ESPECIFICACIONES TECNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

De conformidad con lo establecido en el presente anexo de Especificaciones Técnicas, documento de carácter obligatorio y de estricto cumplimiento, el cual forma parte integral del presente proceso, el oferente deberá contemplar, acatar y aceptar en su totalidad cada uno de los requerimientos, condiciones, parámetros técnicos, normativos y operativos ahí descritos.

En consecuencia, se entenderá que la presentación de la propuesta implica el conocimiento pleno y la aceptación expresa de dichas especificaciones, sin reservas ni condicionamientos, comprometiéndose el proponente a dar cabal cumplimiento a lo señalado en el referido anexo durante la ejecución del contrato.

El oferente deberá indicar que CUMPLE O NO CUMPLE con cada uno de los servicios aquí descritos:

ITEMS	CUPS	DETALLE SERVICIOS
1	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
2	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO
3	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
4	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
5	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
6	903602	AMONIO
7	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
8	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
9	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)
10	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO
11	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
12	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES
13	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]
14	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA
15	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
16	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO
17	903809	BILIRRUBINAS DIRECTA Y TOTAL
18	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO
19	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
20	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA
21	902101	CELULAS L.E.
22	903813	CLORO
23	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO
24	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD

25	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO
26	903818	COLESTEROL TOTAL
27	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
28	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA
29	907002	COPROLÓGICO
30	907004	COPROSCÓPICO
31	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL (CINTAADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM)
32	903819	CREATIN QUINASA [FRACCION MB] SEMIAUTOMATIZADA
33	903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK
34	903823	CREATININA DEPURACIÓN
35	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
36	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETÓNAS EN ORINA
37	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES
38	903828	DESHIDROGENASA LACTICA
39	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL
40	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA
41	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]
42	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA, ESTUDIO DE MORFOLOGÍA
43	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
44	903833	FOSFATASA ALCALINA
45	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
46	903840	GLUCOSA EN ORINA
47	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
48	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA
49	903844	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA
50	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO
51	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
52	902211	HEMATOCRITO
53	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO
54	902213	HEMOGLOBINA
55	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA
56	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL
57	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO
58	902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA
59	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]

60	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]
61	902216	LEUCOGRAMA [RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL]
62	905312	LITIO AUTOMATIZADO
63	903856	NITROGENO UREICO [BUN]
64	905740	OPIACEOS MANUAL
65	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL
66	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
67	904108	PROLACTINA
68	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO
69	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
70	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS
71	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL
72	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL
73	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL
74	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]
75	907102	HEMOGLOBINURIA
76	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
77	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]
78	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
79	906465	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO
80	904921	TIROXINA LIBRE [T4L]
81	904922	TIROXINA TOTAL [T4]
82	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]
83	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]
84	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA
85	903868	TRIGLICÉRIDOS
86	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3]
87	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA
88	903438	TROPONINA CUALITATIVA
89	907106	UROANALISIS
90	901235	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]
91	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS
92	903703	Vitamina B12 (cianocobalamina)
93	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA
94	890310	CONSULTA DE CONTROL POR FONOAUDIOLOGIA
95	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD
96	937101	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO

97	937201	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DEL HABLA
98	937202	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA VOZ
99	937203	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DEGLUCION
100	890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL
101	890313	CONSULTA DE CONTROL POR TERAPIA OCUPACIONAL
102	938301	TERAPIA OCUPACIONAL ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN AUTOCUIDADO (ACTIVIDADES BASICAS E INSTRUMENTALES DE LA VIDA)
103	938302	TERAPIA OCUPACIONAL EN DESEMPEÑO OCUPACIONAL DE JUEGO, OCIO Y ESPARCIMIENTO
104	890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL
105	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
106	890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA (PSICOLOGIA CLINICA)
107	890397	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA ((PSICOLOGIA CLINICA)
108	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (PSICOLOGIA CLINICA)
109	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA
110	944202	PSICOTERAPIA GRUPAL POR PSICOLOGIA
111	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA
112	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
113	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA
114	890385	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA
115	890485	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA
116	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
117	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
118	890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
119	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)
120	944101	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRIA
121	944201	PSICOTERAPIA GRUPAL POR PSIQUIATRIA
122	944001	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRIA
123	943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA
124	890602	CUIDADO (MANEJO) SEMANAL INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA
125	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA
126	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA
127	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA
128	891704	ESTUDIO FISIOLOGICO COMPLETO DEL SUENO POLISOMNOGRAFIA
129	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)
130	053106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL

131	053105	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL
132	891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES
133	930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD UNO O MAS MUSCULOS
134	891901	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO TPH
135	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO
136	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD
137	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA
138	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA +
139	890406	VALORACIÓN INICIAL DE NUTRICIÓN (INTERCONSULTA)
140	890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL
141	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL
142	890409	VALORACIÓN INICIAL DE TRABAJO SOCIAL (INTERCONSULTA)
143	890609	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL (ASESORIA Y ORIENTACION, REHUBICACION EXTRAINSTITUCIONAL DE PACIENTES INTERNADOS EN LOS CASOS CRITICOS IDENTIFICADOS)
144	131M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL (INCLUYE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS) COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN UNIPERSONAL
145	132M02	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL (INCLUYE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS) COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN BIPERSONAL
146	939402	NEBULIZACIÓN
147	5DS002	DERECHOS DE SALAS DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS
148	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL
149	903883	GLUCOSA PRUEBA RAPIDA X GLUCOMETRO
150	861101	DRENAJE DE ABSCESO O HEMATOMA
151	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA
152	890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA (NEUROPSICOLOGIA)
153	890397	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA (NEUROPSICOLOGIA)
154	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (NEUROPSICOLOGIA)
155	930102	PRUEBA COGNITIVA (EVALUACION NEUROPSICOLOGICA DE ADULTO)
156	930102	PRUEBA COGNITIVA (EVALUACION NEUROPSICOLOGICA DE NIÑOS)
157	930102	PRUEBA COGNITIVA (EVALUACION NEUROPSICOLOGICA DE ADULTO MAYOR)
158	930103	EVALUACION DEL COMPONENTE COGNITIVO (NEUROPSI)
159	944301	TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA
160	991101	CONCEPTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA DE PSIQUIATRIA
161	941301	CONCEPTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA DE NEUROLOGIA
162	990901	DETERMINACION DE ESTADO MENTAL POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA-NEUROPSICOLOGIA (CONCEPTO)

163	890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA
164	890375	CONSULTA DE CONTROL 0 DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA
165	890475	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA
166	893801	OXIGENO GASEOSO / LITRO
		TARIFAS AMBULANCIA BASICA
167	601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO
168	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO
169	601T0201	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TUNJA DUITAMA O VISCEVERSA
170	601T0202	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TUNJA SOGAMOSO O VISCEVERSA
171	601T0203	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TUNJA BOGOTA O VISCEVERSA
172	601T0204	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TUNJA BUCARAMANGA O VISCEVERSA
173		OTRAS CIUDADES: SE FACTURARA POR KILOMETRO RECORRIDO (A DOS VECES EL KILOMETRAJE EXISTENTE ENTRE LAS DOS CIUDADES
174		HORA ADICIONAL DE ESPERA, PASADAS DOS HORAS DE ESPERA DESDE EL MOMENTO DEL INGRESO, POR HORA O FRACCION

ESPECIFICACIONES ADICIONALES DE OBLIGARORIO CUMPLIMIENTO

Debe certificarse el cumplimiento de la totalidad de las especificaciones técnicas adicionales mediante el formulario de especificaciones técnicas, conforme a la descripción de las mismas "Especificaciones Técnicas Adicionales" y anexo de documentación si se requiere.

ITEM	DESCRIPCION
1	Deberá allegar copia del Portafolio de servicios actualizado de manera detallada para cada uno de los servicios que preste con la última actualización de códigos CUPS, basados en la Resolución 2775 del 27 de diciembre de 2022.
2	Deberá allegar copia del Formulario de inscripción de los servicios ante la Secretaría de Salud Departamental.
3	Deberá allegar copia de cada Certificado de habilitación y funcionamiento de cada de los servicios ofertados, expedido por la Secretaría Departamental de Salud o el soporte del registro en el REPS (para aquellos servicios que serán prestados en las instalaciones del oferente), teniendo en cuenta normatividad vigente.
4	Deberá allegar Certificación firmada por el representante legal donde se comprometa que realizará él envió soporte cargue al sistema de información del MINSALUD. (Resolución 256 de 2016- 3539 de 2019).
5	Deberá allegar Certificación firmada por el representante legal, donde se comprometa a realizar el reporte de los indicadores de calidad en la atención, gestión y resultado de la atención conforme lo dispuesto en el Decreto 441 de marzo 28 de 2022. (Oficio N° 2026324005191193 del 20 de febrero de 2026 emitido por (DISAN)
6	Deberá allegar copia del Programa de Seguridad del Paciente, así como la política de seguridad del paciente

<table>
<tr><td>7</td><td>Deberá Enviar copia del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud PAMEC, así como, soporte del cargue de la Circular 012 de 2016.</td></tr>
<tr><td>8</td><td>Deberá allegar certificación del representante legal donde se garantice que cuenta con el Manual de Procedimientos y Protocolos de Manejo de morbilidad de los servicios solicitados objeto de la contratación que se adelanta, y que estos estarán disponibles para su verificación en el caso de que se requieran.
Igualmente deben relacionar el listado de protocolos vigentes teniendo en cuenta las cinco (05) primeras causas de morbilidad y consulta de los servicios solicitados objeto de la contratación que se adelanta.</td></tr>
<tr><td>9</td><td>Deberá allegar copia del Certificado del Registro Generadores de Residuos Peligrosos ante la Corporación Autónoma Departamental. PGHIRS.</td></tr>
<tr><td>10</td><td>Deberá allegar copia del Certificado que soporte la suficiencia para prestar los servicios que se contratan (capacidad instalada versus población a atender) suscrito por el representante legal. (Para aquellos servicios que serán prestados en las instalaciones del oferente).</td></tr>
<tr><td>11</td><td>Deberá Certificar mediante documento que dispone de una línea telefónica y/o correo electrónico que debe ser atendida por personal idóneo para garantizar el acceso a la información necesaria y así resolver inquietudes e informar novedades sobre procedimientos, quejas, y programación general para la atención a nuestros usuarios.
La respuesta PQRS debe ceñirse a los tiempos establecidos por la Superintendencia de salud, informando al asegurador y al supervisor del contrato.</td></tr>
<tr><td>12</td><td>Deberá allegar copia del certificado de la implementación del Sistema de Gestión de la seguridad y salud en el trabajo.</td></tr>
<tr><td>13</td><td>El oferente deberá presentar Certificado firmado por el representante legal donde se compromete a que si por necesidad del servicio, y por estar en riesgo el derecho a la vida y a la salud (Derechos fundamentales amparados en la Carta Magna) de algunos de los usuarios y/o beneficiarios del Establecimiento de Sanidad Militar llegase a requerir un servicio no relacionado en las especificaciones técnicas del presente proceso y que tenga estrecha relación con el objeto contractual, contemplado en el plan de beneficios en salud para el personal de afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y se encuentre incluido en el portafolio de servicios del oferente, este servicio podrá ser prestado por el contratista. Para dar cumplimento a esta especificación se requiere que una vez se adjudicado el presente proceso técnica debe anexar listado de los demás servicios prestados por la institución con precios, los cuales se mantendrán en caso de presentarse esta situación.</td></tr>
<tr><td>14</td><td>Deberá allegar Certificación firmada por el representante legal, donde se comprometa a que dará cobertura del Programa ampliado de inmunizaciones – PAI. Si el ESM no cuenta con el servicio de PAI. Asegurando la aplicación de los esquemas establecidos por el Ministerio de Salud y la Protección Social (menores de 1 año, niños y niñas de 1 a 5 años, niñas de 9 a 17 años, mujeres en edad fértil de 10 a 49 años, gestantes y mayores de 60 años). El cual se reconocerá la aplicación del biológico y no el biológico ya que es gratuito.</td></tr>
<tr><td>15</td><td>Mediante documento certificará que Cuenta con SIAU (oficina o persona enlace) de acuerdo a Circular 008 de 2018.
<table>
<tr><td>NOMBRE DE LA ESE</td><td></td></tr>
<tr><td>CODIGO UPGD</td><td></td></tr>
<tr><td>NIT DE LA ESE</td><td></td></tr>
<tr><td>CORREO ELECTRÓNICO DE LA IPS</td><td></td></tr>
</table></td></tr>
</table>

PLIEGO

	PERSONAL CONTACTO IPS	
	NUMEROS TELEFONICOS Y/O CORREO ELECTRONICO PARA AGENDAMIENTOS DE CITAS, PROCEDIMIENTOS.	
	DIRECCION	
	NIVEL DE COMPLEJIDAD	

16 **TARIFAS DE SERVICIOS, PROCEDIMIENTOS INSUMOS, MEDICAMENTOS, TRASLADO ASISTENCIAL ETC.**

ITEM	CUPS	SERVICIO O ESPECIALIDAD	SERVICIO O PROCEDIMIENTO	TARIFA (SOAT, ISS, PROPIA)	VALOR
Deberá allegar el listado de medicamentos, insumos, dispositivos médicos, TAB, TAM, material de osteosíntesis, oxígeno y demás servicios que oferte.					

17 **PORTAFOLIO DE SERVICIOS**

El oferente debe presentar portafolio de servicios actualizado, que relacione capacidad instalada, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos:

- Horarios de atención
- Modalidad para la asignación de citas (telefónica y/o presencial, correo electrónico)
- Dirección y teléfonos (fijos y móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en caso de solicitarse servicios prioritarios o en casos de urgencias.

18 El contratista se compromete a que los laboratorios relacionados en el presente plan de necesidades serán contemplados y ordenados netamente para pacientes que están internados en la respectiva entidad y/o en los casos en los que por necesidad del Establecimiento de Sanidad Militar sean autorizados para garantizar la atención y la continuidad de los tratamientos de los usuarios adscritos al ESM BAS01 y su zona de influencia.
Demás servicios que se lleguen a encontrar en el portafolio de servicios de la entidad contratante, se autorizaran por parte del servicio de referencia y contrareferencia de los ESM del departamento.

Mayor ZANDRA CAROLINA SILVA
Gerente de Proyecto

SV. RICARDO JOSE OLIVEROS LAMBRAÑO
Comité Técnico Estructurador

ESM BAS01