR URGENCIAS (INTERCONSULTA)	890476		
185		PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS PROGRAMADOS	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017		
186		DEMÁS PROCEDIMIENTOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)			
187		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS QUE REQUIERA LA ESPECIALIDAD DERIVADOS DE LA ATENCIÓN PRESTADA PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL			
188	NEUMOLOGÍA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	890271		
189		PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS PROGRAMADOS Y LOS QUE SE DERIVEN DE LA ATENCION DE URGENCIAS, PREVIA AUTORIZACION DEL DMTOL.	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017		
190		PRUEBAS DE FUNCIÓN PULMONAR			
191		REGISTRO DE OXIMETRÍA CUTÁNEA	893812		
192		ESPIROMETRÍA PRE Y POST BRONCODILATADO	893805		
193		ESPIROMETRIA SIMPLE	893703		
194		PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO	893820		
195		PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO Y MONITOREO	893821		
196		ESTUDIO POLISOMNOGRÁFICO COMPLETO (CON OXIMETRÍA)	891702		
197		POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO	891703		
198		FIBROBRONCOSCOPIA DIAGNÓSTICA	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017		
199		FIBROBRONCOSCOPIA CON TOMA DE BIOPSIA			
200		FIBROBRONCOSCOPIA CON LAVADO Y/O CEPILLADO BRONQUIAL			
201		FIBROBRONCOSCOPIA PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO			
202		DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES DE LA PLEURA (BIOPSIA PLEURAL) (TORACENTESIS)			
203		DEMÁS PROCEDIMIENTOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)			
204	IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	PROCEDIMIENTOS RADIOLÓGICOS PROGRAMADOS Y POR URGENCIAS AUTORIZADOS POR DMTOL	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017		
205		TOMOGRFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	879111		
206		TOMOGRFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	879112		
207		TOMOGRFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	879113		
208		CISTERNOGRAFÍA POR TOMOGRFÍA COMPUTADA (TC)	879114		
209		TOMOGRFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	879116		
210		TOMOGRFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	879121		
211		TOMOGRFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	879122		
212		TOMOGRFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	879131		
213		TOMOGRFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	879132		
214		TOMOGRFÍA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGÍA)	879141		
215		TOMOGRFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	879150		
216		TOMOGRFÍA COMPUTADA DE CUELLO	879161		
217		TOMOGRFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	879162		
218		TOMOGRFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	879201		

219	IMÁGENES DIAGNÓSTI CAS	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	879205	
220		TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	879301	
221		TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORAZÓN Y GRANDES VASOS	879302	
222		TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	879391	
223		TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	879410	
224		TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	879411	
225		TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	879420	
226		TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA	879421	
227		TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTIC]	879430	
228		TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	879460	
229		TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	879510	
230		TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	879520	
231		TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	879522	
232		TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	879523	
233		TOMOGRAFIA POR EMISIÓN DE POSITRONES [PET-TC]	879601	
234		TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS	879901	
235		TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTIC CORONARIO]	879902	
236		TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON PERFUSIÓN	879903	
237		TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA ENDOVASCULAR (INTRAVASCULAR)	879904	
238		TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	879910	
239		TOMOGRAFÍA COMPUTADA RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL	879911	
240	IMÁGENES DIAGNÓSTI CAS	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	879920	
241		TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	879990	
242		ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	881112	
243		ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	881118	
244		ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881131	
245		ECOGRAFÍA DE CUELLO	881132	
246		ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881141	
247		ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	881151	
248		ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881201	
249		ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	881211	
250		ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	881212	
251		ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE TRÁQUEA, BRONQUIOS Y MEDIASTINO	881213	
252		ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	881301	
253		ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	881302	
254		ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	881305	
255		ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	881306	
256		ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO	881312	
257		ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	881313	
258		ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESTÓMAGO O DUODENO	881314	
259		ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA BILIOPANCREÁTICA	881317	
260		ECOGRAFÍA DE RECTO	881318	

261	IMÁGENES DIAGNÓSTI CAS	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE RECTO	881319	
262		ECOGRAFÍA DE ANO	881320	
263		ECOGRAFÍA LAPAROSCÓPICA DE ABDOMEN	881321	
264		ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	881331	
265		ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	881332	
266		ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	881340	
267		ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	881360	
268		ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	881362	
269		ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA	881390	
270		ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	881401	
271		ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	881402	
272		ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	881403	
273		ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFÍA)	881410	
274		ECOGRAFÍA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO	881411	
275		ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	881431	
276		ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	881432	
277		PERFIL BIOFÍSICO	881434	
278		ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	881435	
279		ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	881436	
280		ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	881437	
281		ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	881438	
282		ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	881501	
283		ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	881502	
284		ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881510	
285		ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	881511	
286		ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881521	
287		ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881601	
288		ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881602	
289		ECOGRAFÍA DE ALTA RESOLUCIÓN EN NERVIOS DE EXTREMIDADES	881603	
290		ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	881610	
291		ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	881611	
292		ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	881612	
293		ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	881613	
294		ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	881620	
295		ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	881621	
296		ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	881622	
297		ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	881630	
298		ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	881640	
299		ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	881701	
300		ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	881702	
301		ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	882103	
302		DOPPLER TRANSCRANEAL CON MONITOREO DE 24 HORAS	882105	
303		ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	882112	
304		ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	882132	
305	IMÁGENES	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	882203	

306	DIAGNÓSTI CAS	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	882212	
307		ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	882222	
308		ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	882232	
309		ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	882242	
310		ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	882252	
311		ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	882262	
312		ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	882272	
313		ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	882282	
314		ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	882292	
315		ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	882294	
316		ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	882296	
317		ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	882298	
318		FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	882301	
319		FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	882302	
320		PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	882305	
321		PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	882306	
322		ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	882307	
323		ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	882308	
324		ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	882309	
325		ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	882316	
326		ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	882317	
327		ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	882318	
328		FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	882320	
329		FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	882321	
330		PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	882325	
331		PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	882326	
332		PLETISMOGRAFÍA ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES POST EJERCICIO	882340	
333		PLETISMOGRAFÍA VENOSA CUANTITATIVA DE AIRE EN MIEMBROS INFERIORES	882350	
334		MEDICIÓN DE PRESIONES SEGMENTARIAS E ÍNDICES ARTERIALES CON DOPPLER	882390	
335		ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS	882801	
336		ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA EN COLOCACIÓN DE CATÉTERES	882840	
337		RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	883101	
338		RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	883102	
339		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	883103	
340		RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO FUNCIONAL	883104	
341	IMÁGENES DIAGNÓSTI CAS	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	883105	
342		RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFÍA	883106	
343		RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	883108	
344		RESONANCIA MAGNÉTICA DE OIDOS	883109	
345		RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	883110	
346		RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	883111	

347	IMÁGENES DIAGNÓSTI CAS	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	883210	
348		RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	883211	
349		RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	883220	
350		RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	883221	
351		RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	883230	
352		RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	883231	
353		RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILÍACA SIMPLE	883232	
354		RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILÍACA CON CONTRASTE	883233	
355		RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	883234	
356		RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	883235	
357		RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	883301	
358		ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)	883341	
359		RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECIFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	883390	
360		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	883401	
361		RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	883430	
362		COLANGIORESONANCIA	883434	
363		RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]	883435	
364		RESONANCIA MAGNÉTICA DE INTESTINO [ENTERORM]	883436	
365		RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	883440	
366		RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTÉTRICA	883442	
367		RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLACENTA	883443	
368		RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	883511	
369		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	883512	
370		RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	883521	
371		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	883522	
372		RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	883545	
373		RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	883560	
374		RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	883590	
375		RESONANCIA MAGNÉTICA DE MÉDULA ÓSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR)	883701	
376		RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	883902	
377		RESONANCIA MAGNÉTICA CON PERFUSIÓN	883904	
378		ESPECTROSCOPIA	883905	
379		RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS	883908	
380		RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	883909	
381		RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	883911	
382		MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	876801	
383		MAMOGRAFÍA BILATERAL	876802	
384		RADIOLOGÍA CONVENCIONAL	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017	
385		PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y TERAPÉUTICAS PROGRAMADOS Y/O DE URGENCIAS QUE SE REQUIERAN		
386	LABORAT ORIO CLÍNICO	HEMATOLOGÍA	ANEXO RESOLUCIÓN 5171/2017	
387		COAGULACIÓN		
388		INMUNOQUÍMICA (HORMONAS)		
389		QUÍMICA SANGUÍNEA		
390		INMUNOSEROLOGÍA		

5. La Institución deberá tener implementado el Sistema de Auditoría y permitir actividades a la Auditoría concurrente	
6. autorizada por la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO - ESM DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA.	
7. Los servicios a contratar sólo serán los establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, contemplados en el Acuerdo No. 002 de Abril 2001 y 010 de 2001 y el suministro de medicamentos si se requiere, se regirá por el Manual de medicamentos señalado en el Acuerdo 052 del 2013 o normas que los modifiquen, vigentes en el momento del inicio y durante la ejecución del contrato, emanados del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), los cuales serán entregados al proponente favorecido, antes de la fecha de iniciación del contrato. Estos servicios serán ofertados con su tarifa en forma independiente.(Indicar el Código CIE 10)	
8. Los casos de urgencia vital o atención inicial de urgencias serán atendidos conforme a las normas expedidas por el Ministerio de la Protección Social en concordancia con las disposiciones definidas en las Circulares y Resoluciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud y disposiciones internas del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.	
9. La Institución CONTRATISTA estará en la obligación de informar al Supervisor del contrato y al Director del Establecimiento de Sanidad Militar, los pacientes recibidos sin previa remisión, en un término de 24 horas. autorizacioneshosmit@gmail.com y a la línea telefónica del suboficial de servicio 3208704732.	
10. La institución CONTRATISTA estará en la obligación de solucionar en forma oportuna e inmediata todas las urgencias que se presenten.	
11. EL CONTRATISTA debe destinar una habitación bipersonal y/o unipersonal (casos de aislamiento) cuando se requiera para la hospitalización de los pacientes del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.	
12. Si eventualmente, no se tiene la disponibilidad de los servicios contratados por la demanda, el contratista deberá asegurar el servicio que oferte, si es del caso deberá recurrir a otras instituciones de su propia red de servicios para cumplir con la oportunidad establecida, deberá ceñirse a lo regulado por la Superintendencia Nacional de Salud mediante circular 066 de 2010 o normas que la modifiquen, evitando prácticas inseguras por subcontratación o intermediación. En todo caso garantizando igual o mejores condiciones de calidad, oportunidad y pertinencia a las ofertadas y respondiendo integralmente de la prestación de esos servicios ante la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – ESM DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA .	
13. Debe incluir exámenes de apoyo diagnóstico y terapéutico, definidos en el conjunto de atención integral del Manual Tarifario SOAT y el contemplado en los Acuerdos reglamentarios para el plan de beneficios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.	
14. Debe incluir servicios ambulatorios y hospitalarios para el manejo de las complicaciones inherentes al servicio prestado.	

15. Garantizar la prestación de los servicios con equipos biomédicos y material médico quirúrgico, adecuados para la atención oportuna de los usuarios.	
16. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos actualizados aceptados en salud para el manejo de los pacientes.	
17. Garantizar a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados.	
18. El oferente podrá tener contacto directo con los servicios del hospital a través de una línea telefónica directa, por vía celular y/o por comunicación de punto a punto (push to talk PTT), para garantizar el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los pacientes. Los usuarios o beneficiarios que se presenten a recibir atención sin previa remisión del Dispensario Médico de Tolemaida, deberán ser informados al correo institucional autorizacioneshosmit@gmail.com y a la línea telefónica del suboficial de servicio las 24 horas 3208704732.	
19. El oferente debe comprometerse a cumplir con la contrarreferencia de los pacientes, aportando la información clínica requerida, para continuar con su atención médica en el formato que para tal fin tiene establecido el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.	
20. Debe suministrar reporte estadístico de costo y epidemiológico mensual, sobre los tratamientos y procedimientos de los pacientes, a la Jefatura del Establecimiento de Sanidad Militar, en medios magnéticos e impresos necesarios para ejercer la auditoría asistencial y administrativa.	
21. Permitir a los funcionarios designados por EL ESM DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA , efectuar todas aquellas actividades de auditoría, conducentes a supervisar la ejecución del contrato.	
22. El oferente informará al supervisor del contrato dentro de los primeros 5 (cinco) días del mes, el consumo mensual con el porcentaje de ejecución del contrato.	
23. La facturación deberá venir acompañada con los respectivos RIPS y CUPS, en medio magnético.	
24. Si alguno de los especialistas requiere emitir una incapacidad laboral para personal activo cotizante (oficiales, suboficiales, soldados profesionales, civiles al servicio de la fuerza) o no cotizante soldados regulares, bachilleres, campesinos, alumnos de escuelas de formación, la incapacidad no podrá superar los 90 días, y deberá ser clara en términos de restricción de actividades, incapacidad total o incapacidad parcial y contener el respectivo CIE-10	

B. CALIDAD DEL SERVICIO A ADQUIRIR:

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

DESCRIPCIÓN	CUMPLE / NO CUMPLE
Certificado de habilitación de los diferentes servicios ofertados.	
Portafolio de servicios actualizado.	
Manual de Procedimientos y Protocolos de Manejo.	
Sistema de la Garantía de Calidad.	

C. CUMPLE CON LOS SIGUIENTES ESTÁNDARES DE CALIDAD:

El CONTRATANTE, hará verificación en la institución del oferente de las siguientes:

✓ CONDICIONES TÉCNICAS:

DESCRIPCIÓN	CUMPLE / NO CUMPLE
1. Los especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares, cuentan con el título o certificado expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, cuentan con la respectiva convalidación por el Ministerio de Educación.	
2. Los auxiliares en las áreas de la salud deberán ajustarse a las denominaciones y perfiles ocupacionales y de formación establecidas en el Decreto 3616 de 2005 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.	
3. Los profesionales de salud cumplen con los requisitos legales de formación y entrenamiento en las profesiones y especialidades formalmente reconocidas por el Estado, en el ámbito de los servicios ofrecidos. La tabla detalle por servicio del estándar identifica los perfiles de recurso humano exigido para los servicios. Además del requisito mínimo exigido, se podrá contar con el recurso humano adicional que la institución considere según la naturaleza del o de los servicios.	
4. El número de especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares asistenciales del recurso humano exigido serán definidos obligatoriamente por el prestador de servicios de salud, de acuerdo con la capacidad instalada y la demanda de atención para cada uno de los servicios registrados.	
5. Se cuenta con procedimientos para la supervisión de personal en entrenamiento, por parte de recurso humano debidamente autorizado para prestar servicios de salud. Los procedimientos incluyen mecanismos de control para su cumplimiento, conforme al Acuerdo 003 de 2003 del Concejo Nacional Para el Desarrollo de los Recursos Humanos y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.	
6. El personal en entrenamiento debe provenir de un programa académico debidamente aprobado por el Estado.	
7. Todo el recurso humano expuesto a radiaciones ionizantes, excepto los correspondientes a servicios de profesional independiente de odontología, deben tener carné de radioprotección y dosímetro en la categoría respectiva, expedido por la entidad correspondiente.	
8. En hospitalización de baja y mediana complejidad: Por cada especialidad ofrecida, debe haber un médico especialista de disponibilidad, quien será el responsable del paciente. El control hospitalario y la monitorización del paciente, puede ser realizado por médico general permanente, enfermera profesional y auxiliar en enfermería permanentes.	
9. En hospitalización pediátrica de alta complejidad, debe contar con pediatra presencial, que puede estar compartido con otros servicios, salvo que el otro servicio especifique lo contrario.	
10. Para consulta de especialidades médicas, debe contar con médico especialista de programas o títulos autorizados por el Ministerio de Educación.	

INSTALACIONES FÍSICAS: Para todos los servicios:

DESCRIPCIÓN	CUMPLE / NO CUMPLE
1. Los servicios hospitalarios y quirúrgicos sólo se podrán prestar en edificaciones exclusivas para la prestación de servicios de salud correspondientes a una sola IPS.	
2. La institución garantiza los servicios de suministro de agua, energía eléctrica, sistemas de comunicaciones, según disponibilidad tecnológica, como también de manejo y evacuación de residuos sólidos y de residuos líquidos.	
3. La infraestructura para el manejo y evacuación de residuos sólidos y residuos líquidos deberá garantizarse por edificación, independiente de que sea compartida por varios servicios o profesionales.	
4. Las instalaciones interiores para suministro de agua, están diseñadas y construidas de tal manera que garanticen normal funcionamiento.	
5. En los quirófanos, salas de parto, áreas de terapia respiratoria y esterilización, los pisos son impermeables, sólidos, de fácil limpieza, uniformes y con nivelación adecuada para facilitar el drenaje. Los cielos rasos, techos, paredes y muros son impermeables, sólidos, de fácil limpieza y resistentes a factores ambientales, cada uno de estos servicios debe estar separado con barreras físicas.	
6. En casos de imposibilidad de sustitución o reemplazo de los techos de las áreas donde se realicen procedimientos, podrán ser sometidos a proceso de recubrimiento o enchape, con materiales impermeables, sólidos, de superficie lisa, resistentes a factores ambientales.	
7. En las áreas de laboratorio clínico, toma de muestras, salas de necropsias, servicios de transfusión, servicio de urgencias, servicio de odontología y en las demás donde se realicen procedimientos en los que se requiera un proceso de limpieza y asepsia más profundo, los pisos son impermeables, sólidos, de fácil limpieza, uniformes y con nivelación adecuada para facilitar el drenaje. Las paredes y muros son impermeables, sólidos y resistentes a factores ambientales.	
8. Si la institución presta servicios quirúrgicos, obstétricos, de laboratorio clínico de baja, mediana y alta complejidad, urgencias, transfusión sanguínea, diálisis renal, radioterapia, servicios hospitalarios, cuenta con fuente de energía de emergencia.	
9. La institución no debe estar localizada en lugares con un riesgo continuo e inminente de desastres naturales, o con áreas adyacentes con riesgos de salubridad graves e incorregibles que impiden mantener las condiciones internas de la Institución y acordes con los manuales de Bioseguridad y las definidas por el comité de infecciones. En el manual de bioseguridad se debe especificar las normas para el manejo de desechos sólidos y líquidos. Sin ser de obligatorio cumplimiento para efectos del proceso de habilitación, como parámetros de referencia podrá tenerse en cuenta lo previsto en el Decreto 2676 de 2000 del Ministerio del Medio Ambiente y el Ministerio de la Protección Social o las reglamentaciones que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.	
10. La Institución debe garantizar mecanismos de aseo, tales como posetas y garantizar el uso de lavamanos diferentes	

a los de los pacientes para lavar instrumentos y utensilios. Las posetas para el lavado de material, estarán fuera de las áreas de hospitalización.	
11. Todo prestador de servicios de salud, en especial aquellos que con modalidad de atención extramural, ya sea independiente o dependiente de una IPS, cuentan con un domicilio que permita su ubicación por parte de los usuarios, deberán informar a la Secretaría de Salud, el o los lugares donde se prestarán los servicios, periodicidad y serán objeto de verificación.	
12. La tabla detalle por servicios identifica las condiciones mínimas de tamaños, materiales, ventilación, iluminación, distribución y mantenimiento, exigidas para los servicios específicos.	
13. Los procedimientos derivados de una consulta médica especializada, deberán ser realizados en una zona específica para tal fin, dentro o fuera del consultorio.	
14. Existe un área específica que funciona como depósito para almacenamiento de residuos hospitalarios peligrosos biosanitarios, anatomopatológicos y corto punzantes. Cuenta con acceso restringido con la debida señalización, cubierto para protección de aguas lluvias, iluminación y ventilación adecuada, paredes lisas de fácil limpieza y lavables, con ligera pendiente al interior. Adicionalmente cuenta con elementos que impidan el acceso de vectores y roedores.	

En radiología, imágenes diagnósticas y servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico que impliquen el manejo de radiaciones ionizantes:

DESCRIPCIÓN	CUMPLE / NO CUMPLE
Las áreas en las que funcionen los equipos emisores deberán corresponder a las especificadas en la licencia vigente de funcionamiento de equipos de Rayos X de uso médico u odontológico, expedida por la dirección territorial competente.	

DOTACIÓN – MANTENIMIENTO: Para todos los servicios:

DESCRIPCIÓN	CUMPLE / NO CUMPLE
Utilizar los equipos que cuenten con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico - científico.	
Todo equipo emisor de radiación ionizante de tipo médico debe tener licencia expedida por la Dirección Territorial de Salud.	

Para Hospitalización:

DESCRIPCIÓN	CUMPLE / NO CUMPLE
Equipo de reanimación con los medicamentos, soluciones y elementos médico quirúrgicos suficientes. La dotación mínima será ambú - bag, laringoscopio con hojas para adulto y pediátrica, guía de intubación para adulto y pediátrica, según el tipo de población que atienda.	
Succionador, electrocardiógrafo, bombas de infusión, si manejan medicamentos de goteo estricto, glucómetro, camas hospitalarias de acuerdo con el tipo de pacientes hospitalizados y silla de ruedas.	

Para consulta externa de medicina general o especializada, pediatría, servicios de fomento y prevención con

HÉROES MULTIMISIÓN
NUESTRA MISIÓN ES COLOMBIA

Fe en la causa
Tolomaida, Nilo (Cundinamarca).

programas de crecimiento y desarrollo, servicios de atención extramural, en caso de que practique procedimientos de vacunación, consulta externa de otros profesionales de la salud:

DESCRIPCIÓN	CUMPLE / NO CUMPLE
1. Dotación básica para consultorio médico y para algunas especialidades si aplica:	
<ul style="list-style-type: none">• Camilla, tensiómetro y fonendoscopio, equipo de órganos de los sentidos (para medicina general, pediatría, ORL, oftalmología), martillo de reflejos, metro y balanza de pie o pesa bebé según el caso.	
<ul style="list-style-type: none">• La dotación de los consultorios de especialistas para los cuales no se haya establecido detalles particulares, será la exigida para la consulta de medicina general.	
<ul style="list-style-type: none">• Los consultorios de medicina especializada, diferente a otorrinolaringología, oftalmología y medicina familiar, no requieren tener equipo de órganos de los sentidos.	
<ul style="list-style-type: none">• Los consultorios de especialistas contarán con los equipos básicos de la especialidad requeridos para la prestación de los servicios de consulta externa.	
<ul style="list-style-type: none">• Los consultorios de otros profesionales de la salud contarán con los equipos básicos requeridos para la prestación de los servicios de consulta externa.	
2. Si ofrece vacunación cuenta con:	
<ul style="list-style-type: none">• Nevera exclusiva para biológicos con termómetro externo y termo, según programa ampliado de inmunizaciones.	
<ul style="list-style-type: none">• Biológicos, según el programa de inmunizaciones que ofrezca.	
3. Si ofrece atención extramural, de acuerdo con los servicios que ofrece, cuenta con:	
<ul style="list-style-type: none">• Para consulta médica y controles de enfermería: camilla, equipo de órganos de los sentidos, fonendoscopio y tensiómetro, metro, termómetro, tabla de agudeza visual, balanza y tallímetro.	
<ul style="list-style-type: none">• Para salud oral: Unidad odontológica portátil, instrumental básico de odontología en un número que garantice esterilización entre un paciente y otro.	
<ul style="list-style-type: none">• Para laboratorio clínico: Se requerirá los equipos necesarios para los exámenes que realicen.	
<ul style="list-style-type: none">• Para promoción y prevención: Contar con los elementos necesarios para la valoración de los pacientes, de acuerdo con el tipo de actividades desarrolladas.	
4. Contenedor o caja para transporte de biológicos en poliuretano que cumplan con las normas técnicas de OPS/UNICEF. Paquetes fríos suficientes para garantizar la cadena de frío.	

Medicamentos y dispositivos médicos – Gestión de medicamentos y dispositivos (Para todos los servicios):

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

	comercial, registro sanitario, vida útil, si aplica, y clasificación de acuerdo al riesgo, según lo establecido en el Decreto 4725 de 2005 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.	
2.	Se tienen definidas las especificaciones técnicas para la adquisición y se aplican procedimientos técnicos para almacenamiento y distribución de medicamentos, productos biológicos, reactivos y dispositivos médicos, incluidos los de uso odontológico y en general los insumos asistenciales que utilice la institución.	
3.	Los procedimientos de adquisición de medicamentos y dispositivos médicos, incluyen la verificación del registro expedido por el INVIMA y el programa de fármaco vigilancia y tecnovigilancia.	
4.	Los medicamentos, productos biológicos, reactivos y dispositivos médicos, incluidos los de uso odontológico y en general los insumos asistenciales que utilice la institución, se almacenan bajo condiciones de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad apropiadas para cada tipo de medicamentos y dispositivos médicos de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante y se aplican procedimientos para controlar las condiciones de almacenamiento y las fechas de vencimiento. En todo caso deberán contar con un instrumento para medir y controlar la humedad y la temperatura.	
5.	Se tienen definidas normas institucionales y procedimientos para el control de su cumplimiento, que garanticen que no se rehúsen dispositivos médicos. En tanto se defina la relación y condiciones de rehúso de dispositivos médicos, los prestadores podrán rehusar, siempre y cuando definan y ejecuten procedimientos basados en evidencia científica que demuestren que no implica reducción de la eficacia para la cual se utiliza el dispositivo médicos ni riesgos de infecciones o complicaciones por los procedimientos para el usuario, con seguimiento a través del comité de infecciones.	
6.	En caso de elaborar mezclas de medicamentos oncológicos, nutriciones parenterales, ajuste de concentración de dosis prescritas y preparaciones magistrales y cada uno de los procesos que realice, deberá cumplir con el Decreto 2200 de 2005 o demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, el modelo de gestión y demás normas vigentes sobre buenas prácticas de manufactura cuya vigilancia le compete al INVIMA o la Entidad Territorial correspondiente según el caso.	

Guías clínicas y procesos de auditoría (Todos los servicios):

DESCRIPCIÓN	CUMPLE / NO CUMPLE
1. Se tienen definidos y documentados los procedimientos o guías clínicas de atención y los protocolos de enfermería, de acuerdo con los procedimientos más frecuentes en el servicio, e incluyen actividades dirigidas a verificar su cumplimiento. Se ha establecido el mecanismo para desarrollar o adaptar guías propias o desarrolladas por instituciones de educación superior o asociaciones científicas.	
2. La institución que preste servicios de internación, deberá garantizar el cumplimiento de los requisitos	

sanitarios para cocinas, ya sea que se preste de manera directa o contratada.	
3. Los procesos, procedimientos, guías y protocolos son conocidos por el personal encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el personal en entrenamiento. Cada institución establecerá procedimientos bajo la metodología de medicina basada en evidencia, para determinar el contenido de las guías clínicas de atención y los procesos de atención prioritarios, incluidos en los criterios del estándar de procesos y procedimientos. Para los servicios de consulta externa y urgencias, se tendrá establecido los protocolos de identificación del origen de enfermedad y accidente de trabajo.	
4. La institución cuenta con guías clínicas de atención, preferiblemente de medicina basada en evidencia, para las patologías que constituyen las primeras diez (10) causas de consulta o egreso, o las cinco (5) primeras causas para el caso de profesionales independientes, oficialmente reportadas en cada uno de los servicios de hospitalización, unidades de cuidado intermedio e intensivo, unidad de quemados, obstetricia, cirugía, consulta externa, urgencias y traslado asistencial básico o medicalizado.	
5. Se tienen definidos los procesos de auditoría para el mejoramiento de la calidad de atención en salud, según lo normado en el Decreto 1011 de 2006 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan y se basan en las pautas indicativas expedidas por el Ministerio de la Protección Social.	
6. Se tienen definidos procesos para la implementación del sistema de información para los usuarios, según lo normado en el Decreto 1011 de 2006 o demás normas que lo adicionen, modifiquen y sustituyan.	
7. La institución cuenta con procedimientos documentados para el manejo de los residuos hospitalarios infecciosos o de riesgo biológico o de riesgo radiactivo cuando este último aplique. Para efectos del sistema de habilitación, podrá tomarse como referente, no obligatorio, el Decreto 2676 de 2000 y la Resolución 1164 de 2002 de desechos y las demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.	
8. Si la institución ofrece servicios de urgencias, cuidados intensivos e intermedio, tiene establecido un procedimiento para la revisión en cada turno del equipo de reanimación; la solicitud de interconsultas y un sistema organizado de alerta (Código Azul), en el cual se definan los procedimientos y los equipos de profesionales en caso de que un paciente requiera reanimación cerebro-cardiopulmonar.	
9. Si ofrece programa de trasplantes, tiene implementado el comité de trasplante de acuerdo con el Decreto 2493 de 2004 o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.	
10. La Institución cuenta con procedimientos de coordinación permanente entre el comité de infecciones y el servicio de esterilización, limpieza, aseo y mantenimiento hospitalario, cuando la norma exija comité de infecciones.	

11. La institución cuenta con guías sobre el manejo de gases medicinales con su respectivo sistema de alarma y cambio de tanques de agua.	
12. Si la institución que presta servicios hospitalarios y en especial unidad de cuidado intermedio e intensivo, unidad de quemados, obstetricia, cirugía o urgencia, cuenta con: Procedimientos para la entrega de turno por parte de enfermería y de medicina y normas sobre la ronda médica diaria de evolución de pacientes.	
13. Guías o manuales de los siguientes procedimientos: <ul style="list-style-type: none">• Reanimación Cardiocerebropulmonar.• Control de líquidos.• Plan de cuidados de enfermería.• Administración de medicamentos.• Inmovilización de pacientes.• Venopunción.• Toma de muestras de laboratorio.• Cateterismo vesical.• Preparación para la toma de imágenes diagnósticas.	
14. Los servicios deben tener procesos documentados para el manejo interno de desechos hospitalarios.	
15. Cada servicio deberá contar con un manual de buenas prácticas de esterilización, de bioseguridad, de manejo de residuos hospitalarios, de descripción del uso y el rehúso de dispositivos médicos o adoptar los manuales del Ministerio de la Protección Social dentro de sus procesos prioritarios asistenciales.	
16. Cumple con las normas propias de: laboratorio clínico, servicio farmacéutico, ambulancias, urgencias, radioprotección, referencia y contrarreferencia, según los servicios que ofrezca.	
17. Cuando se manejen pacientes oncológicos, define procedimientos que garanticen el manejo integral del paciente, de acuerdo con el tipo de patología.	
18. Si realiza transfusión de sangre o de sus componentes sanguíneos, éstos últimos provienen de un banco de sangre o de un servicio de transfusión sanguínea. Los prestadores que realicen la transfusión tendrán bajo su responsabilidad la verificación y registro de la información definida en bancos de sangre para las bolsas de sangre, previo a la aplicación en el paciente.	

Historia Clínica y registros asistenciales (Todos los servicios):

DESCRIPCIÓN	CUMPLE / NO CUMPLE
1. Todos los pacientes atendidos tienen historia clínica. Toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica.	
2. Se tienen definidos procedimientos para utilizar una historia única institucional y para el registro de entrada y salida de historias del archivo, ello implica que la institución cuente con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud; no necesariamente implica tener historias únicas en físico, pueden tenerse separadas por servicios o cronológicamente, siempre y cuando la institución cuente con la posibilidad de unificarlas cuando ello sea necesario.	

3. El estándar de historias clínicas no es restrictivo en cuanto al uso de medio magnético para su archivo y sí es expreso en que debe garantizarse la confidencialidad y el carácter permanente de registrar en ella y en otros registros asistenciales.	
4. Las historias clínicas se encuentran adecuadamente identificadas con los contenidos mínimos de identificación y con el componente de anexos.	
5. Los registros asistenciales son diligenciados y conservados sistemáticamente, garantizando la confidencialidad de los documentos protegidos legalmente por reserva.	
6. Las historias clínicas cuentan con registro de consentimiento informado por cada procedimiento cuando esté indicado.	

INTERDEPENDENCIA DE SERVICIOS (Todos los servicios):

DESCRIPCIÓN	CUMPLE / NO CUMPLE
1. Urgencias de baja complejidad cuenta con: a. Laboratorio clínico. b. Servicio farmacéutico. c. Ambulancia. d. Radiología. e. Servicios de apoyo hospitalario (alimentación, lavandería, aseo, vigilancia y mantenimiento).	
2. Si la institución presta en especial, obstetricia, unidad de cuidado intermedio e intensivo o unidad de quemados o urgencias de mediana o alta complejidad, además de lo exigido para baja complejidad, cuenta con servicios de: a. Transfusión sanguínea las 24 horas o Banco de Sangre. b. Quirófano. c. Nutrición. d. Terapia respiratoria.	
3. Si la institución presta el servicio de unidad de quemados u obstetricia de alta complejidad, cuenta con unidad de cuidados intensivos.	
4. La unidad de quemados debe contar con disponibilidad de servicio de fisioterapia.	
5. Todos los servicios que requieran procesos de esterilización, deberán contar con este servicio.	
6. Se tienen definidos formalmente los flujos de urgencias de pacientes.	

Hospitalización, urgencias y prestadores en áreas geográficas de difícil acceso:

DESCRIPCIÓN	CUMPLE / NO CUMPLE
1. Diseño y aplicación de procesos para la remisión de pacientes, que incluya como mínimo: a. Destinos y flujos de pacientes en caso que las condiciones clínicas del usuario superen la capacidad técnico-científica de la institución. b. Sistema de telecomunicaciones de doble vía, que permita el contacto con la entidad de referencia o quien oriente la referencia. (Aseguradores, Centros Reguladores de Urgencias, otros).	

c. Disponibilidad de medios de transporte.	
d. Definición y aplicación de guías para la referencia de pacientes.	

Radiología, imágenes diagnósticas y servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico que impliquen manejo de radiaciones ionizantes:

DESCRIPCIÓN	CUMPLE / NO CUMPLE
Si realiza procedimientos de radiología general y radiología intervencionista, la definición previa de la institución donde remitirán al paciente y los destinos y flujos de pacientes en caso de presentarse situaciones de emergencia.	

PROCEDIMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD:	CUMPLE / NO CUMPLE
El usuario debe solicitar su cita por consulta externa para consulta médica ESPECIALIZADA.	
El usuario debe presentar la orden de servicio debidamente diligenciada por LA CENTRAL DE AUTORIZACIONES DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DEL ESM DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA , quienes verificarán los derechos de los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares por medio del carné o constancia vigente, documento de identidad (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil).	
Los servicios y/o procedimientos ordenados por el médico de tipo diagnóstico y/o terapéutico sólo serán los establecidos en el Plan de beneficios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, contemplado en los Acuerdos No. 002 de Abril de 2001 y 010 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y el suministro de medicamentos de urgencias y hospitalarios, que se regirá por el Manual de Medicamentos y Terapéutica del Subsistema, señalado en el Acuerdo No.052 de 2013, emanados del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP) o los que los modifiquen, de conformidad con los anexos del presente ECO.	
Por cada servicio diagnóstico, terapéutico, hospitalario que se derive de la consulta médica general, especializada o de urgencias se deberá verificar la afiliación y se presenta la respectiva orden de apoyo.	

NORMAS O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:	CUMPLE / NO CUMPLE
• El servicio objeto del presente contrato debe de cumplir con las técnicas de carácter nacional e internacional y debe cumplir con las características mínimas requeridas.	
• Estarán a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir en el cumplimiento de su deber de Garantía.	

4. ESTUDIO ECONOMICO

4.1PRECIOS HISTORICOS

De conformidad con los antecedentes, los precios históricos se relacionan a continuación (AÑO 2017).

DESCRIPCION	2017
PRESTACION INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD A NIVEL AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, CUANDO SE AUTORICEN Y REQUIERAN; QUE INCLUYA LAS ACTIVIDADES, INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES.	SOAT VIGENTE -20%

La oficina Administrativa y Financiera del Dispensario Médico de Tolemaida, solicito dos (2) cotizaciones que fueron avaladas por el gerente del proyecto, lo cual arrojo como resultado el siguiente estudio de mercado:

DESCRIPCIÓN	MEDICOS ASOCIADOS NUEVA CLINICA SAN SEBASTIAN	SOCIEDAD DE ESPECIALISTAS DE GIRARDOT SAS	PRECIO BASE DE NEGOCIACIÓN DMTOL
SERVICIOS HABILITADOS PARA BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD AMBULATORIA Y HOSPITALARIA CLASIFICADOS COMO NIVELES I, II Y III QUE NOS SE ENCUENTREN DISPONIBLES EN ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR- DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA.	SOAT VIGENTE -20	SOAT VIGENTE -20	SOAT VIGENTE -20
VALOR DE INSUMOS PRECIO DE COMPRA MAS ____%	VALOR INSTITUCIONAL 2017	TARIFA INSTITUCIONAL	TARIFA INSTITUCIONAL
VALOR DE MEDICAMENTOS PRECIO DE COMPRA MAS ____%	VALOR INSTITUCIONAL 2018	TARIFA INSTITUCIONAL	TARIFA INSTITUCIONAL

4.2 ESTUDIO DE MERCADO

El gerente del proyecto solicito cotizaciones / portafolio con el fin de realizar el respectivo estudio de mercado para LA PRESTACION INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD A NIVEL AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, CUANDO SE AUTORICEN Y REQUIERAN; QUE INCLUYA LAS ACTIVIDADES, INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, sin embargo, solo se recibió una cotización/portafolio de la Nueva Clínica San Sebastián – Médicos Asociados S.A. de la ciudad de Girardot-Cundinamarca.

A continuación se relaciona el precio:

EMPRESA	FECHA DE COTIZACIÓN	MEDIO DE SOLICITUD
Nueva Clínica San Sebastián – Médicos Asociados S.A.	15 - FEBRERO - 2018	Correo electrónico

Dichas cotizaciones fueron avaladas por el comité técnico, cumpliendo con los requisitos exigidos y derivando el estudio de Mercado:

DESCRIPCION	PRECIO BASE DE NEGOCIACION DMTOL
SERVICIOS HABILITADOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS	MANUAL TARIFARIO SOAT VIGENTE MENOS VEINTICINCO POR CIENTO (-25%)
VALOR DE INSUMOS	PRECIO DE COMPRA VIGENTE AL MOMENTO DE LA OFERTA
VALOR MEDICAMENTOS	TARIFA PLM VIGENTE AL

			MOMENTO DE LA OFERTA
VALOR MATERIAL DE OSTEOSINTESIS			PRECIO DE COMPRA VIGENTE AL MOMENTO DE LA OFERTA

Para la proyección de precios base de negociación, se toman las cotizaciones avaladas por el GERENTE DEL PROYECTO, tomando como base el menor precio entre los valores cotizados.

Los interesados en participar en el presente proceso deberán ofertar la totalidad de los bienes y servicios exigidos, cumpliendo el total de las especificaciones técnicas, **SIN SOBREPASAR EL PRECIO BASE DE REFERENCIA** por cada uno de los ítems, de no ser así se entendería que se encuentra incurso en causal de rechazo.

5. REQUISITOS MÍNIMOS DE PARTICIPACIÓN

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

5.1 REQUISITOS MÍNIMOS HABILITANTES

Para evaluar los documentos que a continuación se describen, únicamente se evaluarán “CUMPLE o NO CUMPLE”, conforme al numeral 1° del artículo 5° de la Ley 1150 de 2007, así:

CRITERIOS DE SELECCIÓN		
CRITERIOS DE VERIFICACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1. REQUISITOS DE ORDEN JURIDICO	CUMPLE	NO CUMPLE
2. REQUISITOS DE ORDEN TÉCNICO	CUMPLE	NO CUMPLE
3. REQUISITOS DE ORDEN FINANCIERO-ECONÓMICO	CUMPLE	NO CUMPLE

Los criterios de selección que se debe aplicar en la presente son los siguientes:

5.1.1REQUISITOS DE ORDEN JURÍDICO

- 5.1.1.1. CAPACIDAD JURÍDICA
- 5.1.1.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA:

De acuerdo con el contenido del FORMULARIO No. 1, la carta de presentación de la propuesta debe estar suscrita por la persona natural o por el representante legal de la persona jurídica o por el representante designado por los miembros del consorcio o de la unión temporal. El proponente deberá aportar fotocopia de la cédula de ciudadanía de quien suscribe la propuesta.

Quien suscriba la carta de presentación de la propuesta deberá:

- a) En caso de ser persona jurídica: tener la calidad de representante legal o apoderado del proponente, con facultad expresa de actuar en nombre y representación del mismo. En este último caso, la facultad de representación debe comprender las de presentar la propuesta, celebrar el contrato (en caso de resultar adjudicatario) y liquidarlo. Si la presentación de la propuesta implica la transgresión del deber establecido en el numeral 7° del artículo 23 de la ley 222 de 1995, el proponente individual o el integrante de la propuesta conjunta deberá, además, allegar autorización de la junta de socios o asamblea general de accionistas, según corresponda.
- b) En caso de ser consorcio o unión temporal: tener la calidad de representante del consorcio o unión temporal, con facultad expresa de actuar en nombre y representación del mismo. Tal facultad de representación debe comprender la de presentar la propuesta, celebrar el contrato (en caso de resultar adjudicatarios) y liquidarlo.
- c) Los proponentes que tengan la calidad de personas naturales deberán presentar fotocopia de su documento de identificación: las propuestas presentadas por personas naturales de origen extranjero que se encuentren dentro del país, deberán estar acompañadas de la autorización correspondiente, expedida de conformidad con las normas de control migratorio vigentes.
- d) Los proponentes y cada uno de los integrantes de consorcios o uniones temporales varones, menores de 50 años de nacionalidad colombiana, deberán presentar fotocopia de la Libreta Militar y del Representante Legal.

5.1.1.1.2. **ACREDITACIÓN DE LA EXISTENCIA Y LA REPRESENTACIÓN LEGAL**

Si la propuesta la presenta una persona jurídica, deberá anexar el certificado de existencia y representación legal, expedido por la Cámara de Comercio dentro del mes anterior al cierre del Proceso, en el cual conste quién ejerce la representación legal y las facultades del mismo.

En dicho certificado se debe acreditar que el objeto social del proponente que permite realizar el objeto del presente Proceso de Selección, así mismo acreditar un término mínimo de duración de la sociedad y/o establecimiento de comercio, de por lo menos cinco (05) años de antelación al vencimiento del plazo para la ejecución de contrato.

Si el proponente es una persona natural deberá presentar un Certificado de Inscripción en el Registro Mercantil, expedido por la Cámara de Comercio en donde conste la determinación de su actividad, la cual debe tener relación con el objeto a contratar como es la comercialización de combustibles líquidos y gaseosos y lubricantes, con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario, a la fecha de presentación de las propuestas.

Para el caso de otras formas asociativas, podrán presentar el documento equivalente al de existencia y representación legal, que contenga los elementos necesarios para la verificación de la información requerida.

Las sociedades extranjeras sin sucursal en Colombia deberán acreditar que cuentan con un apoderado debidamente constituido, con domicilio en Colombia y ampliamente facultado para representarlas extrajudicialmente hasta la constitución de la sucursal en Colombia, en caso de resultar aceptada su propuesta, de conformidad con lo señalado en el título VIII del Libro II del Código de Comercio Colombiano.

Si se trata de sociedades extranjeras sin sucursal en Colombia de países parte de la "Convención sobre la abolición del requisito de legalización para documentos públicos extranjeros", se tendrán en cuenta las siguientes reglas:

- El documento público relacionado con sociedades extranjeras en el cual se certifique la existencia de la sociedad y el ejercicio de su objeto social, tendrá validez en Colombia con la sola Apostilla.
- Cuando el documento otorgado en el exterior deba ser autenticado, el interesado deberá velar porque la autoridad que autentica, certifique sobre la existencia de la sociedad y sobre la extensión del objeto social, documento éste que se deberá apostillar.
- En el evento en el cual, en un Estado Parte de la Convención, la autoridad ante quien se autentican los documentos no tenga la facultad de certificar sobre la existencia de la sociedad y sobre el ejercicio del objeto social de la misma, el interesado podrá solicitar dichas certificaciones ante la autoridad competente del lugar. Para que surtan efectos en Colombia, estas certificaciones deberán a su vez ser apostilladas por la autoridad del Estado donde emana el documento.
- Si no existiera una autoridad local que pueda expedir las certificaciones de existencia de la sociedad y del ejercicio del objeto social de acuerdo con las leyes del respectivo país, el interesado podrá acudir ante el Cónsul Colombiano quien podrá certificar que tuvo a la vista las pruebas de la existencia de la sociedad y del ejercicio de su objeto conforme a las leyes del respectivo país. En este caso, como la Convención no se aplica a los documentos ejecutados directamente por agentes diplomáticos o consulares, deberá seguir el trámite ordinario de legalización, o sea que el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia abonará la firma del Cónsul.

En el evento en que el certificado expedido por la cámara de comercio, se haga la remisión a los estatutos de la Sociedad para establecer las facultades del Representante Legal, el oferente deberá anexar copia de la parte pertinente de dichos estatutos, y si de estos se desprende que hay limitación para presentar la propuesta en cuanto a su monto, se deberá igualmente adjuntar la autorización específica para participar en este Proceso de Selección y suscribir el contrato con el MDN-EJÉRCITO NACIONAL – SANIDAD MILITAR- DMTOL, en caso de resultar seleccionado.

Si la propuesta se presenta a nombre de una Sucursal, se deberá anexar los Certificados tanto de la sucursal como de la Casa principal.

Los proponentes plurales (uniones temporales o consorcios) deberán presentar el certificado de existencia y representación legal de las personas jurídicas y/o la fotocopia de la cedula de ciudadanía de las personas naturales que los conforman. En caso de que uno o varios de los integrantes de la forma conjunta sea una persona natural de origen extranjero o una sociedad extranjera sin sucursal en Colombia, la propuesta deberá acompañarse de los documentos indicados en los dos párrafos precedentes, según corresponda.

5.1.1.1.3. **CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR EL REVISOR FISCAL O POR EL REPRESENTANTE LEGAL**

SOBRE PAGO DE APORTES DE SUS EMPLEADOS (ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007).

De conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá adjuntar una certificación expedida por el revisor fiscal – si la persona jurídica está obligada a tener revisor fiscal- o por la persona natural, según el caso, en donde acredite que dentro de los seis meses anteriores al cierre del proceso de selección se encuentra al día con el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar. Si la persona jurídica no está obligada a tener Revisor Fiscal, conforme a la normatividad legal vigente, el representante legal deberá indicar las razones por las cuales no está obligada a tener revisor fiscal. Requisito que deberá ser acreditado también por el contratista para la realización de cada uno de los pagos derivados del contrato estatal.

El revisor fiscal debe figurar inscrito en el certificado de la Cámara de Comercio, además de allegar los requisitos legales para la expedición de dicha certificación (fotocopia de cedula de ciudadanía – fotocopia tarjeta profesional – y certificado Junta de Contadores).

En caso de consorcio o unión temporal esta certificación debe ser, además, presentada por cada una de las empresas que lo conforman.

5.1.1.1.4. VERIFICACIÓN ANTECEDENTES FISCALES, DISCIPLINARIAS Y CONSULTA AL SIRI “SISTEMA DE INFORMACIÓN DE REGISTRO DE SANCIONES Y CAUSAS DE INHABILIDAD”

El evaluador designado por el ordenador del gasto verificará si los proponentes se encuentran con sanciones disciplinarias que los inhabiliten para celebrar contratos con el Estado. Adicionalmente el MDN-EJÉRCITO NACIONAL – SANIDAD MILITAR- DMTOL, consultará al SIRI, de conformidad con lo establecido en la Ley 190 de 1995 y 1238 de 2008, y verificará si aparecen reportados en el boletín de responsables fiscales de la Contraloría General de la República.

5.1.1.1.5. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El proponente deberá aportar con su propuesta, el FORMULARIO No. 5 (Compromiso anticorrupción), debidamente diligenciado. En caso de consorcio o unión temporal esta declaración deberá ser, además, suscrita por cada uno de los integrantes que lo conforman.

5.1.1.1.6. INHABILIDADES, SANCIONES Y MULTAS

El proponente con el diligenciamiento del formato de presentación de la propuesta, declara no estar incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con lo establecido en la Constitución Nacional, así como en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, los artículos 1, 2 y 4 de la Ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes; de las sanciones por trasgresión a las mismas establecidas en los artículos 26 numeral 7 y 52 de la Ley 80 de 1993, así como los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1 de la norma precitada.

5.1.1.1.7 CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (SALUD, PENSION Y ARL)

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

- a) Las personas jurídicas lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal (cuando aplique) o representante legal, según corresponda, en el que se acredite el cumplimiento de las obligaciones en materia de aportes parafiscales y seguridad social integral y adicionalmente presentarán copia del último pago.
- b) Las personas naturales empleadoras lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal (cuando aplique) o representante legal, según corresponda, y adicionalmente presentarán copia del último pago de salud y pensión.
- c) Cuando se trate de persona jurídica no empleadora deberá acreditar el pago de salud y pensión por la empresa con la cual tiene convenio de trabajadores y adicionalmente presentarán copia del último pago de salud y pensión.
- d) Cuando se trate de persona natural no empleadora, deberá acreditar el pago de su aporte a salud y pensión, anexando copia del pago de planilla integral, correspondiente al último pago. Cuando se trate de persona natural pensionada,

debe presentar constancia de pensión expedida por la entidad respectiva y copia del pago al FOSYGA o en su efecto acreditar que se encuentra activo en su base de datos, como régimen contributivo.

5.1.1.1.8 FOTOCOPIA DE LA CÉDULA Del oferente o representante legal o apoderado, según corresponda.

5.1.1.1.9 PACTO DE INTEGRIDAD

Deberá diligenciarse por el proponente dicho Formulario No. 9, el cual se suscribe con el adjudicatario, de conformidad con las políticas de transparencias implementadas por el Gobierno Nacional. Este formulario será objeto solo de verificación más no será habilitante de la propuesta.

5.1.1.1.10 SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)

El oferente que presente oferta en este proceso de contratación, deberá allegar documento donde manifieste expresamente que garantiza que la sociedad proponente está trabajando actualmente en la sustitución del Programa de Salud Ocupacional por el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), en cumplimiento al Decreto 1072 de 2015 y Decreto 052 de 2017; así mismo deberá determinar la fase de implementación en que se encuentra.

5.1.1.1.11. CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN Y CLASIFICACIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES (RUP)

Los proponentes nacionales de manera individual o mediante formas asociativas (consorcios o uniones temporales), así como los proponentes extranjeros con domicilio o sucursal en Colombia, en virtud del artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 019 del 2012, deberán encontrarse inscritos en el Registro Único de Proponentes (RUP) administrado por la Cámara de Comercio, a efectos de, participar en procesos de selección de contratistas del Estado.

En consecuencia, los participantes en el presente proceso licitatorio deberán presentar su Registro Único de Proponentes, para efectos de verificación, vigente, actualizado y en firme (firmeza adquirida antes de la audiencia pública de adjudicación). La información financiera contenida en el RUP, deberá corresponder al corte treinta y uno (31) de Diciembre de 2016 y para efecto 2017.

5.1.2 DOCUMENTOS DE CONTENIDO TÉCNICO OBJETO DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN

5.1.2.1 TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO (CUMPLE - NO CUMPLE)

El oferente deberá presentar el cumplimiento de especificaciones técnicas excluyentes de los bienes y/o servicios que ofrece, conforme a la descripción de las mismas en el **numeral 3.3. y siguientes, diligenciando el Anexo 1** “Especificaciones Técnicas”, que son de obligatorio cumplimiento, para lo cual debe diligenciar correcta y completamente.

Estos aspectos técnicos son todos aquellos que por sus características especiales requieren de una exigencia particular de cumplimiento que no pueden obviarse y por lo tanto serán evaluados como CUMPLE o NO CUMPLE.

Nota: Debe certificarse en documento independiente el cumplimiento a la totalidad de las especificaciones técnicas adicionales, conforme a la descripción de las mismas en el numeral 3.3.1. y siguientes del **Anexo 1 “Especificaciones Técnicas”**, que son de obligatorio cumplimiento, para lo cual debe diligenciar correcta y completamente.

5.1.2.2 VERIFICACION DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE

De conformidad con el artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto Ley 019 de 2012 y reglamentado por el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, el oferente debe acreditar su experiencia habilitante de acuerdo con los siguientes parámetros:

- 1) Información vigente y en firme, en las condiciones señaladas en este proceso contractual y con los siguientes requisitos:
 - a) Experiencia específica: Se debe certificar como mínimo con un tres (3) contratos y/o máximo cinco (5) contratos, ejecutados en el último año con entidades públicas o privadas en la cual se identifique con claridad, el objeto por el cual se está desarrollando el presente proceso.

- b) La sumatoria de los contratos para acreditar experiencia en salarios mínimos debe ser igual o superior al 100% del valor del presupuesto de este proceso de contratación, expresada en Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (SMMLV) colombianos.
 - c) Cada uno de los contratos relacionados debe estar identificados con al menos un código de los establecidos en el **Anexo N° 01** del pliego de condiciones.
- 2) Las certificaciones de experiencia deberán reunir los siguientes requisitos:
- a) Número del contrato.
 - b) Nombre o razón social del contratante.
 - c) Nombre o razón social del contratista.
 - d) Fecha de iniciación del contrato
 - e) Fecha de terminación del contrato.
 - f) Objeto del contrato.
 - g) Valor del contrato (Valor contrato principal más adiciones, sobre las cuáles se efectuará la respectiva verificación)
 - h) La certificación de experiencia debe estar suscrita por el representante legal y/o funcionario competente de la entidad contratante.
 - i) En caso de que la certificación sea expedida a un consorcio o unión temporal, el proponente deberá adjuntar a su oferta el documento consorcial a su equivalente.
 - j) Si la certificación incluye varios contratos, se debe identificar en forma precisa si son contratos adicionales al principal o son contratos nuevos, indicando en cada uno de ellos su plazo y valor.
 - k) Cuando se certifiquen contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, además de la información solicitada en el párrafo anterior, se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificarla experiencia solicitada.
 - l) Cuando se trate de Consorcios o Uniones temporales, un extremo de estos podrá certificar toda la experiencia requerida.
- 3) Diligenciamiento del **Formulario No. 2** “Experiencia habilitante del proponente”, en el que identifique los contratos a tenerse en cuenta para este proceso de contratación.
- 4) La información suministrada, se entiende bajo la gravedad del juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.
- 5) El formulario debe ir firmado por el representante legal del proponente y/o suplente.

5.1.2.2.1 Acreditación de la experiencia en la modalidad de consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura:

Cuando se trate de consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura se requiere que los integrantes cumplan con la experiencia expresada en Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (SMMLV), de conformidad al índice de participación y de los integrantes en las condiciones anteriormente descritas. En todo caso la sumatoria de los porcentajes de acreditación de la experiencia individual de los integrantes deberá ser igual o superior al cien por ciento (100%) de los requisitos solicitados.

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

En todo caso el proponente deberá declarar bajo la gravedad de juramento que la experiencia que acredita corresponde exactamente a la prestación de servicios de conformidad al objeto del proceso de selección; prestados directamente por él.

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

5.1.2.2.2 Verificación de la experiencia habilitante para los oferentes extranjeros sin domicilio en Colombia.

El proponente extranjero acreditará la experiencia requerida en el pliego de condiciones, mediante el diligenciamiento del **Formulario No. 2** “Experiencia del proponente”, en su parte de “ACREDITACIÓN EXPERIENCIA PARA OFERENTES EXTRANJEROS SIN DOMICILIO EN COLOMBIA”.

Para el caso de personas naturales y jurídicas extranjeras, la experiencia específica: Se debe certificar como mínimo con un tres (3) contratos y/o máximo cinco (5) contratos, ejecutados en el último año con entidades públicas o privadas en la cual se identifique con claridad, el objeto del presente proceso a desarrollar. Para el efecto esta documentación deberá cumplir con los protocolos y formalidades para los documentos expedidos en el exterior.

La sumatoria de los contratos para acreditar experiencia en salarios mínimos debe ser igual o superior al 100% del valor del presupuesto de este proceso de contratación, expresada en Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (SMMLV) colombianos.

Las certificaciones que presente el oferente extranjero deben reunir los requisitos que se describen a continuación:

- a) Nombre o razón social del contratante.
- b) Nombre o razón social del contratista.
- c) Objeto del contrato o descripción detallada del producto en caso de factura.
- d) Año celebración del contrato.
- e) Valor del contrato.
- f) Nombre, cargo y firma del funcionario(s) que firman el contrato(s) y/o factura(s), medio de contacto.

La entidad evaluará la información suministrada y de acuerdo con ella determinará si resulta suficiente para acreditar la experiencia.

La información se entiende bajo la gravedad de juramento.

5.1.2.2.3 EVALUACIÓN CUMPLIMIENTO LEY 816-03 PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL – FORMULARIO No. 6

En aplicación a lo previsto en el artículo 21 de la Ley 80 de 1993 y la Ley 816 de 2003, se preferirá la oferta de bienes y/o servicios con componente nacional. En caso que aplique para determinar puntajes y para dar estricta aplicación a la Ley 816 de 2003 de apoyo a la industria nacional en los procesos de contratación pública, el oferente deberá cumplir con los requisitos previstos en el parágrafo del artículo primero de la norma en cita, que le otorga el carácter de bienes de origen nacional a aquellos que cumplan las formalidades de la misma.

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 816 de 2003, el puntaje que se aplicará como consecuencia de la protección a la industria nacional será el siguiente: efectuada la calificación económica y la técnica, en caso de existir ésta última, al puntaje obtenido por cada proponente se le adicionará el 10% - 20% del mismo puntaje para proponentes de servicios de origen 100% nacional, o en virtud de acuerdos o tratados internacionales aplicables al proceso contractual o que acrediten reciprocidad; y un 5%-15% para oferentes de servicios extranjeros que contengan un componente nacional. El puntaje obtenido constituirá calificación final para determinar el orden de elegibilidad de las propuestas.

BIENES Y/O SERVICIOS ACREDITADOS: Son aquellos bienes y/o servicios importados que cuentan con componente nacional en materias primas, insumos, servicios: profesionales, técnicos y operativos. El oferente deberá indicar en su oferta si incluirá componente nacional. En el evento en que exista dicho ofrecimiento por parte del oferente, éste tendrá la obligación de cumplir con el mismo en la ejecución del contrato, so pena de hacerse acreedor a las sanciones de ley contempladas en el contrato. El mínimo exigido de componente nacional será del 10% del valor ofertado.

BIENES Y/O SERVICIOS NACIONALES: Son aquellos que de conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.1.3 del Decreto 1082 de 2015, que tengan registro de productor nacional, se encuentren inmersos en un Tratado Comercial y/o de Reciprocidad.

Para efectos de la evaluación del origen de los bienes y/o servicios, el oferente deberá diligenciar el **Formulario No. 6** Cumplimiento de la Ley 816 de 2003, del presente documento y anexar los documentos solicitados en el formulario que acrediten la calidad que el oferente arguye.

Considerando que el porcentaje asignado por la acreditación de los bienes y/o servicios tiene el carácter de comparación de propuestas, el **Formulario No. 6**, deberán presentarse junto con la oferta inicial.

El oferente seleccionado con bienes y/o servicios de origen nacional o acreditado no podrá cambiar el origen de los bienes y/o servicios al momento de su prestación, salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, éstos últimos debidamente acreditados.

5.1.2.2.4 REQUISITO HABILITANTE Y ACREDITACIÓN DE LOS PRESTADORES DE SALUD

El oferente deberá anexar certificado y/o requisito habilitando y acreditando el cual determina que cumple las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema de Salud.

5.1.3.REQUISITOS DE ORDEN ECONÓMICO

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

Para evaluar los documentos que a continuación se describen, únicamente se evaluarán **“CUMPLE o NO CUMPLE”**, conforme al numeral 1° del artículo 5° de la Ley 1150 de 2007.

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

5.1.3.1.DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACIÓN FINANCIERA, ORGANIZACIONAL Y EVALUACIÓN ECONÓMICA

A. DOCUMENTOS DE CONTENIDO FINANCIERO OBJETO DE VERIFICACIÓN. De conformidad con lo establecido en el numeral 15 del artículo de la Ley 80 de 1993, Artículo 6 la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto Ley 019 de 2012 y el Decreto 1082 de 2015, la capacidad jurídica y la solidez financiera serán objeto de verificación sin calificarse en cuanto no son factores de comparación de las ofertas. Los proponentes deberán aportar el Certificado de Registro Único de Proponentes con la información financiera a corte **31 de diciembre de 2017**.

Este certificado debe haber sido expedido dentro de los TREINTA (30) días calendario anteriores a la fecha de cierre del proceso de selección, y presentarse original.

La inscripción, actualización o modificación en el registro único de proponentes deberá estar vigente al momento de la presentación de la oferta, es decir, que se encuentre en firme (el documento anuncia que se encuentra en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de publicación en la Cámara de Comercio). De conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, la persona inscrita en el RUP debe presentar la información para renovar su registro a más tardar el quinto día hábil del mes de abril de cada año. De lo contrario cesan los efectos del RUP. **A. PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS NACIONALES O EXTRANJERAS DOMICILIADAS O CON SUCURSAL EN COLOMBIA.** Todas las personas naturales o jurídicas nacionales, o las extranjeras domiciliadas o con sucursal en Colombia, que aspiren a celebrar contratos con las entidades estatales, deberán estar inscritas en el Registro Único de Proponentes.

En igual sentido y de conformidad con el numeral 6.1, del artículo 6 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 221 del Decreto 019 de 2012. “De la verificación de las condiciones de los proponentes”, las cámaras de comercio harán la verificación documental de la información presentada por los interesados al momento de inscribirse en el registro único de proponentes RUP, el cual será plena prueba de las circunstancias que en él se hagan constar.

Así las cosas la verificación de las condiciones establecidas en el numeral 6.1 del artículo 6 de la Ley 1150 de 2007, se demostrarán exclusivamente con el respectivo certificado del RUP. Por lo anterior, las entidades estatales en los procesos de contratación no podrán exigir, ni los proponentes aportar documentación que deba utilizarse para efectuar la inscripción en el registro, los únicos documentos que deben allegarse dentro del presente proceso, son los siguientes:

El dictamen o informe de auditoría a los Estados Financieros, debidamente suscrito por el Revisor Fiscal ó el Contador Público Independiente que los hubiere examinado de conformidad con las normas de auditoría generalmente aceptadas con corte al **31 de Diciembre de 2017**. (Art. 38, Ley 222 de 1995). 2. En igual sentido se debe allegar copia de la tarjeta profesional y de la certificación de vigencia de inscripción y de antecedentes disciplinarios expedida por la Junta Central de Contadores del revisor fiscal ó contador público independiente que efectuó el dictamen ó informe de auditoría externa. La certificación debe encontrarse vigente a la fecha de presentación de la oferta.

NOTA: Se recuerda que en todos los eventos se debe diligenciar el FORMULARIO N° 3 “Acreditación de la Capacidad Financiera y de Organización del Oferente” del pliego de condiciones definitivo, con base en la información financiera a **31 de diciembre de 2017**. La información contenida en este Anexo debe ser correlativa con la establecida en firme a la fecha del cierre del proceso de selección en el Registro Único de Proponentes, éste último debe poseer la información a **31 de Diciembre de 2017**. Cuando el DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA en desarrollo de la verificación financiera requiera documentos adicionales del oferente, podrá solicitar los que considere necesarios para el esclarecimiento de la información, tales como estados financieros de cortes anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte requerido por DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA.

Así mismo, requerir las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia de la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el oferente allegue a solicitud del DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA, puedan modificar, adicionar, o complementar la oferta presentada, esto en el marco del concepto de subsanabilidad previsto en el parágrafo 1º del Artículo 5 Selección Objetiva de la Ley 1150 de 2007 y los conceptos al respecto emitidos por el Consejo de Estado. B. PERSONAS NATURALES EXTRANJERAS SIN DOMICILIO EN EL PAÍS O LAS PERSONAS JURÍDICAS EXTRANJERAS QUE NO TENGAN ESTABLECIDA SUCURSAL EN COLOMBIA.

Los oferentes extranjeros deberán presentar el Balance General, el Estado de Resultados y las Notas explicativas a los mismos, correspondientes al corte de **31 de Diciembre de 2017**, debidamente aprobados por el órgano competente y de conformidad con lo establecido en las leyes y normas del respectivo país. En el evento de la presentación de ofertas por parte de empresas en calidad de subsidiarias o filiales, las mismas deberán presentar sus propios estados financieros, por lo que no se aceptarán los consolidados de las empresas matrices.

Estos Estados Financieros deben estar acompañados de los traducidos oficialmente al castellano y convertidos a pesos colombianos (PESOS COLOMBIANOS). El Balance General debe ser presentado en los casos antes señalados de la siguiente manera:

ACTIVOS: Corrientes, Fijos, no corrientes y total PASIVOS: Corrientes, no corrientes y total
Y el PATRIMONIO, en las cuentas que lo conforman
El estado de resultados debe contener la discriminación puntual de:

- Ingresos Brutos operacionales
- Utilidad Operacional
- Gastos de Intereses

De igual manera se requiere se allegue el dictamen a los estados financieros debidamente suscrito por el revisor fiscal del oferente ó por una auditoría externa del país de origen con su correspondiente traducción oficial al castellano.

En documento independiente debidamente suscrito por el representante legal o el apoderado del oferente y un Contador público colombiano, se deberá manifestar que la clasificación de las cuentas y la conversión de los estados financieros a pesos Colombianos fue verificada y que por lo tanto dichos estados son fidedignos.

En este documento se debe indicar la tasa o las tasas de cambio aplicado (s) para la conversión de los citados estados financieros a pesos Colombianos. El CONTADOR PÚBLICO Colombiano que avala la clasificación de cuentas y la conversión de los estados financieros a la moneda funcional Colombiana debe allegar copia de la tarjeta profesional y de la certificación de vigencia de inscripción y de antecedentes disciplinarios expedida por la Junta Central de Contadores, la cual debe encontrarse vigente a la fecha de presentación de la oferta.

Cuando el DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA en desarrollo de la verificación financiera requiera documentos adicionales del oferente, podrá solicitar los que considere necesarios para el esclarecimiento de la información, tales como estados financieros de cortes anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte requerido por DMTOL DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA. Así mismo, requerir las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia de la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el oferente allegue a solicitud del DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA puedan modificar, adicionar o complementar la oferta. Esto en el marco del concepto de subsanabilidad previsto en el parágrafo 1º del Artículo 5 Selección Objetiva de la Ley 1150 de 2007 y los conceptos al respecto emitidos por el Consejo de Estado.

En el evento de que cualquiera de estos requerimientos no sea aplicable en el país del domicilio de la empresa extranjera, el representante legal de esta última, así como el apoderado en Colombia, deberán hacerlo constar bajo la gravedad de juramento en documento independiente y certificar a través del competente oficial del estado ó de una auditoría externa del país del oferente que el(los) requerimiento(s) efectuado(s) no es(son) aplicable(s).

En ningún caso, esta excepción puede entenderse para la presentación de Estados Financieros con fechas con corte superiores a un año de la presentación de la oferta. Las personas naturales o jurídicas extranjeras deben presentar sus estados financieros y demás documentación originada en el país de las mismas, consularizada y visada por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, acompañada de traducción oficial al castellano.

Las disposiciones del presente pliego de condiciones en cuanto a oferentes extranjeros se refiere, regirán sin perjuicio de lo pactado en tratados o convenios internacionales.

Cuando el oferente extranjero sin domicilio o sucursal en Colombia provenga de un país que hace parte de la “Convención sobre la abolición de requisitos de legalización para documentos públicos extranjeros”, no se requiere de la consularización a que se refiere en el párrafo anterior, sino que será suficiente que los documentos se adicionen con el certificado de “apostilla” por parte de la autoridad competente del país donde se origina el documento.

NOTA: En el evento de la presentación de ofertas por parte de empresas en calidad de subsidiarias o filiales, las mismas deberán presentar sus propios Estados Financieros, por lo que no se aceptarán los consolidados de las empresas matrices.

B. **ASPECTOS FINANCIEROS OBJETO DE VERIFICACIÓN** De conformidad con lo establecido en el numeral 15 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, artículo 6 la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto Ley 019 de 2012 y el Decreto 1082 de 2015, la capacidad jurídica y la solidez financiera serán objeto de verificación sin calificarse en cuanto no son factores de comparación de las ofertas.

Los indicadores solicitados tanto de capacidad financiera y organizacional, son los contenidos en el Decreto 1082 de 2015, y que consecuentemente deben estar registrados en el RUP con fecha de corte 31 de diciembre de 2017. La entidad aras de establecer límites más flexibles, y evaluando los indicadores analizados del sector económico, define los siguientes indicadores financieros y Organizacionales para el presente proceso.

- INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA:**
Los indicadores de capacidad financiera buscan establecer unas condiciones mínimas que reflejen la salud financiera del proponente a través del cumplimiento de los topes establecidos. Estas condiciones muestran la aptitud del proponente para cumplir oportuna y eficazmente con el objeto del contrato a suscribir.
- INDICE DE LIQUIDEZ**
Con este índice se mide la capacidad de pago a corto plazo de los proponentes. La operatividad de una empresa depende de su liquidez para cubrir sus obligaciones financieras, con los proveedores, para adquirir materia prima, etc., todo lo que corresponde a corto plazo.

Macrosector	Sector	Actividad			
SERVICIOS	SERVICIOS	SERVICIOS			
Archivo Editar Ver					
DATO	2012	2013	2014	2015	DATO
Capital de Trabajo Neto (Millones \$)	\$68.986.608	\$73.800.234	\$74.097.154	\$61.550.647	Capital de Trabajo Neto (Millones \$)
Capital de Trabajo Neto Operativo (Millones \$)	\$76.952.942	\$81.546.948	\$85.755.518	\$59.484.036	
Razon Corriente (Veces)	1,42	1,41	1,35	1,54	
EBITDA (Millones \$)	\$58.149.881	\$62.528.488	\$64.334.858	\$25.846.470	
Prueba Acida (Veces)	1,02	1,03	0,98	1,10	

Por lo tanto, la entidad estima conveniente que el Índice de liquidez sea verificado de la siguiente manera

Liquidez (L) = Activo Corriente / Pasivo Corriente	VERIFICACION
MENOR QUE 0.9	NO CUMPLE
MAYOR QUE 1,0	CUMPLE

La liquidez acreditada por el oferente deber ser mayor a uno punto (1.0). En el caso de oferentes en unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura, la liquidez acreditada será igual a la sumatoria de los valores individuales de los activos corrientes sobre la sumatoria de los pasivos corrientes de cada uno de sus integrantes.

- NIVEL DE ENDEUDAMIENTO**
El índice de endeudamiento refleja hasta qué punto se tienen comprometidos los activos del contratista para con sus acreedores, entre más alto sea este índice mayor será el grado de compromiso y menor será la capacidad del oferente para cumplir con las obligaciones del contrato a ejecutar.

Macrosector		Sector		Actividad	
SERVICIOS		SERVICIOS		SERVICIOS	
Archivo Editar Ver					
DATO		2012	2013	2014	2015
Apalancamiento (Veces)		0,63	0,61	0,73	0,87
Concentración del Pasivo en el Corto Plazo		64,68%	63,75%	63,21%	64,74%
Endeudamiento con el Sector Financiero		14,22%	14,23%	15,66%	16,16%
Concentración Endeudamiento Financiero		36,82%	37,57%	37,19%	34,75%
Cobertura de Intereses (Veces)		5,45	5,85	5,18	4,14
Razon de Endeudamiento		38,63%	37,89%	42,10%	46,51%
Endeudamiento Corto Plazo con Proveedores		19,49%	19,86%	20,18%	14,92%

DATO	Apalancamiento (Veces)
------	------------------------

Por lo anterior, la entidad estima conveniente que el nivel de endeudamiento requerido para el presente proceso se calculará de la siguiente manera:

Nivel de Endeudamiento (E) = (Pasivo Total/ Activo Total) x 100	VERIFICACION
Mayor al 70%	NO CUMPLE
Menor o igual al 70%	CUMPLE

El nivel de endeudamiento acreditado por el oferente deber ser menor o igual al 70%. En el caso de oferentes en unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura, el nivel de endeudamiento acreditado será igual a la sumatoria de los valores individuales del pasivo total sobre la sumatoria del activo total de cada uno de sus integrantes, este resultado multiplicado por cien (100).

- CAPITAL DE TRABAJO:**
 Este indicador representa la liquidez operativa del proponente, es decir el remanente del proponente luego de liquidar sus activos corrientes (convertirlos en efectivo) y pagar el pasivo de corto plazo. Un capital de trabajo positivo contribuye con el desarrollo eficiente de la actividad económica del proponente.

Capital de Trabajo (K) = (Activo corriente-Pasivo corriente) x 100	VERIFICACION
>o= Mayor o igual al presupuesto oficial	

C. **NOTAS A LOS ASPECTOS FINANCIEROS OBJETO DE VERIFICACIÓN:**

NOTA 1: La Verificación de la Capacidad financiera y Organizacional de los participantes, se efectuará a partir de la información contenida en el Registro Único de Proponentes (RUP) el cual debe estar vigente y en firme, conforme al Decreto 1082 de 2015.

NOTA 2: En el evento en que el proponente sea un consorcio o unión temporal se deberá diligenciar el formulario No. 3 “Acreditación de la Capacidad Financiera y de Organización del Oferente” de los pliegos de condiciones, por cada uno de los integrantes que conforman dicho oferente, dado que la acreditación de la capacidad Financiera y de Organización del oferente será igual a la sumatoria de los valores individuales de los indicadores financieros descritos en los numerales anteriores.

5.1.3.4.ACREDITACIÓN DE LA CAPACIDAD FINANCIERA Y CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

Todos los proponentes deben diligenciar **el Formulario No. 3 “Certificado de Acreditación de la Capacidad Financiera y Capacidad Organizacional”** del pliego de condiciones, con base en la información financiera a **31 de Diciembre de 2016 o en su defecto 31 de diciembre de 2017**. La información contenida en este formulario debe ser correlativa con la establecida en **los estados financieros**.

5.1.3.5.REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO – RUT.

El proponente, persona natural o jurídica, o cada uno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal, debe allegar con su oferta, fotocopia del Registro Único Tributario, actualizado, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 139 de 2012 emitida por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN.

5.1.3.6.FORMATO SIIF.

El proponente debe diligenciar la información contenida en el formato incluido como FORMULARIO No. 7 y adjuntar el certificado de vigencia de la cuenta bancaria que exista a nombre del proponente.

Cuando el proponente sea un Consorcio o Unión Temporal, sólo uno de los integrantes debe diligenciar el formato.

5.1.3.7.CERTIFICACIÓN BANCARIA

Anexar certificación bancaria, expedida dentro de los 30 días anteriores a la fecha de cierre del proceso.

En el caso de unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura, se deberá certificar un único número de cuenta bancaria, avalada por los integrantes del proponente plural. Lo anterior, teniendo en cuenta que el Sistema Integrado de Información Financiera - SIIF, solo permite escoger una cuenta bancaria para registrar la obligación y orden de pago.

5.1.3.8.INFORMACIÓN ADICIONAL

Cuando la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO en desarrollo de la verificación financiera requiera confirmar información adicional del proponente, solicitará los documentos que considere necesarios, para el esclarecimiento de la información, tales, como estados financieros de años anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte. Así mismo, requerirá las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia en la

contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue a la solicitud de la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO, puedan modificar, adicionar, o complementar la propuesta.

En el evento de que cualquiera de estos requerimientos no sea aplicable en el país del domicilio del oferente extranjero, el Representante Legal o el Apoderado en Colombia, deberá hacerlo constar bajo la gravedad del juramento. En este evento deberá contratar para este propósito una auditoría externa que certifique los Estados Financieros presentados.

5.1.3.9.DOCUMENTOS CONFIDENCIALES

Si se presenta alguna información o documentación que el proponente considere que es confidencial o privada, es necesario que en la carta de presentación de la propuesta se indique el carácter de confidencial de la misma, y que se cite la norma en que se apoya dicha confidencialidad, y debe marcar el icono de Confidencial en el SECOP II , después de anexar cada documento.

6. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

En desarrollo de este proceso, se seleccionará al contratista siguiendo las reglas y principios establecidos en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 2474 de 2008, Decreto 2025 del 3 de junio 2009, artículo 88 de la Ley 1474 de 2011 y demás normas reglamentarias, concordantes y complementarias.

De conformidad con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 y lo regulado en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21. del Decreto 1082 de 2015, la modalidad de selección para el proceso que se proyecta es la de **"SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA"**, cuya parte textual indica: *"Contratos de prestación de servicios de salud. La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces."*

De igual forma el proceso se sustenta en el siguiente marco normativo:

- Constitución Política de Colombia
- **Ley 352/1997:** "Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional"
- **Decreto Ley 1795 de 2000:** "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".
- **Ley 43 de 1990.** "Por la cual se adiciona la Ley 145 De 1960, reglamentaria de la profesión de Contador Público y se dictan otras disposiciones.
- **Decreto 2649 de 1993.** Por el cual se reglamenta la Contabilidad en General y se expiden los principios o normas de Contabilidad Generalmente aceptados en Colombia.
- **Ley 222 de 1995.** Por la cual se modifica el Libro del Código de Comercio, se expide un nuevo régimen de procesos concursales y se dictan otras disposiciones.
- **Ley 789 de 2002.** Por la cual se dictan normas para apoyar el empleo Y ampliar la protección social y se modifican algunos artículos del código sustantivo de trabajo.
- **Ley 828 de 2003.** Por la cual se expiden normas para el control a la evasión del sistema de seguridad social.
- **Ley 816 de 2003.** Por medio de la cual se apoya la industria nacional a través de la contratación pública
- **Ley 863 de 2003.** Por la cual se establecen normas tributarias, aduaneras, fiscales y de control para estimular el crecimiento económico y el saneamiento de las finanzas públicas" normas orgánicas de presupuesto
- **Incoterms 2000** De la Cámara de Comercio Internacional (Cuando se trate de material importado).
- **Ley 1122 de 2007** "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"
- **Acuerdo No. 010 de 2001** "Por el cual se adiciona el Acuerdo 002 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional.
- Las demás que rigen la materia y que tienen aplicación para el proceso en particular.
- **Ley 80 de 1993:** "Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública".
- **Ley 1150 de 2007:** Por la cual se modifica la Ley 80 de 1993.
- **Decreto 1082 DEL 2015"** Por el cual se reglamenta el sistema de compras y contratación pública

7. CONDICIONES DEL CONTRATO A CELEBRAR

7.1. CONDICIONES GENERALES

7.1.1. **OBJETO:** El Objeto del presente proceso es contratar “**LA PRESTACION INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD A NIVEL AMBULATORIO Y HOSPITALARIO, CUANDO SE AUTORIZEN Y REQUIERAN; QUE INCLUYA LAS ACTIVIDADES, INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES**”: con el fin de garantizar el correcto funcionamiento y la eficiencia de los recursos económicos para subsanar las necesidades del servicio.

7.1.2. **PRESUPUESTO OFICIAL:** El presupuesto oficial asignado para el presente proceso de contratación es por la suma de **MIL MILLONES DE PESOS (\$1.000.000.000) MCTE**, según se indica en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **18418 del 06 de Febrero de 2018, rubro A-2-0-4-41-2-16 “SERVICIO MEDICOS HOSPITALARIOS”** incluidos todos los costos directos e indirectos y los impuestos, tasas y contribuciones que conlleve la celebración y ejecución total del contrato que resulte del presente proceso de selección. El proponente no podrá exceder en su propuesta el valor del presupuesto oficial estimado para la presente contratación, so pena de rechazo de la propuesta. La oferta económica deberá ajustarse al mismo de acuerdo a la clase de oferta señalada.

7.1.3. **FORMA DE PAGO:** **LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA DEL EJÉRCITO NACIONAL**, ubicado en el Municipio de Nilo del Departamento de Cundinamarca, pagará al contratista el valor del contrato en pagos parciales, previa facturación y suscripción de las actas de recibo con el visto bueno del supervisor del contrato, de acuerdo a las facturas radicadas en el Consorcio UT AUDINTEGRAL DISAN y/o quien haga sus veces, las cuales se cancelarán dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la presentación de la factura comercial en la oficina de facturación del **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**, previa expedición del cumplimiento a satisfacción por parte del supervisor y el cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar, expedición de la obligación y orden de pago del SIIF y una vez se encuentra aprobado el Programa Anual Mensualizado de Caja “PAC” y a la situación de los dineros por parte de la Dirección del Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, contra las prestaciones del servicio requeridas por parte de la **DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO- DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA UBICADO EN EL MUNICIPIO NILO DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA** y demás trámites administrativos a que haya lugar.

El contratista deberá acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al sistema de seguridad social integral, tales como: SENA, ICBF y Cajas de compensación Familiar, si hubiere lugar a ello.

Si la(s) factura(s) no ha(n) sido correctamente elaborada(s) o no se acompaña(n) de los documentos requeridos para pago, el término se contará desde la fecha en que se presente en debida forma o se aporte el último de los documentos.

En relación con los descuentos de Ley relacionados con la Retención en la Fuente Renta por Servicios, Retención en la Fuente ICA por Servicios y Retención en la fuente IVA, se realizarán en el momento de tramitar el pago, una vez el contratista allegue la factura o documento equivalente, previo Visto Bueno del Supervisor del Contrato, la retención a practicar depende de la naturaleza del proveedor.

7.1.4. **LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** El contrato que resulte del presente proceso se ejecutará en la dirección del contratista de acuerdo a lo requerido por el **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA** del Municipio de Nilo del Departamento de Cundinamarca.

7.1.5. **PLAZO DE EJECUCIÓN Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** El plazo de ejecución del contrato es a 31 de diciembre de 2018 y/o hasta agotar presupuesto, contado a partir de la fecha de expedición de la carta de inicio de ejecución del mismo.

Parágrafo: La vigencia del contrato será igual al plazo de su ejecución y cuatro (4) meses más. Estos cuatro (4) meses serán únicamente para efectos de su liquidación de conformidad con lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

7.1.6. **GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO:** En atención a lo dispuesto en el artículo 7° de la Ley 1150 de 2007, **LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**, en materia de garantías de cumplimiento del contrato a suscribir, adoptará los criterios señalados en el Decreto 2493 de 2009.

El contratista prestará garantía que avalará el cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato, la cual se mantendrá vigente durante su vida y liquidación y se ajustará a los límites, existencia y extensión del riesgo amparado.

Las garantías consistirán en pólizas expedidas por compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en Colombia, en garantías bancarias o en cualquiera de los mecanismos previstos en el artículo 3° del Decreto 4828 de 2008

y Decreto que lo modifica.

La garantía se entenderá vigente hasta la liquidación del contrato garantizado y la prolongación de sus efectos y, tratándose de pólizas, no expirarán por falta de pago de la prima o por revocatoria unilaterales.

Las pólizas que se constituyen con ocasión del futuro contrato de acuerdo a lo señalado en el presente documento.

7.1.7. CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA Y MULTAS: En caso de incumplimiento del contrato por parte del contratista, **LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**, hará efectiva la cláusula de multas y la penal de conformidad con el procedimiento establecido en la minuta del contrato y conforme al procedimiento señalado en la Ley 1474 de 2011, sin perjuicio de las demás acciones judiciales pertinentes encaminadas a la consecución del cobro del monto que exceda el valor de la cláusula penal pactada.

7.1.8. SUSCRIPCIÓN Y LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO: El adjudicatario (s) del proceso, a través de su representante(s) legal(es) debidamente acreditado(s), deberá(n) suscribir el contrato dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de notificación del acto de adjudicación.

Si el adjudicatario no suscribe el contrato correspondiente dentro del término señalado, quedará a favor de **LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**, en calidad de sanción, el valor de la garantía constituida para responder por la seriedad de la propuesta, sin menoscabo de las acciones legales conducentes al reconocimiento de perjuicios causados y no cubiertos.

En este evento, **LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**, mediante acto administrativo debidamente motivado, podrá adjudicar el contrato, dentro de los quince (15) días siguientes, al proponente calificado en segundo lugar, siempre y cuando su propuesta sea igualmente favorable, tal como lo establece. Una vez suscrito el contrato y surtido el proceso de registro presupuestal por parte de la **DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**, **EL CONTRATISTA** dispondrá de un término máximo de cinco (5) días hábiles para su perfeccionamiento de acuerdo a las instrucciones impartidas por la Sección Administrativa.

7.1.9. DEVOLUCIÓN DE GARANTÍAS: Tanto al proponente adjudicatario como a los demás participantes en el proceso, les será devuelta la garantía de seriedad de la oferta, una vez el(os) primero(s) de ellos haya(n) cumplido con su obligación de suscribir el contrato.

En los eventos de declaratoria de desierta, la misma será devuelta a los proponentes una vez haya sido notificada la resolución de desierta del proceso de contratación correspondiente.

7.1.10. OFERTAS CONJUNTAS: En aplicación de las disposiciones de los artículos 6º y 7º de la Ley 80 de 1993, **LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA** acepta la presentación de ofertas de forma conjunta, para lo cual, además de los requisitos señalados en dicha norma, cada uno de los integrantes de un consorcio o unión temporal deberá presentar los documentos jurídicos, financieros y técnicos solicitados a los oferentes individuales.

7.1.11.DESCUENTOS

El oferente deberá especificar los descuentos financieros que otorgará a la **DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**, si a ello hay lugar.

7.1.12.ACTAS: EL ACTA DEBE RESUMIR LA INFORMACIÓN DEL CONTRATO QUE PERMITA CLARAMENTE SU IDENTIFICACIÓN Y NATURALEZA.

Se debe incluir en la correspondiente acta, la información que identifique claramente los siguientes datos: Encabezamiento; el número de registro del documento; lugar y fecha; número del contrato; quienes intervienen y el asunto.

7.1.13.LUGAR DE ENTREGA

El lugar de entrega de los servicios objeto de contrato será en las instalaciones del Contratista y de acuerdo a las necesidades del DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA, ubicado en el Municipio Nilo-Cundinamarca

7.1.14.SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

HÉROES MULTIMISIÓN
NUESTRA MISIÓN ES COLOMBIA

Fe en la causa
Tolemaida, Nilo (Cundinamarca).

La supervisión del contrato estará a cargo del **MY. YOLIANIS PEÑLOZA VERTEL**, coordinador de prioritaria del Establecimiento de Sanidad Militar **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**, ubicado en el Municipio Nilo del Departamento de Cundinamarca, con estricta sujeción a las políticas establecidas en la Resolución 3312 del 4 de agosto de 2008 del Ministerio de Defensa Nacional "Por la cual se expide el Manual de Contratación del Ministerio de Defensa Nacional, de las Fuerzas Militares y de sus Unidades Ejecutoras" o la que la modifique, quien será el responsable de emitir el recibo a satisfacción técnico - económico del cumplimiento de ejecución del respectivo contrato y lo señalado en la Ley 1474 de 2011.

8. OBLIGACIONES:

8.1.OBLIGACIONES DE EL CONTRATISTA

- a) Suscribir el contrato, constituir las pólizas y garantías, pagar las publicaciones a que haya lugar, presentar los respectivos recibos, acreditar el pago de aportes parafiscales y demás establecidos por la Ley.
- b) Cumplir a cabalidad con el objeto contratado incluyendo las especificaciones técnicas requeridas.
- c) Serán a cargo de **EL CONTRATISTA** los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo de la prestación del servicio. Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato que se llegase a celebrar, incluyendo los impuestos.
- d) En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, **EL CONTRATISTA** deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.
- e) **EL CONTRATISTA** se obliga a comunicar por escrito a **EL CONTRATANTE** cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato. De igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.
- f) De conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993 y normas complementarias, **EL CONTRATISTA** al momento de legalizar el contrato y de presentar las respectivas facturas, deberá acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin, deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal, si conforme a la normatividad vigente estuviese obligado a tenerlo.
- g) Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios, que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por **EL CONTRATANTE** cuando a ello hubiere lugar de forma inmediata.
- h) Presentar la facturación correspondiente al mes causado entre los primeros cinco (5) días de cada mes al Consorcio UT AUDINTEGRAL DISAN y/o quien haga sus veces, a favor del **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**.
- i) **EL CONTRATISTA** se obliga a contar con el capital de trabajo necesario para financiar la cartera, los gastos de operación del servicio, el personal y demás recurso humano requerido para una oportuna y eficiente prestación del servicio a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
- j) Responder y velar por el buen uso y mantenimiento de los bienes y elementos entregados por el Dispensario médico de Tolemaida para el ejercicio de las actividades convenidas y no utilizarlos para fines diferentes a los contratados o acordados.
- k) Cumplir estrictamente las obligaciones de carácter laboral con los trabajadores que presten los servicios objeto de este contrato.
- l) Instruir y controlar al personal para la prestación eficiente del servicio.
- m) Responder por los daños y pérdidas causadas a bienes muebles o inmuebles de la propiedad del Dispensario médico de Tolemaida o a terceros por descuido o negligencia del personal a su cargo.
- n) Cumplir las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato y a los que se deriven de la propuesta presentada, la cual para todos los efectos forma parte integral del presente contrato, al igual que los términos de referencia elaborados por la dependencia interesada.
- o) Las facturas se presentarán mensualmente al Consorcio UT AUDINTEGRAL DISAN y/o quien haga sus veces, adjuntando informe de gestión, en la forma prevista en estos Estudios Previos y en el Pliegos de Condiciones, adjuntando los soportes que exija el supervisor, deben cumplir con las normas establecidas por EL Dispensario Médico de Tolemaida, para lo cual se debe prever original y copia. Se debe tener en cuenta las siguientes razones sociales de acuerdo a la Unidad Ejecutora, así: Dispensario Médico de Tolemaida: NIT N° 830 039 670-5.
- p) El contratista está en la obligación de verificar si las facturas radicadas al consorcio encargado, fueron devueltas o no, con el fin de darle trámite para el respectivo pago.
- q) El contratista deberá mantener una comunicación constante con el consorcio frente a las facturas radicadas con el fin de verificar en qué estado se encuentran.

8.2.OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

Se obliga para con el CONTRATISTA especialmente a lo siguiente:

- a) Aprobar la Garantía Única una vez presentada por el Contratista.
- b) Vigilar la debida y oportuna ejecución del contrato y el cumplimiento de todas las obligaciones contractuales a través del Supervisor del Contrato.
- c) Expedir la certificación del recibo a satisfacción del servicio prestado, en cumplimiento del objeto contractual pactado, cuando haya lugar a ello para efectos del pago, de conformidad con lo señalado en el contrato sobre la ejecución del mismo.
- d) Realizar los trámites necesarios para procurar que el contratista reciba oportunamente el valor del servicio prestado a la Entidad.
- e) Analizar y responder los requerimientos que formule el contratista, dentro de los términos establecidos en el artículo 15 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, (Ley 1437 de 2011).
- f) Todas las demás que permitan el cabal cumplimiento de las condiciones previstas en la invitación pública, la oferta y el contrato.

8.3.OBLIGACIONES DEL SUPERVISOR

EL DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA ejercerá la supervisión técnica del contrato mediante un supervisor que será nombrado por el Jefe de Gestión administrativa del Dispensario Medico de Tolemaida. El supervisor tendrá como funciones principales las que a continuación se relacionan:

- a) Comunicar al contratista la fecha de iniciación del contrato, previo cumplimiento de los requisitos legales para ello.
- b) Elaborar el acta de iniciación del presente contrato y supervisar el cumplimiento del mismo.
- c) Vigilar el cumplimiento de las obligaciones del contrato asegurando que el contratista se ciña a los plazos, términos, calidades y condiciones previstas en el contrato.
- d) Exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato, de acuerdo con las especificaciones pactadas.
- e) Efectuar el seguimiento permanente de la ejecución del contrato en sus diferentes etapas, exigiendo al contratista las informaciones que estime pertinentes para el cabal cumplimiento de sus funciones como Supervisor.
- f) Para efectos del pago, expedir las certificaciones a que haya lugar conforme a lo pactado en el contrato y presentarlas en las dependencias encargadas de efectuarlo con copia a la Sección Administrativa para que reposen en la carpeta del contrato.
- g) Formular al contratista por escrito los requerimientos u observaciones tendientes a la debida ejecución del contrato, y estipular los términos perentorios para los correctivos, sin que con las mismas se pueda efectuar modificación alguna a los términos del contrato;
- h) Informar oportunamente cualquier anomalía o conflicto, a más tardar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la ocurrencia del hecho, al Ordenador del gasto y al Jefe de la Sección Administrativa. Así mismo, informarle oportunamente sobre las modificaciones, prórrogas o adiciones que se requieran recomendando su conveniencia o no. En particular, dicha información oportuna deberá siempre suministrarse respecto del cumplimiento del plazo de ejecución.
- i) Remitir a la Sección Administrativa todos los documentos que soportan sus actuaciones para que reposen en la carpeta del respectivo contrato;
- j) Certificar por escrito al Dispensario Médico de Tolemaida, respecto del cumplimiento del CONTRATISTA, los recibidos a satisfacción de la prestación de servicios objeto del presente contrato en el Almacén del Dispensario Médico de Tolemaida como soporte para el respectivo pago.
- k) Velar por la vigencia de la garantía conforme a lo pactado en el contrato.
- l) Verificar el cumplimiento por parte del contratista del pago de los aportes parafiscales, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 1° de la Ley 828 de 2003.
- m) Exigir al CONTRATISTA la información que considere necesaria para verificar la correcta ejecución del presente contrato. El CONTRATISTA está obligado a suministrar la información solicitada inmediatamente, a no ser que se convenga un plazo cuando la naturaleza de la información exigida así lo requiera.
- n) Verificar que el CONTRATISTA cumpla las condiciones de ejecución del presente contrato según los términos en los que se ha convenido y requerir al CONTRATISTA para que corrija los incumplimientos;
- o) En general, vigilar y controlar que el CONTRATISTA cumpla con sus obligaciones para el normal desarrollo y ejecución del presente contrato;
- p) Rendir informes mensuales al Dispensario Médico de Tolemaida, sobre el avance y ejecución del contrato.
- q) Atender y resolver en coordinación con el Dispensario Médico de Tolemaida todas las consultas sobre omisiones, errores, discrepancias o aclaraciones y complemento en las especificaciones técnicas;
- r) Certificar por escrito al Dispensario Médico de Tolemaida, respecto del cumplimiento del CONTRATISTA, los recibidos a satisfacción del servicio objeto del presente contrato como soporte para el respectivo pago;

- s) Revisar que las actividades y obligaciones relacionadas en la oferta presentada por el contratista y en el presente contrato se cumplan y ajusten a las necesidades del Dispensario Médico de Tolemaida.
- t) Verificar que las facturas presentadas por el contratista, correspondan en su valor ofertado por el CONTRATISTA.
- u) Liquidar el Contrato, de acuerdo con el modelo suministrado por la Sección Administrativa (Elaborar el acta de liquidación del contrato).

9. TIPIFICACION, ESTIMACION Y ASIGNACION DE RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR LA CORRECTA EJECUCION Y EL EQUILIBRIO ECONOMICO DEL CONTRATO.

La **DISAN – DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**, entiende por riesgo cualquier posibilidad de afectación durante la ejecución de la prestación del servicio y/o el suministro de los bienes, conforme al objeto de la presente Selección, que limite, retrase o suspenda la ejecución del contrato, o perjudique en cualquier forma y de acuerdo con la tipificación de los riesgos a funcionarios, terceros, o cualquier otro ser humano en su integridad y salud física y mental. El suceso que prevé el riesgo deberá tener relación directa con la ejecución del contrato para que sea asumido como un riesgo del actual proceso de contratación.

9.1. CLASIFICACIÓN DE LOS RIESGOS

Existen diversas formas de clasificar los riesgos:

9.1.1. RIESGOS TÉCNICOS

A. IDENTIFICACIÓN

RIESGO TÉCNICO: La no detección de alguna irregularidad durante la inspección visual, de los bienes utilizados para el cumplimiento del objeto contractual.
Valoración = 100%
Tipificación = A cargo del contratista.

B. IDENTIFICACIÓN

RIESGO TÉCNICO: Participación de oferentes sin experiencia en la prestación de este tipo de servicio, que por su naturaleza requiere el cumplimiento de referencias específicas.
Valoración = 100%
Tipificación = A cargo del contratista

C. IDENTIFICACIÓN

RIESGOS DE OPERACIÓN: Los riesgos logísticos de operación e importación en el evento en que apliquen, de los elementos necesarios para el cumplimiento del objeto del futuro contrato deberán ser asumidos por el contratista, de igual forma, las situaciones desfavorables que surjan de la variación en los precios del mercado de los diferentes insumos y/o materiales, mano de obra y todo lo relacionado con la prestación del servicio.
Valoración = 100%
Tipificación = A cargo del contratista

D. IDENTIFICACIÓN

PÉRDIDA DE MATERIAL: La pérdida, o destrucción, deterioro o robo de los elementos que se utilicen para el desarrollo del objeto del presente proceso, hasta la suscripción del acta de recibo a satisfacción del servicio; el riesgo de la pérdida de los elementos necesarios para el cumplimiento del objeto del futuro contrato por causas de fuerza mayor o caso fortuito sí estas ocurren antes de la suscripción del acta de recibo a satisfacción del servicio. **VALORACIÓN = 100%**
TIPIFICACIÓN = A cargo del contratista, salvo que la administración se constituya en mora de recibir el servicio.

E. IDENTIFICACIÓN

TRANSPORTE DEL MATERIAL: No previsión por parte del proveedor de la mejor alternativa para el transporte de los elementos que sean necesarios para el cumplimiento del objeto del futuro contrato.
VALORACIÓN = 100%
TIPIFICACIÓN = A cargo del contratista.

11.2.1 RIESGOS JURIDICOS

11.2.1.1 Riesgos que asume la entidad: A partir de la fecha de suscripción del Contrato, EL DISPENSARIO MÉDICO DE TOLEMAIDA, asume, única y exclusivamente, los efectos derivados de los riesgos que se relacionan a continuación, además de aquellos que se deriven de lo pactado, es decir de lo definido en la matriz de riesgos previsibles.

a) Los efectos derivados de la existencia de daño emergente del Contratista, por la ocurrencia de hechos de Fuerza Mayor o Caso Fortuito, en los términos del Contrato y la legislación existente.

c) Los efectos originados por nuevas normas durante la ejecución del contrato y que sean aplicables al proyecto (riesgos jurídicos).

La entidad ha elaborado los estudios previos de la contratación determinando con claridad los aspectos económicos y técnicos del contrato, adoptando todas las medidas para garantizar que se contrate con la mejor calidad, la mejor oferta, al mejor precio. Así aminora los riesgos derivados de la contratación.

9.1.2. OTROS RIESGOS JURIDICOS

RIESGOS	TIPIFICACION	ASIGNACION
Riesgo por cambio del régimen de contratación que afecte el contrato y las condiciones pactadas en el contrato.	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la entidad que modifique las condiciones pactadas en el contrato, sobre todo en cuanto a las cláusulas que contienen obligaciones del contratista, serán introducidas al contrato, sin que medie negociación alguna con el contratista, toda vez que la entidad no tiene la facultad de negociar apartes normativos de obligatorio cumplimiento.	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere el 10% de la oferta económica. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al contratista, por ser la parte afectada.
Riesgo por cambios en el régimen laboral colombiano	Toda norma de obligatorio cumplimiento para la entidad que modifique las condiciones pactadas en el contrato, y afecte con las condiciones laborales que el contratista proyectó en su oferta, serán introducidas al contrato, sin que medie negociación alguna con el contratista, toda vez que la entidad no tiene la facultad de negociar apartes normativos de obligatorio cumplimiento	Este riesgo y sus consecuencias serán asumidos en su totalidad por el contratista. En el caso de que afecte el equilibrio económico del contrato, serán objeto de modificación de las condiciones económicas siempre y cuando la afectación supere el 10% de la oferta económica y la norma NO especifique la forma de evitar esta situación. La carga de la prueba le corresponde, en este caso en particular, al contratista, por ser la parte afectada Si la norma afecta a la ALCALDIA como contratante, se proyectarán las modificaciones al contrato para garantizar la continuidad y calidad en la prestación del servicio contratado. Si las modificaciones afectan el equilibrio económico del contrato podrá ser objeto de negociación, siempre y cuando el valor de la afectación supere el 10% de la oferta económica.
Riesgo por el régimen de salubridad Colombiano	Cualquier modificación general al régimen de salubridad que rige en Colombia y afecte la prestación del servicio, por cambio o anulación de las condiciones en las que pueden aplicarse o productos incluidos dentro del contrato, como insumo, o de las técnicas y restricciones de uso, que conlleven al cambio de los productos ofertados o en la forma, cantidad y/o técnica de aplicación. Esta modificación será introducida en el contrato, sin que medie negociación alguna con el contratista, toda vez que estas normas son de obligatorio cumplimiento y la sic no tiene facultad para negociar tales aspectos.	Será responsabilidad total del contratista la ejecución del contrato, en cuanto a los productos que ofertó como insumos y que deben aplicarse en el desarrollo del contrato. Si el cambio del régimen de salubridad obliga al cambio de productos o a aumentar la cantidad en que debe aplicarse algún producto, la entidad no reconocerá ningún tipo de ajuste económico

9.1.3. RIESGOS ECONÓMICOS

No.	1	2	3	4
CLASE	ESPECIFICO	GENERAL	GENERAL	ESPECIFICO
FUENTE	INTERNO	INTERNO	INTERNO	INTERNO
ETAPA	PLANEACION	SELECCIÓN	CONTRATACION	EJECUCION
TIPO	FINANCIERO	ECONOMICO	ECONOMICO	R. DE LA NATURALEZA R. AMBIENTAL R. ECONOMICO

DESCRIPCION (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	LA INADECUADA PROYECCION DE LOS PRECIOS DEL MERCADO	RIESGO DE PRESENTACION DE OFERTAS CON PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS	LA INADECUADA PROYECCION DE LOS COSTOS ECONOMICOS INCURRIDOS POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCION DEL CONTRATO	EXTERNALIDADES QUE NO PERMITAN LA ENTREGA DE LOS BIENES Y SERVICIOS EN LAS CONDICIONES Y FECHAS ESTIPULADAS
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	EL PRECIO DE REFERENCIA NO CORRESPONDA AL PRECIO REAL DEL MERCADO	DECLARATORIA DESIERTA DEL PROCESO DE SELECCIÓN O UNA ADJUDICACION CON PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS	QUE NO SE SUSCRIBA EL CONTRATO	QUE SE INCREMENTEN LOS COSTOS DE ENTREGA DE LOS BIENES DADO LA IMPOSIBILIDAD DE CUMPLIR CON LAS FECHAS DE ENTREGAS ESTABLECIDAS
PRPBABILIDAD	3	3	1	4
IMPACTO	3	5	5	5
VALORACION DEL RIESGO	6	8	6	9

CATEGORIA		ALTO	EXTREMO	ALTO	EXTREMO
¿A QUIEN SE LE DELEGA?		PLANES DE COMITÉ ECONOMICO ESTRUCTURADOR	OFERENTE	CONTRTISTA	OFERENTE
TRATAMIENTO CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		DE ACUERDO AL ESTUDIO ECONOMICO DEL SECTOR SE DEBEN EVALUAR LAS VARIABLES QUE AFECTAN EL PRECIO FINAL PARA LO CUAL, SE DEBEN REALIZAR PROYECCIONES DEL PRECIO DE MERCADO EN SDQUISICIONES ANTERIORESY PRECIO DE MERCADO EN EL MOMENTO DE LA CONTRATACION	POR PARTE DEL PROPONENTE REALIZAR UNA PROYECCION REAL DE PRECIOS, ANALIZANDO COSTOS, GASTOS DE VARIACION DE LA TRM, UTILIDADRAZONABLE Y DEMAS VARIABLES. POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE REALIZAR LA VERIFICACION DE LAS OFERTAS ECONOMICAS DE LOS PROPONENTES Y EN CASO DE DETECTARSE UN PRECIO ARTIFICIALMENTE BAJO HACER EL REQUERIMIENTO DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA LEGISLACION CONTRACTUAL	APLICAR LA GARANTIA DE LA SERIEDAD DE LA OFERTA, REALIZAR EL DEBIDO PROCESO Y ADJUDICARLO AL SIGUIENTE PROPONENTESEGUN EL ORDEN DE ELEGIBILIDAD	SOLICITUD DE ACLARACION Y MOTIVO POR EL CUAL EL OFERENTE OMITE EL COBRO DE IMPUESTOS, O PRESENTA UNA TASA DIFERENTE A LA EVIDENCIADA EN EL ESTATUTO DEMERCADO
IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO	PROBABILIDAD	2	1	1	1
	IMPACTO	1	1	1	2
	VALORACION DEL RIESGO	3	2	2	3
	CATEGORIA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCION DEL CONTRATO?		NO	SI	SI	SI

PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		COMITÉ ECONOMICO ESTRUCTURADOR	PROPONENTE COMITÉ ECONOMICO EVALUADOR	GERENTE PROYECTO/ COMITÉ DE ADQUISICIONES	C. ECONOMICO EVALUADOR
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		DURANTE LA EVALUACION DE ESTUDIOS PREVIOS	DURANTE LA EVALUACION DE LAS PROPUESTAS DE LOS OFERENTES	UNA VEZ SE CONOCE EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATISTAO EL SUPERVISOR DEL CONTRATO	DURANTE LA EVALUACION DE LAS PROPUESTAS
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		HASTA ANTES DE PUBLICAR EL PROCESO	AL TERMINO DE LAS EVALUACIONES	FINALIZACION DEL DEBIDO PROCESO YHASTA EL MOMENTO DE LA ADJUDICACION	AL TERMINO DE LAS EVALUACIONES
MONITOREO Y REVISION	¿COMO SE REALIZA EL MONITOREO	MEDIANTE LA REALIZACION DE ESTUDIOS DE MERCADO	MEDIANTE EL PERIODO DE EVALUACION Y SUBSANACION DEL REQUERIMIENTO REALIZADO POR EL COMITÉ ECONOMICO EVALUADOR	VERIFICACION POR PARTE DEL GERENTE DEL PROYECTO	MEDIANTE EVALUACION ECONOMICA REALIZADA POR PARTEDEL COMITÉ ECONOMICO EVALUADOR
	PERIODICIDAD ¿CUANDO?	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS	TRANSCURSO DE LAS EVALUACIONES	AL MOMENTO DE LA SUSCRPCION DEL CONTRATO	TRANSCURSO DE LAS EVALUACIONES
No.			2	3	
CLASE			GENERAL	GENERAL	
FUENTE			EXTERNO	EXTERNO	
ETAPA			EJECUCION	EJECUCION	
TIPO			OPRACIONALES	OPERACIONALES	

9.1.4.RIESGOS CLASIFICADOS POR SU MOMENTO

A. ETAPA PRECONTRACTUAL

Se consideran riesgos inherentes a la etapa precontractual, los siguientes:

B. DECLARATORIA DE DESIERTO DEL PROCESO DE SELECCIÓN DE EL CONTRATISTA

Tipificación: Cuando por motivos que impidan la selección objetiva de **EI CONTRATISTA, LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA** no pueda adjudicar el proceso y deba declararlo desierto.

Asignación: Cuando la declaratoria de desierto se produzca por falta de interés para participar en el proceso, se buscarán las causas de tal situación y, en el caso de que tales causas se encuentren en una indebida diligencia en los estudios previos que son la base del Pliego de Condiciones, se corregirán de inmediato los desaciertos para la convocatoria del nuevo proceso.

Cuando la declaratoria de desierto se produzca por cuánto ninguna de las ofertas presentadas cumplen con las exigencias del Pliego de Condiciones, la entidad no será responsable de ninguna manera ni responderá de forma alguna por los gastos en que hayan incurrido los oferentes.

Cuando la declaratoria de desierto se produzca por un error en los Pliegos de Condiciones que lleve a error a los oferentes, se corregirán de inmediato los desaciertos para la convocatoria del nuevo proceso.

Medidas Cautelares: Se llevarán a cabo revisiones profundas y metódicas por parte de **LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**, para evitar errores tanto en los estudios previos como en los pliegos de condiciones. De Igual forma, se permitirá la presentación de observaciones por parte de los interesados tanto a los estudios y documentos previos como a los proyectos de pliegos y pliegos de condiciones por parte de los interesados que adviertan a la administración de posibles defectos en los pliegos de condiciones y se realizarán audiencias públicas tanto de análisis y consolidación de riesgos como de aclaraciones, dentro del marco jurídico correspondiente.

C. RIESGOS EN LA ETAPA CONTRACTUAL

Al celebrar un contrato pueden generarse riesgos para la entidad, como los siguientes:

- 1. Que **EL CONTRATISTA** preste un servicio que no cumpla con las exigencias técnicas inherentes al proceso de evaluación.
- 2. Que **EL CONTRATISTA** no ejecute en su totalidad las obligaciones pactadas en el contrato.

Por lo tanto, para garantizar el cumplimiento de todas sus obligaciones, **EL CONTRATISTA** deberá constituir a su costo y a favor de **LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA DEL EJÉRCITO** una póliza con una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia.

Se consideran riesgos de la etapa contractual los ya analizados, tipificados y asignados en el **ANÁLISIS DE RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN**.

Sin embargo, se adicionan a esos riesgos los siguientes en la etapa contractual:

10.RÉGIMEN DE GARANTÍAS

Con el propósito de garantizar el cumplimiento de las obligaciones que se derivan desde la presentación de la oferta hasta la liquidación del contrato y de evitar un desgaste administrativo, la entidad contará con los mecanismos de cobertura que le otorga la Ley y los que han desarrollado en el ejercicio de sus labores, como mínimo, así:

TIPO DE RIESGO	MECANISMO DE COBERTURA	ASIGNACIÓN	SI	NO
----------------	------------------------	------------	----	----

SERIEDAD DE LA OFERTA	Equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, cuya vigencia será igual 90 días contados a partir de la fecha de presentación de la oferta.	Contratista (100%)	X	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	Equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, cuya vigencia será igual al plazo de ejecución del contrato, en todo caso hasta el momento de su liquidación y cuatro (4) meses más.	Contratista (100%)	X	
CALIDAD DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR	Equivalente al cincuenta por treinta (30%) del valor total del contrato, cuya vigencia será por el término de duración del contrato, en todo caso hasta el momento de su liquidación y cuatro (4) meses más.	Contratista (100%)	X	
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL TERCEROS	Equivalente a 200 SMLMV, vigente por el plazo de ejecución del contrato, en todo caso hasta el momento de su liquidación y cuatro (4) meses más.	Contratista (100%)	X	
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	Equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, vigente por el plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más y en todo caso hasta el momento de la liquidación del contrato, en todo caso hasta el momento de su liquidación y cuatro (4) meses más.	Contratista (100%)	X	

PARAGARFO PRIMERO.- Cubrimiento de otros riesgos: En adición a las coberturas de los eventos mencionados anteriormente, **LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**, si por el objeto a contratar lo considera necesario, deberá exigir el otorgamiento de pólizas de seguros que la protejan de las eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que pueda surgir de las actuaciones, hechos u omisiones de su contratista.

Inhabilidades sobrevivientes: **EL CONTRATISTA** responderá por las causales de inhabilidad o incompatibilidad definidas por la ley que sobrevengan sobre él cuando el contrato se encuentre en ejecución.

Variación de los precios de mercado: La variación de los precios del mercado no afectará en ningún evento el valor de los servicios ofertados o pactados contractualmente.

En caso que **EL CONTRATISTA** sea autorizado a subcontratar, será exigible a **EL CONTRATISTA** que en la póliza de responsabilidad extracontractual se cubran igualmente los perjuicios derivados de los daños que sus subcontratistas puedan causar a terceros con ocasión de la ejecución del contrato o en su defecto deberá acreditar que el subcontratista cuenta con un seguro de responsabilidad civil extracontractual propio para el mismo objeto. Igualmente, se debe dar cumplimiento a la Circular 066 de 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud.

Lo anterior sin perjuicio de que la entidad contratante deba evaluar los demás riesgos a que puede estar expuesta, en cuyo caso exigirá a **EL CONTRATISTA** las demás garantías que la mantengan indemne frente a esos eventuales daños.

PARÁGRAFO SEGUNDO.- ALCANCE DE LOS AMPAROS: **EI CONTRATISTA** deberá mantener vigente las garantías a que se refiera esta cláusula y serán de cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las reclamaciones efectuadas por la entidad contratante. De forma en cualquier evento en que se aumente o adicione el valor del contrato o se prorrogue su término, el **CONTRATISTA** deberá ampliar el valor de la garantía otorgada o ampliar su vigencia, según sea el caso. Una vez iniciada le ejecución del contrato, en caso de incumplimiento del contratista de la obligación de obtener la ampliación de la garantía o su renovación, o de alguna de las obligaciones que surjan en razón de la celebración, ejecución y liquidación del contrato, la entidad contratante podrá declarar la caducidad del mismo. Tratándose de pólizas no expirará por falta de pago de la prima o revocatoria unilateral.

PARÁGRAFO TERCERO.- RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN: En la póliza deberá constar que la aseguradora renuncia al beneficio de excusión.

PARAGRAFO CUARTO GARANTIA PRESUNTA: de conformidad con lo establecido en el artículo 78 de la Constitución Política y el Decreto 34466 de 1982, todo bien o servicio está amparado por una garantía mínima la cual se entiende

pactada en todos los contratos de compraventa y prestación de servicios y constituye un derecho esencial para todos los consumidores por cuanto estos adquieren bienes y servicios para la satisfacción de sus necesidades y en consecuencia es imperativo que dichos bienes o servicios gocen de unas condiciones mínimas de calidad e idoneidad para que cumplan con el fin para el que fueron adquiridas.

11.CLÁUSULA DE INDEMNIDAD

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto 931 de 2009, **EL CONTRATISTA** se obliga a mantener a **LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**, libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes.

12. VEEDURÍA CIUDADANA

De conformidad con lo dispuesto en la ley 850 de 2003, artículo 66 de la Ley 80 de 1993, el artículo 2.2.1.1.2.1.5. Numeral 5 del Decreto 1082 de 2015 y el Artículo 270 de la Constitución Política de Colombia, se invita a las veedurías ciudadanas en la contratación estatal a realizar acompañamiento y seguimiento dentro de todas las etapas del presente proceso contractual.

13. ACCIÓN RECOMENDADA.

Se recomienda al competente contractual, llevar a cabo la selección del contratista bajo la modalidad de selección abreviada de mínima cuantía, conforme a las exigencias plasmadas en el presente estudio, el que da cumplimiento a lo consagrado en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 Y Decreto 1082 del 2015.

14. TRATADOS DE LIBRE COMERCIO.

De acuerdo a los lineamientos fijados por el **MDN - EJÉRCITO NACIONAL– DISAN – DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA** y el Departamento Nacional de Planeación en el Manual Explicativo de los capítulos de contratación pública de los acuerdos comerciales negociados por Colombia para entidades contratantes, numeral 1.2.3 exclusiones de aplicabilidad y excepciones, numeral 5, se logra concluir que el presente proceso no está cobijado por un acuerdo internacional o un tratado de libre comercio vigente.

15. ADENDAS

El **MDN-EJÉRCITO NACIONAL – SANIDAD MILITAR- DMTOL** podrá modificar, de oficio o a solicitud de los interesados, los términos de la presente Invitación Pública, hasta el día hábil anterior al plazo previsto para el vencimiento del término para la presentación de las propuestas, únicamente mediante ADENDAS, cuya publicación se realizará en el SECOP II y serán agregadas a esta invitación que se encuentra publicada en plataforma del SECOP II para consulta.

En el evento en el que se modifiquen los plazos y términos del proceso de selección, la adenda incluirá el nuevo cronograma.

MAYOR. YOLIANIS PEÑALOZA VERTEL
Gerente del proyecto.

PS. YENNY PAOLA ORTIZ
Estructurador Económico

PS. ANNIE LORENA PINILLA H.
Estructurador Jurídico

PS. ANA MARÍA NEYRA OLAYA
Estructurador técnico