Anexo No. 1
FICHA TECNICA

OBJETO A CONTRATAR:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRAL EN SALUD AMBULATORIA, HOSPITALARIA Y DE URGENCIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I, II NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES QUE REQUIERAN SERVICIO EN EL AMAZONAS

ALCANCE: USUARIOS ADSCRITOS AL ESM 3382 DEL GRUPO AEREO DEL AMAZONAS

ITEM	UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
1	85101501	85000000 servicios de Salud	851000000 Servicios integrales de salud	85101501 Centro de Salud	85101501 Servicios hospitalarios de emergencia o quirúrgicos
2	85121601 85121603 85121605 85121611 85121612 85121613	85000000 servicios de Salud	85120000 Practica medica	85121600 Servicios médicos de doctores especialistas	85121601 Servicios de ginecología y obstetricia 85121605 Servicios de gastroenterólogos 85121611 Servicios de dermatología 85121612 Servicios de ortopedia 85121613 Servicios pediátricos
3	85121808	85000000 servicios de Salud	851200000 practica medica	85121800 laboratorios médicos	85121808 servicios de laboratorios de rayos x
4	85122101	85000000 servicios de Salud	851200000 practica medica	85122100 servicios de Rehabilitación	85122101 servicios de fisioterapia
	85121608	85000000 servicios de Salud	851200000 practica medica	85121600 servicios médicos de doctores especializados	85121608 servicios de psicología
5	85122001	85000000 servicios de Salud	851200000 practica medica	85122000 servicios dentales	85122001 servicios de odontólogos
6	85111510	85000000 servicios de Salud	851100000 prevención y control de enfermedades	85111500 prevención y control de enfermedades contagiosas	85111510 servicios de Vacunación

SECCION N. 1
URGENCIAS, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS

SERVICIOS MÉDICOS DE URGENCIAS Y HOSPITALARIOS:

1. Interconsulta especializada en ginecología y obstetricia (patología quirúrgica), ortopedia, pediatría, medicina interna, urología, cirugía general y anestesiología, dermatología, otorrinolaringología y gastroenterología.

2. UNIDAD QUIRÚRGICA: Procedimientos quirúrgicos en las especialidades de cirugía general, ortopedia, urología, oftalmología, otorrinolaringología, ginecología, obstetricia, con soporte de anestesiología y otros procedimientos quirúrgicos.

3. Servicios de urgencias 24 horas: habilitado de urgencias en cirugía general, ortopedia, urología, ginecología y obstetricia, otorrinolaringología, pediátricas y de adulto y urgencias de carácter prioritario.
4. Sala de observación en servicio de media complejidad, hospitalización general, hospitalización de pacientes con patologías especiales y unidad de cuidados intermedio.
5. Servicios de imagenología: estudios de imagenología para pacientes en el servicio de urgencias y hospitalizados, en las técnicas:
    - Radiología convencional.
    - Estudios de Radiología con medios de contraste.
    - Ecografía convencional.

6. Servicios de laboratorio clínico: 24 horas para pacientes hospitalizados y de urgencias.
7. Suministro de medicamentos intrahospitalarios y materiales e insumos requeridos en procedimientos quirúrgicos y en el servicio de urgencias.
8. Servicios de terapias: para pacientes en urgencias y hospitalizados: terapia física, respiratoria y ocupacional.
9. Servicio de transporte asistencial en ambulancia: El oferente deberá garantizar la disponibilidad del servicio de transporte asistencial básico y/o medicalizado, para traslados primarios, secundarios, remisiones interinstitucionales y contrarreferencias, según la condición clínica del paciente

A CONTINUACION SE DESCRIBEN LOS CUPS Y/O SERVICIOS MINIMOS REQUERIDOS PARA PRESENTAR OFERTA:

ITEM	CUPS	SERVICIOS PARA REQUERIR DESCRIPCION
CONSULTA DE URGENCIAS Y HOSPITALARIA		
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL
2	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA
3	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA
4	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
5	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
6	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y
		TRAUMATOLOGIA
7	890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA
8	890750	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS		
1	471102	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA
2	540011	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA
3	540013	DRENAJE DE COLECCION INTRAPEFITONEAL VIA ABIERTA
4	540014	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA
5	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA

6	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	
7	998201	EXAMEN BAJO ANESTESIA	
8	512101	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	
9	441302	ESOFAGOGASTRODIODENOSCOPIA(EGD) CON O SIN BIOPSIA	
10	033101	PUNCION LUMBAR (DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA)	
11	540007	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	
12	540010	DRENAJE DE COLECCION DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	
13	541702	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA LAPAROSCOPICA	
PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS			
1	939402	NEBULIZACION	
IMAGENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS AMBULATORIAS Y HOSPITALARIAS			
1	893703	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	
2	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST	
		BRONCO-DILATADO	
3	895001	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER)	
4	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	
5	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	
IMÁGENES DIAGNOSTICAS			
1	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	
2	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	
3	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL	
		OBLICUAS O LATERAL	
4	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	
5	873206	RADIOGRAFIA DE MUNECA	
6	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	
7	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	
8	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	
9	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	
10	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	
ECOGRAFIA			
1	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	
2	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR HIGADO - PANCREAS - VIAS	
		BILIARES - RIÑONES - BAZO Y GRANDES VASOS	
3	881332	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y	
		PROSTATA TR	
4	881431	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	
5	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	
	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS,	

6		VESICULA, VIAS BUILIARES, RIÑONES, BAZO. GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS
7	881501	ULTRASONOGRAFÖA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL
8	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
9	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES
		SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
10	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL
LABORATORIO CLINICO INTRAHOSPITALARIO		
1	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
2	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO
3	903818	COLESTEROL TOTAL
4	901107	COLORACION DE GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
5	903823	CREATININA DEPURACION
6	906208	DENGUE ANTIC. IGM
7	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]
8	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
9	903841	GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
10	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA
11	902209	HEMOGRAMA V PARTES [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECUENTO DE ERITROCITOS. INDICES ERITROCITARIOS DIFERENCIAL.
12	902214	HEMOPARASITOS. EXTENDIDO DE GOTA GRUESA
13	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]
14	906913	PROTEINA C REACTIVA. CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION
15	904921	TIROXINA LIBRE [T4L]
16	903868	TRIGLICERIDOS

NOTA: Los servicios descritos en la presente sección corresponden a los requerimientos mínimos establecidos por la entidad para la prestación de servicios de urgencias, hospitalización, procedimientos, imágenes y laboratorio. En caso de requerirse servicios adicionales relacionados con la atención integral del paciente, estos deberán ser prestados por el oferente seleccionado, previa autorización del supervisor del contrato y de acuerdo con lo establecido en el contrato.

Lo anterior sin perjuicio de la prestación de servicios no descritos expresamente, siempre que sean requeridos para la atención integral del usuario.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

1. Para la realización de procedimientos e instancias hospitalarias, EL CONTRATISTA debe solicitar autorización al CONTRATANTE **PREVIA** a la prestación del servicio.
2. Enviar en medio magnético a EL CONTRATANTE, los protocolos y guías de atención del Hospital en las áreas de urgencias, hospitalización, manejo quirúrgico y consulta externa, eliminación de desechos hospitalarios, interconsultas, remisiones y los demás procesos prioritarios asistenciales de la institución según, Resolución 2003 de 2014 y demás normas que adicionen modifiquen o sustituyan, dichos protocolos y guía de manejo deben incluir los servicios contratados lo anterior

para conocimiento y fines de auditoría.

3. Garantizar la implementación y funcionamiento del TRIAGE, con el objetivo de clasificar las urgencias y derivar los usuarios a su IPS de atención, según el grado de complejidad y de acuerdo con lo que se estipule en la Resolución 5596 de 2015 y normas complementarias, y de acuerdo con su clasificación los definidos en triage IV y V deberán ser remitidos el Establecimiento de Sanidad Militar para su atención.

4. La IPS se faculta para expedición de conceptos médicos por especialistas en salud para juntas medico labores del personal militar, para lo cual el paciente debe llevar el formato y solicitud de concepto para presentarlo en la cita con el especialista; el profesional se compromete a entregar en un término de máximo 03 días el formato o a través de correo físico; para efectos de expedición de este concepto se socializara en términos de diligenciamiento e través de reunión con los especialistas y el grupo médico del ESM.

5. Garantizar que las interconsultas y controles por medicina especializada sean pertinentes, oportunas, objetivas y resolutivas justificadas debidamente en la historia clínica.

6. Ejercer el principio de la reserva médica.

7. Prestar los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, presentando los siguientes documentos:

a) Cedula de ciudadanía.
b) Orden de servicio autorizada.

8. El tomógrafo con el cual se realicen los TAC debe ser multiforme o multi corte, lo anterior con el fin de asegurar la calidad en los exámenes practicados.

9. Se deberá entrega los resultados de los estudios de Tomografía en cortes axiales, coronales, sagitales, proporcionando una amplia cobertura de interpretación para los médicos tratantes.

10. Se aceptarán todas las ecografías tomadas por personal especialistas diferentes a radiólogos, siempre y cuando la ecografía mantenga los estándares básicos de calidad y nitidez.

Las demás obligaciones que sean de la naturaleza del contrato.

SECCIÓN N. 2
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA

SERVICIOS MEDICOS DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA:

1 **CONSULTA ESPECIALIZADA EN CONSULTA EXTERNA**:

- Ginecología y obstetricia
- Ortopedia
- Pediatría
- Medicina interna
- Urología
- Cirugía general
- Anestesiología
- Dermatología
- Otorrinolaringología
- Gastroenterología
- Nutrición y dietética.

2 **VACUNACIÓN (Solo aplicación)**

A CONTINUACION SE DESCRIBEN LOS CUPS Y/O SERVICIOS MINIMOS REQUERIDOS PARA PRESENTAR OFERTAR

SERVICIOS A REQUERIR		
ITEM	**CUPS**	**DESCRIPCION**
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA		
1	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA
2	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA
3	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRA UMATOLOGIA
4	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
5	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
6	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
7	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
8	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
9	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA
10	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA

	11	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	
	12	993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	
	13	993105	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO	
	14	993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	
	15	993107	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS	
	16	993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [TD]	
	17	993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA -TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	
	18	993130	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B - DIFTERIA - TETANOS - TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)	
	19	993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	
	20	993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	
	21	993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B PEDIATRICO	
	22	993503-1	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B ADULTO	
	23	993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	
	24	993509	VACUNACION CONTRA VARICELA	
	25	993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA ADULTO	
	26	993510-1	VACUNACION CONTRA INFLUENZA PEDIATRICO	
	27	993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	
	28	993513	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]	
	29	993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION - PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	
	30	995201	APLICACIÓN VACUNA DPTA ADULTO	
	31	995201-1	APLICACIÓN VACUNA DPTA PEDIATRICO	
	32	993505	VACUNACION CONTRA RABIA	
	33	993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA [SR] (DOBLE VIRAL)	
	34	995201-2	APLICACIÓN INMUNOGLOBULINA HEPATITIS B	
	35	995202	ADMINISTRACIÓN VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19]	

NOTA: Para los servicios de vacunación que llegaren a ser requeridos, únicamente se reconocerá el valor correspondiente al procedimiento de aplicación y los insumos asociados. En ningún caso se reconocerá el costo del biológico.

Así mismo, la aplicación de vacunas se limitará a aquellas incluidas dentro del Programa Ampliado de Inmunización (PAI), de conformidad con la normatividad vigente y las directrices del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Se deja constancia que los servicios relacionados en la presente sección corresponden a consultas especializadas de primera vez y control, así como procedimientos de vacunación ofertados por el proponente, los cuales serán reconocidos bajo la modalidad de reconocimiento económico definida en el contrato, de conformidad con los servicios efectivamente prestados y debidamente soportados.

En caso de requerirse procedimientos complementarios derivados de la consulta externa, controles especializados, apoyos diagnósticos o remisiones no descritas expresamente en el cuadro, estos podrán ser autorizados y reconocidos previa validación del supervisor del contrato.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

1. Enviar en medio magnético a EL CONTRATANTE, los protocolos y guías de atención del Hospital en las áreas de consulta externa, eliminación de desechos hospitalarios, interconsultas, remisiones y los demás procesos prioritarios asistenciales de la institución según, Resolución 2003 de 2014 y demás normas que adicionen modifiquen o sustituyan, dichos protocolos y guía de manejo deben incluir los servicios contratados lo anterior para conocimiento y fines de auditoría.

2. Tener una agenda abierta de citas para EL CONTRATANTE, la cual debe permitir un cabal cumplimiento a los tiempos y parámetros instituidos dentro de la Resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

3. Garantizar que las consultas y controles por medicina especializada sean pertinentes, oportunas, objetivas y resolutivas justificadas debidamente en la historia clínica.

4. Ejercer el principio de la reserva médica.

5. Prestar los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, presentando los siguientes documentos:

   a. Cedula de ciudadanía
   b. Orden de servicio autorizada.

6. Las demás obligaciones que sean de la naturaleza del contrato

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA APLICADOS PARA TODAS LAS SECCIONES:

1. Teniendo en cuenta el manual del sistema de referencia y contra referencia del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares DIGSA, Código MDN-COGFM- PROARED-DIGSA-MA.33-10 V2 de fecha de abril de 2020 numeral 9.5 Proceso de contrarreferencia, la IPS deberá y estará obligada a realizar el trámite administrativo de diligenciamiento del Anexo Técnico No 10 "Formato estandarizado de contrarreferencia de pacientes" Resolución 4331 de 2012, esta debe ser clara y

contener la información de las recomendaciones entregadas al paciente, así como la conducta a seguir por el profesional tratante en su nivel de atención básica (referente) y si hay lugar a ello la periodicidad del próximo control.

2. Para una adecuada gestión del proceso de referencia y contrarreferencia, EL CONTRATANTE debe diligenciar los ANEXOS 09 “FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES” Y 10 “FORMATO ESTANDARIZADO DE CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES”.

3. Entregar al CONTRATANTE dentro de los 30 días siguientes al inicio del contrato el soporte de la suficiencia para prestar los servicios contratados a partir de la capacidad instalada y su modelo de prestación de servicios (Artículo 5 del Decreto 4747 de 2007).
4. Garantizar que, dentro de un término prudencial no superior a 48 horas, reportar y facilitar información sobre eventos adversos que se presenten, con el propósito de establecer mecanismos de seguimiento a los planes de mejoramiento que se adopten se deberán enviar información trimestral a los correos electrónicos: lizeth.medina@fac.mil.co y silvia.bustamante@fac.mil.co

5. Entregar un informe (cuadro de auditoría) mensual, es decir los 05 primeros días de cada mes, de pacientes atendidos al Supervisor del Contrato, quien realizará el seguimiento sobre la ejecución del contrato.

6. Responder por los riesgos inherentes y propios a las obligaciones de lo contratado y cumplimiento del contrato incluido sus prórrogas.
7. 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 par a su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar.
8. En caso de la información contable es obligatorio enviar al contratante los estados de cartera mensualmente y expedir los correspondientes paz y salvo cuando las obligaciones sean satisfechas o concertadas mediante acta de saneamiento de deudas, liquidación de contrato o cualquier medio que ponga fin a las diferencias derivadas de la ejecución del contrato.
9. No acceder a peticiones o amenazas provenientes de grupos delictuales que tengan como fin obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho propio del objeto contractual relacionado con su actividad profesional. Dicha situación deberá ser puesta en conocimiento del supervisor del contrato.
10. Prestar la atención con sujeción al respectivo protocolo de manejo y guías de atención definido por la entidad en desarrollo de sus políticas o programas específicos,
según lo estipulado en el Decreto 1011 de 2006 modificado por el Decreto 903 de 2014, Resolución 2003 de 2014 y las normas que los modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan por el cual se define el sistema obligatorio de gestión de calidad de la atención de salud del SGSSS y la Resolución 1043 del 2006 y sus modificaciones expedida por el Ministerio de la Protección Social, dichos protocolos y guía de manejo deben incluir los servicios contratados lo anterior para conocimiento y fines de auditoría siempre y cuando estas últimas estén acordes con los parámetros de racionalidad técnico científica, eficiencia en la utilización de rec ursos,
soportes bibliográficos suficientes, mantener los medicamentos a suministrar a nuestros usuarios baj o las normas y condiciones de seguridad exigidas para el manejo de éstos.
El cumplimiento de las condiciones exigidas será verificado por el supervisor, así mismo únicamente se reconocerá a la IPS el valor de los medicamentos comercializados en Colombia con licencia aprobada por la entidad correspondiente.

11. Avisar oportunamente al ESM las situaciones previsibles que puedan afectar la prestación de los servicios o cualquier otra situación que pueda conllevar a una Parálisis total o parcial del servicio.

12. Garantizar que si la entidad a contratar posee servicio de homecare (cuidado en casa), y determinan la necesidad de remitir al paciente al mismo, deberá informar al supervisor del contrato del egreso del paciente hacia dicho servicio y dar un margen de espera de mínimo 24 horas para poder recibir autorización definitiva. En ningún caso se autoriza remitir al servicio de homecare (cuidado en casa) sin previo consentimiento del supervisor del contrato.
13. Garantizar que en el caso en que durante el tiempo de ejecución del presente 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.

14. Informar mensualmente de acuerdo a la Resolución 3374 de 2000 a los correos electrónicos, lizeth.medina@fac.mil.co , el informe de pacientes con patologías de alto costo, principalmente nuevos ingresos, trasplante renal, VIH y Cáncer de Cérvix, así como el informe de los pacientes inasistentes. En caso de incumplimiento se informará a los entes de control y vigilancia, así mismo se establecerán multas por la no entrega oportuna de la información.
15. Cumplir con la normatividad existente en lo referente a seguridad industrial y salud ocupacional de sus trabajadores.
16. Informar y realizar el seguimiento a los eventos de interés en salud pública ya sean confirmados, probables y sospechosos, en cumplimiento del Decreto 3518 de 2006 del ministerio de salud y de la protección social y normas complementarias; en los casos que compete a nuestros afiliados se deberá soportar con las fichas de notificación obligatoria establecidas por el mismo ministerio con la notificación semanal al correo electrónico: lizeth.medina@fac.mil.co, maria.vaquiro@fac.mil.co
17. Disponibilidad permanente de especialidades básicas: El oferente debe anexar certificación indicando por escrito que su institución cuenta con médicos especialistas permanentes en Pediatría, Ginecología, Ortopedia, Cirugía y Medicina Interna y certificar que cuenta con servicios de radiología y laboratorio clínico, como mínimo cuyos contratos cubran el lapso de tiempo del presente proceso.
18. Disponer de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas de los usuarios. Esta línea será de uso por parte de los auditores y personal de referencia y contrarreferencia del Establecimiento de Sanidad
    Militar entre otros, así mismo facilitar los procesos de auditoría de campo, para lo cual se deberá ga rantizar el recurso humano técnico y tecnológico necesario, Permitir al personal de auditoría de EL CONTRATANTE, el acceso a la información relacionada con el estado de salud del paciente, la pre stación de los servicios de salud y demás documentos que se requieran, de acuerdo con lo reglamentado en la ley y en el presente contrato.

19. Garantizar que Será a cargo del 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.

20. Realizar el Monitoreo a la Salud de la comunidad, mediante las acciones de vigilancia epidemiológica y gestión del riesgo, para la detección y seguimiento de las patologías de alto costo tales como: VIH (Resolución 4725 de 2011, Enfermedades Huérfanas (Resolución 3681 de 2013), Enfer medad Renal Crónica (Resolución 2463 de 2014), Leucemia, Artritis Reumatoidea, Cáncer

(Resolución 247 de 2014 modificada por la resolución 890 de 2014) Enfermedades Congénitas y Enfermedades Precursoras de Enfermedad Renal Crónica (Diabetes e Hipertensión Arterial); reportar y soportar con registros de historia clínica, a los correos electrónicos lizeth.medina@fac.mil.co, de acuerdo con lo previsto en las Resoluciones: Resolución 4700 de 2008 modificada por la Resolución 2463 de 2014, la Resolución 4725 de 2011 modificada por la Resolución 783 de 2012, Resolución 430 de 2013, Resolución 3681 de 2013, Resolución 247 de 2014 modificada por la Resolución 890 del 2014 y demás disposiciones que las modifiquen, aclaren, sustituyan y adicionen.

21. Desarrollar las actividades necesarias a que haya lugar utilizando todos sus recursos técnicos, tecnológicos y personal profesional idóneo, estos servicios serán prestados dentro de las normas de calidad, procurando la prevención, y recuperación del personal que los requiera.

22. Asignar el personal de salud necesario e idóneo para la atención integral en salud de los afiliados y beneficiarios de las Fuerzas Militares, de no contar con este personal subcontratar los servicios y personal idóneo que requiera para garantizar la buena presentación del servicio, acordes con las normas vigentes en la materia.

23. Cumplir con las siguientes obligaciones:

I.SOBRE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS:

a. Encontrarse debidamente habilitada para cumplir con la prestación de los servicios contratados, para lo cual debe presentar la certificación de los servicios, expedida por la secretaria de Salud Departamental.
b. Prestar los servicios de salud de manera eficiente y oportuna a los afiliados de EL CONTRATANTE, de acuerdo con los criterios de acceso, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad de la calidad del servicio, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para su desarrollo, y en todo caso aplicando los principios orientadores del Sistema General de Seguridad Social y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, , la Ley 10 de 1990, la Constitución Política de Colombia, Ley 100 de 1993, Ley 1438 de 2011, sin ningún tipo de discriminación, ni barreras de acceso a los servicios en salud.

II.SOBRE EL REPORTE DE INFORMACIÓN:

Se tendrán en cuenta los indicadores de medición para diligenciamiento o retroalimentación por l a red externa por lo anterior se definen los siguientes indicadores:

Información comunicación interna (PQRSF): No PQRS a la entidad/ No pacientes remitidos a la entidad.

Reporte de:

- Cronograma de auditoria
- Tasa de mortalidad mayor 48 horas
- PQRS de usuarios de la Fuerza Aérea
- Indicadores de oportunidad.
- Comportamiento de Referencia y Contra referencia.
- Satisfacción al usuario: Comportamiento de PQRS.
- Reporte de eventos adversos.
- Eventos salud Publica.
- Reporte de indicadores programa de seguridad del paciente.
- Reportar los indicadores de la CIRCULAR ÚNICA 049 del 2008.

La anterior información será enviada al supervisor del contrato de manera trimestral, de acuerdo con los lineamientos de la vigencia 2025, por parte del Área de Garantía de la Calidad en Salud del Establecimiento de Sanidad Militar 3382 del Grupo Aéreo del Amazonas

24. Garantizarel servicio sin interrupción alguna en la calidad, cantidad y condiciones técnicas qu e se requieran.

25. Poner a disposición de los usuarios de las Fuerzas Militares las dependencias, instalaciones y ambientes respectivos que se requieran para prestar un adecuado servicio, los cuales deben corresponder a las condiciones de asepsia, higiene y orden para los establecimientos de salud, según la normatividad vigente.

26. Asumir a todo costo los tratamientos médicos o especializados que se generen por el incumplimiento, inadecuado o deficiente desarrollo del objeto contractual, como consecuencia de la falla del servicio y que originen y/o causen cualquier daño o deterioro en la salud de alguno de los pacientes beneficiarios de Fuerza Aérea; Previo concepto del Comité designado para tal fin, el cual debe estar compuesto por un funcionario designado por el CONTRATISTA, y un delegado por la Superintendencia de Salud.

27. El contratista se compromete a aceptar resultados y/o conceptos médicos que el paciente lleve de otras entidades sin condicionar a la IPS para poder atender o continuar el tratamiento a los usuarios.

28. Atender oportunamente las observaciones y requerimientos que presente El Supervisor del Contrato.

29. Que sus funcionarios ejerzan la profesión teniendo en cuenta los valores morales, la ética, y responsabilidad de sus actos.

30. Suministrar al ESM, con la periodicidad que se exija y el lleno de los requisitos, los informes de acuerdo con la normatividad vigente y, en especial, los que hacen parte del Sistema Integral de Información en Salud, debidamente reglamentados por el Ministerio de la Protección Social. Así mismo, conservar en sus archivos y a disposición del ESM los registros estadísticos, la historia clínica y los soportes administrativos correspondientes, debidamente diligenciados y actualizados sobre los servicios prestados a los beneficiarios, de conformidad con la Ley.

Prestar los servicios médicos una vez los usuarios presenten la boleta de autorización de servicios médicos pre impresa o diligenciada a mano numerada, diligenciada con la fecha del mes que corresponda, entidad autorizada, nombre del beneficiario, clase de servicio, firmas del Director del ESM y Representante Legal, y la boleta de atención de servicios médicos no debe tener borrones, tachones y enmendaduras. se debe identificar al paciente antes del servicio médico el cual debe presentar el carnet de servicios médicos vigente, cédula de ciudadanía o constancia vigente; para menores de edad además del carnet de servicios médicos el registro civil o tarjeta de identidad.

31. Presentar factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, siendo mandatario la factura electrónica, al correo de notificación: lizeth.medina@fac.mil.co, jenny.arenas@fac.mil.co

32. La facturación y sus debidos soportes se deben radicar en la oficina administrativa del ESM del GAAMA de manera mensual con cortes a los 20 días de cada mes, durante los siete días calendario siguientes al corte, se realizará la radicación de la factura, que deberá contener todos los requisitos determinados en la resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023. Dicha información será recibida en los correos lizeth.medina@fac.mil.co y jenny.arenas@fac.mil.co en el plazo indicado (07 días calendario después del corte de cada mes), por lo tanto, se recibe en medio magnético.

33. De conformidad con lo establecido en el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, el contratista al mo mento de legalizar el contrato y de presentar las respectivas facturas, deberá acreditar el pago mensual de los aportes 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.

34. Anexar junto con la factura certificación de pago de los parafiscales y las planillas de pago correspondientes de lo contrario será devuelta la factura.

35. Anexar junto con la factura el Formato trazabilidad de la factura en medico magnético en cumplimiento al Decreto 4747/2007 art. 25 y Resolución 3047 de 2008 “anexo técnico 8” y demás norm as vigentes.

36. Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del supervisor, siguiendo los lineamientos fijados en la Resolución 6345 de 2012 o la que la modifique.

37. No ofrecer o pagar sobornos o cualquier dádiva a los funcionarios del ESM 3382, o participante directa o indirectamente en cualquier momento u oportunidad, durante y después de la suscripción del presente contrato.

38. Cumplir con la directiva 200-12/2006 y la Directiva permanente 259727 de 2008 sobre políticas de seguridad informática con el fin de evitar la fuga de información y proteger la integración de la red nacio nal de datos.

39. Comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.

40. Permitir y facilitar las labores de supervisión, evaluación, control y auditoría concurrente que el ESM realice en forma directa o por terceros sobre el presente contrato, y atender sus recomendaciones. Para tal efecto, se deberá suministrar oportunamente toda la documentación e información requerida y, de ser necesario, un espacio o sitio de trabajo en sus instalaciones.

El ESM podrá verificar, total o parcialmente, los estándares de calidad del servicio prestado y, conforme a los resultados obtenidos, en caso de ser necesario, dará traslado al ente de vigilancia y control correspondiente.

41. Brindar atención a los afiliados víctimas de casos de Violencia Sexual y Maltrato, de acuerdo con los procedimientos previstos en el Modelo de Atención Integral a Víctimas de la Violencia Sexual, el cual debe incluir los insumos reglamentarios (Kit de PEP), de acuerdo con lo establecido en la Ley 1616 de enero de 2013, la Resolución 459 de 2012, la Resolución 5592 de 2015 y demás normas que lo complementen.

42. Mantener definidos y documentados los procedimientos y guías de atención de la institución e n las áreas de hospitalización, urgencias, eliminación de desechos hospitalarios, interconsultas, remisiones y los demás procesos asistenciales prioritarios conforme a las guías o protocolos médicos que para el efe cto hubiere expedido el Ministerio de Salud y Protección Social. Llevar de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud esc rita plenamente justificada por parte del CONTRATISTA.

43. Llevar de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del CONTRATISTA Y EL CONTRATANTE.

44. Constituir las pólizas y garantías de acuerdo a los requerimientos de los términos del contrato y mantener vigente la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL que ampare sus actuaciones.

45. Se deja claridad de que los ítems relacionados en las especificaciones técnicas del presente proceso de contratación son los más utilizados por el personal afiliado y los beneficiarios del ESM del GAAMA. No obstante, si por necesidades del servicio y la condición clínica de algún paciente se llegare a requerir un tipo de procedimiento que no se encuentre en el listado de especificaciones técnicas, pero que sí se encuentre incluido en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, el contratista seleccionado para dar cumplimiento al objeto del contrato podrá prestar el servicio, el cual será facturado a la misma tarifa ofertada, únicamente con previa aprobación del supervisor del contrato designado para tal fin.

46. El prestador de servicios de salud interesado en participar en el presente proceso de contratación debe efectuar una revisión completa del acuerdo No 002 de 2001 con el fin de que realice el análisis minucioso sobre lo que está en capacidad de cumplir basado en su capacidad instalada y de redes de apoyo.

47. El oferente seleccionado deberá prestar los servicios objeto del presente proceso, tal y como se relacionan en la presente especificación técnica y deberá mantener la calidad, tal y como se consigna en estos documentos y en la oferta a presentar.

48. Es de aclarar que el prestador de servicios adjudicatario, prestara los demás servicios médicos asistenciales relacionados con el objeto contractual, relacionados en su portafolio de servicios, en las mismas condiciones tarifarias generales ofertadas.

49. Dando cumplimiento a la resolución 1651 del 2019,Articulo 14, Inciso3 en donde se informa por parte de la Dirección General de Sanidad Militar, que la presentación del documento de identidad es el único requisito para validar la identificación del personal que integra el SSFM, es necesario que la IPS contratada conozca esta normatividad y no se exija el Carné de Servicios Médicos para tener acceso a los servicios de salud previamente autorizados.

50. Garantizar un lugar debidamente habilitado en la ciudad de LETICIA/AMAZONAS, con el fin debrindar una atención óptima y con calidad a nuestros usuarios y beneficiarios adscritos al Establecimiento de sanidad Militar del GAAMA, ubicado en la ciudad de Leticia.

51. Realizar únicamente atención a los usuarios y beneficiarios que presenten la autorización por parte del ESM 3382, con copia de carné de servicios médicos y copia de documento de identidad.

52. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos, insumos y material requerido, necesario y adecuado para la atención oportuna de los usuarios y beneficiarios.

53. Acreditar la aplicación de protocolos actualizados aceptados en salud para el manejo de los pacientes.

54. No realizar cobros en efectivo a los usuarios que hagan uso de los servicios en la IPS, por ningúnmotivo refiriéndose a COPAGOS u HOSPITALIZACIONES, de presentarse esta novedad el contratista se compromete a realizar la devolución de la totalidad de los dineros en un lapso no mayor a 48 horas.

55. Informará periódicamente al ESM la ejecución presupuestal del presente contrato, dejando expresa constancia cuando el mismo se encuentre ejecutado en un 70 %, a fin de que el ESM adelante las medidas conducentes para garantizar la continuidad de los servicios.

56. Mantener las tarifas ofertadas durante la ejecución del contrato**.**

57. La facturación debe ser radicada mediante facturación electrónica de conformidad con la plataforma SIIF NACION II y cumplir con los requisitos de Ley para este fin.

58. Para la prestación de los servicios, el contratista deberá cumplir las normas que regulan la prestación de los servicios de salud, incluyendo el Decreto 4747 de 2007, el Decreto 441 de 2022, la Resolución 459 de 2012, la Resolución 5592 de 2015, el Acuerdo 02 de 2014, el Decreto 3518 de 2006, la Ley 1438 de 2011, la Ley 1616 de 2013 y el Manual de Autorizaciones para la Prestación de Servicios de Salud en el Componente Primario y Complementario SSFFM–DIGSA, así como las demás normas concordantes vigentes que las modifiquen o resulten aplicables para la prestación del servicio

59. La información de la auto evaluación deberá ser del año inmediatamente anterior tal como lo indica la circular.

60. La valoración debe ser al menos “ACEPTABLE” de acuerdo con lo establecido en el artículo 27 y 28 de la Resolución 0312 de 2019.

61. Los eventos ingresados por causa de accidentes de tránsito a personal beneficiario del Subsistema de Salud FFMM del ESM 3382 no serán cobrados en el presente contrato.

62. Se requiere que todas las ordenes medicas realizadas en la IPS se deben realizar de manera digital, no se admitirá ninguna a mano.

63. Solicita que los conceptos médicos generados por las diferentes especialidades que haya a lugar se realicen en el formato GH-JEFSA-FR-003 (el documento será suministrado por el supervisor del contrato), y que sea de manera digital, con firma y sello del profesional, de igual manera que las ordenes médicas generadas sean urgencias o consulta externa sean en digital y no a mano alzada.

64. El contratista con mínimo 10 días de anticipación informara al supervisor en el momento que se llegase a realizar alguna brigada o jornada con médicos especialistas que no se encuentran de forma permanente en el Municipio de Leticia, con el fin, de poder generar las órdenes y autorizaciones que haya lugar a los pacientes del ESM del GAAMA.

65. La entidad se compromete a dar cumplimiento a la malla de pertinencia del Acuerdo 080 de 2022 Por el cual se dictan políticas y Lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
Para este punto la entidad contratada debe socializar a su personal médico asistencial formulador el acuerdo para realizar las fórmulas de acuerdo a la malla de pertinencia. Para esta actividad la entidad contratada entregara al supervisor al inicio del contrato un acta de socialización de la misma.

66. Las atenciones a los menores de 5 años deben ir bajo estrategias AIEPI y orientadas por las guías de práctica clínica aprobadas por el ministerio de salud.

En caso de requerirse la prestación de un servicio no descrito en el anexo técnico, este podrá ser prestado exclusivamente previa autorización del supervisor del contrato, siempre y cuando el servicio requerido se encuentre descrito en el Acuerdo 002 de 2001, “por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial”. Dicho servicio se pagará con la tarifa establecida en el Manual Tarifario SOAT Amazonas vigente a la fecha de la prestación del servicio.

NOTA 1: Si el servicio no se encuentra descrito en el MANUAL TARIFARIO SOAT AMAZONAS, este requerirá un análisis de precios por el supervisor del contrato y la aprobación de la inclusión en el ANEXO se realizará mediante modificatorio.

NOTA 2: Si el contratista oferta un descuento sobre la tarifa SOAT AMANZONAS al momento de presentar oferta, este mismo será aplicable a los servicios no identificados en el ANEXO TECNICO.

68 demás obligaciones que sean de la naturaleza del contrato.

ATENCIÓN EN LA PRIMERA INFANCIA	La atención en la primera infancia deberá brindarse con criterios de integralidad, calidad y oportunidad, a través de la implementación de la estrategia para la Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Para el caso de la atención médica especializada en consulta externa, la atención se prestará bajo la estrategia AIEPIOMS&UNICEF y de acuerdo con las directrices de operación de la Ruta para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, definidas en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan
ATENCIÓN EN LA PRIMERA INFANCIA POR DESNUTRICIÓN AGUDA	Para el caso de los niños y niñas de cero (0) a 59 meses de edad que cursan con desnutrición aguda moderada o severa, se les deberá garantizar la atención de acuerdo con la Resolución MSPS 2350 de 2020, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. La INSTITUCIÓN deberá asegurar la adherencia al talento humano en salud a la Resolución MSPS 2465 de 2016 para la clasificación antropométrica, garantizando la valoración nutricional bajo criterios de calidad y cumpliendo con los estándares mínimos en lo concerniente a los equipos e instrumentos para la medición antropométrica, según lo definido en esta resolución, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan
ATENCIÓN DE LA IRAY LA EDA EN LA PRIMERA INFANCIA	La INSTITUCIÓN deberá cumplir con las acciones específicas para la prevención, manejo y control de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) y la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), de acuerdo con los Lineamientos Técnicos y Operativos del MSPS, versión vigente. La INSTITUCIÓN deberá brindar una atención integral, oportuna, segura, pertinente y continua a los menores de 5años que sean remitidos o consulten por Infección Respiratoria Aguda o Enfermedad Diarreica Aguda, de acuerdo con las Guías de Práctica Clínica del MSPS y los Lineamientos de atención para Influenza y COVID-19 pediátrico. La INSTITUCIÓN deberá hacer el reporte de los casos ingresados en las Salas ERA y EDA para el seguimiento de pacientes atendidos por estas patologías (según oferta)
INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO	La INSTITUCIÓN se compromete a cumplir con el Protocolo para la Prevención del Aborto Inseguro en Colombia, asegurando que las mujeres tengan acceso a una atención segura y de calidad. Esto incluye seguir los lineamientos establecidos en la Guía Técnica y de Políticas para Sistemas de Salud: Aborto Sin Riesgos de la OMS (2012), así como las disposiciones legales del país, relacionadas con

	la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE). **Acceso y atención de la IVE**: Para las usuarias que sean remitidas o soliciten el servicio de IVE en los casos que se contemplan en las Sentencias C-055 de 2022 y C-355 de2006, deberá garantizarse la atención según lo definido en la Resolución MSPS 051 de 2023, y realizar el procedimiento de forma inmediata, asegurando un acceso oportuno y sin barreras. Solo en casos excepcionales y justificados se podrá prever un plazo máximo de hasta cinco (5) días calendario a partir de la solicitud. La INSTITUCIÓN deberá ofertar y garantizar el suministro de un método anticonceptivo antes del egreso hospitalario, de acuerdo con los criterios de elegibilidad de la OMS y el enfoque de derechos sexuales y reproductivos, según la Resolución MSPS 3280 de 2018. Talento humano e infraestructura: La INSTITUCIÓN deberá garantizar la idoneidad y calidad de la atención prestada por el personal asistencial para la realización de la IVE y el manejo de las complicaciones relacionadas con esta. En el caso de los servicios de tercer nivel de complejidad, deberá contar con el personal y la infraestructura necesarios para realizar la IVE en todas las circunstancias permitidas por la normatividad y para gestionar todas las complicaciones del aborto inseguro. Hospitalización: La INSTITUCIÓN deberá garantizar la hospitalización cuando sea necesario, en especial en aquellas circunstancias en que el procedimiento a desarrollarse de forma posterior a las 15 semanas no pueda efectuarse de manera ambulatoria (como la dilatación y evacuación). Cuidados obstétricos de emergencia: La INSTITUCIÓN deberá garantizar las condiciones que permitan llevar a cabo las intervenciones a que haya lugar en relación con la IVE de forma segura y todos aquellos cuidados obstétricos de emergencia que puedan preverse, así como estar preparada para recibir remisiones de primer nivel relacionadas con la IVE. Apoyo y seguimiento: La INSTITUCIÓN deberá garantizar el apoyo necesario al primer nivel en el manejo de las complicaciones derivadas de la IVE. En cualquier situación en la que sea necesario remitir a una mujer para la atención de la IVE en otro nivel, se deberá realizar un seguimiento del caso para asegurar que se le brinde la atención adecuada y que la remisión sea efectiva. Además, se deberá informar al Establecimiento de Sanidad Militar para continuar con el seguimiento y control de la paciente. **Capacitación continua:** La INSTITUCIÓN deberá garantizar que s u personal reciba capacitación continua sobre la atención de la IVE y la normatividad vigente, así como sobre las mejores prácticas en la atención de la salud reproductiva, para asegurar un servicio de calidad y respetuoso con el ejercicio de los derechos de las mujeres atendidas en su institución. **Confidencialidad y respeto:** La INSTITUCIÓN deberá garantizar la estricta reserva y confidencialidad de la información de las paciente	

	s en el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, así como el respeto por su autonomía y autodeterminación reproductiva, asegurando un ambiente de atención libre de estigmas y discriminación, incluida la detección de coerción por parte de terceros en la toma de la decisión y otras formas de violencia. Las mujeres y personas gestantes deben expresar su consentimiento respecto de las atenciones relacionadas con la IVE, y en cuanto a menores de edad, el consentimiento se debe abordar según lo dispuesto en la Resolución MSPS 051de 2023, de acuerdo con la Sentencia de Unificación 096 de2018 de la Corte Constitucional. Para el caso de las usuarias con discapacidad, la INSTITUCIÓN deberá obtener el consentimiento informado, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1996 de 2019 y la Resolución MSPS 1904 de 2017. La prestación de los servicios relacionados con la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) se realizará conforme a la capacidad instalada y nivel de complejidad habilitado del prestador. En aquellos casos que superen la capacidad resolutiva de la institución, deberá garantizarse la remisión oportuna a una IPS de mayor complejidad, de acuerdo con la condición clínica de la paciente.
ATENCIÓN MATERNO PERINATAL	La atención a las mujeres gestantes se brindará de acuerdo con las directrices de operación de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, definidas en la Resolución MSPS 3280 de 2018, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, y deberá alinearse al Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna de lMSPS, versión vigente, según la Circular Externa MSPS 047de 2022. La INSTITUCIÓN deberá garantizar la programación, atención integral del parto y atención del recién nacido, incluido el control ambulatorio posparto y del recién nacido de 3 a 5 días después del egreso hospitalario, de acuerdo con la Resolución MSPS 3280 de 2018 y la Circular Externa MSPS047 de 2022. La INSTITUCIÓN deberá ofertar y garantizar la anticoncepción post evento obstétrico (parto, aborto, ectópico e IVE) antes del alta hospitalaria, según lo definido en la Resolución MSPS 3280 de 2018, la Resolución MSPS 051 de2023 y la Circular Externa MSPS 047 de 2022. La provisión de la anticoncepción dependerá de los criterios de elegibilidad de la OMS y el enfoque de derechos sexuales y reproductivos, según la Resolución MSPS 3280 de 2018, suministrando, de ser posible, un método anticonceptivo de larga duración, especialmente para las mujeres adolescentes o con comorbilidades. La INSTITUCIÓN deberá garantizar las consultas por especialistas de 1 mes, 6 meses y 12 meses a las mujeres notificadas con Morbilidad Materna Extrema (evento 549),según remisión del Establecimiento de Sanidad Militar, y de acuerdo con el Protocolo de vigilancia en salud pública de Morbilidad Materna Extrema del Instituto Nacional de Salud(INS), versión vigente, y la Circular Externa MSPS 047 de2022,

	realizando y registrando el cierre de caso al año del egreso, con el concepto respectivo en la historia clínica. La INSTITUCIÓN deberá realizar el monitoreo y seguimiento de las usuarias gestantes y en posparto atendidas en la institución, y garantizar un mecanismo de enlace con el Establecimiento de Sanidad Militar para dar respuesta a los requerimientos de información y gestión de la atención de forma oportuna
ATENCIÓN PARA EL CUIDADO D EL RECIÉN NACIDO	La INSTITUCIÓN deberá brindar la atención a la población de recién nacidos de acuerdo con las directrices de operación de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, definidas en la Resolución MSPS 3280 de 2018, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. Se deberá garantizar el tamizaje neonatal dentro de lo contratado para la atención del parto y del recién nacido, así como su reporte, asegurando el acceso efectivo y con calidad en los tiempos y términos establecidos para las cuatro (4) líneas de tamizaje: Endocrino Metabólico (incluido el tamizaje básico y ampliado), Visual, Auditivo y Cardiopatía Congénita Compleja, según lo definido en la Ley 1980 de 2019, la Resolución MSPS 3280 de 2018, la Resolución MSPS 207 de2024 y la Guía de Práctica Clínica para la detección de anomalías congénitas en el recién nacido del MSPS, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. En caso de que el recién nacido presente alteración de los tamizajes realizados o alguna condición de salud especial que lo clasifique de alto riesgo, la INSTITUCIÓN deberá brindar la atención según criterio clínico, previa autorización para la prestación de servicios. La INSTITUCIÓN deberá garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente para la atención integral al binomio madre e hijo, incluida la aplicación de las vacunas de BCG y anti-hepatitis B del recién nacido, en las primeras 12 horas de vida
PROGRAMA MADRE CANGURO	En caso de que el prestador cuente con habilitación y disponibilidad del Programa Madre Canguro (PMC), este deberá desarrollarse conforme a los Lineamientos Técnicos para la Implementación de Programas Madre Canguro en Colombia del Ministerio de Salud y Protección Social, aplicando los principios del derecho fundamental a la salud, conforme al artículo 6° de la Ley 1751 del 2015, asegurando la calidad y pertinencia en la atención en salud prestada en las cuatro etapas del programa: Etapa 0: Etapa Intra hospitalaria. Etapa 1: Seguimiento ambulatorio hasta las 40 semanas de edad gestacional. Etapa 2: seguimiento ambulatorio desde las 40 semanas de edad gestacional hasta un año de edad corregida. Etapa 3: seguimiento ambulatorio desde 1 año de edad corregida hasta los 2 años de edad corregida.

	La INSTITUCIÓN deberá realizar las pruebas neonatales que el menor requiera para completar su tamizaje neonatal
PROGRAMA DE VACUNACIÓN	La INSTITUCIÓN deberá desempeñar las siguientes acciones en el Programa de Vacunación, teniendo en cuenta el Manual Técnico Administrativo del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) del MSPS: La INSTITUCIÓN deberá coordinar con la Secretaría Distrital o Municipal de Salud para el suministro de inmunobiológicos incluidos en el Programa Ampliado de Inmunizaciones, tanto para la vacunación de recién nacidos como para las campañas nacionales especiales dirigidas a la población objeto del PAI, cuando sea pertinente. En el caso de usuarios que pertenezcan a programas especiales como VIH, enfermedades renales, trasplantes, entre otras enfermedades que requieran esquema de inmunización, la vacunación se llevará acabo previa autorización. La INSTITUCIÓN deberá proporcionar los registros de vacunación correspondientes al Establecimiento de Sanidad Militar. La INSTITUCIÓN deberá realizar el seguimiento de gestantes, recién nacidos, población objeto del PAI y usuarios de programas especiales vacunados en la institución y dejar registro en la historia clínica, con el objetivo de establecer estrategias de adherencia al PAI(archivos digitales, registros de vacunación, informes mensuales enviados a la Secretaría, etc.), dando cumplimiento a la norma vigente que garantice este derecho al binomio madre - hijo e inmunización de la población objeto del PAI, de tal manera que se asegure el ingreso del recién nacido al Sistema de información Nominal del PAI o al usuario que no haya sido ingresado previamente.
RUTA DE CÁNCER	La Ruta Integral de Atención en Salud para usuarios con riesgo o presencia de cáncer inicia desde la sospecha de la patología, toma y reporte de biopsia, hasta la prestación de las atenciones requeridas acorde a la patología diagnosticada, incluidas las intervenciones de soporte oncológico y cuidados paliativos, por lo cual la INSTITUCIÓN será responsable de: Capacitar al talento humano en la atención de los usuarios con sospecha y/o diagnóstico de cáncer. Garantizar la prestación de los servicios requeridos a través de un abordaje integral, en cumplimiento a estándares de seguridad, oportunidad, continuidad en la atención y mejoras en adherencia al tratamiento, de acuerdo con la Ley 1384 de 2010, la Ley 1388 de2010, la Ley 2026 de 2020 y la Circular Conjunta Externa 010 de 2024, o normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. Lo anterior, sin detrimento de la autonomía médica en el manejo y tratamiento de los pacientes con sospecha y/o presencia de cáncer. Enviar la información respectiva de acuerdo con el ítem de reportes, con el fin de garantizar el monitoreo, seguimiento y control de los

	pacientes a partir de la sospecha de la patología oncológica, incluida información sobre el diagnóstico, estadio, tratamiento y servicios prestados. Gestionar de forma interna los trámites administrativos para la prestación de servicios de la población pediátrica y adulta con patología oncológica, sin mediación de los usuarios, independiente de la categorización y estadio de la enfermedad o tipo de tratamiento brindado, según lo definido en el Decreto441 de 2022, o normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. En cumplimiento a los indicadores prioritarios para la medición, evaluación y monitoreo de la gestión del riesgo de los pacientes adultos y pediátricos con cáncer, establecidos por el MSPS, el Instituto Nacional de Salud y la Cuenta de Alto Costo, la INSTITUCIÓN deberá garantizar la oportunidad diagnóstica y de inicio de tratamiento de la siguiente manera: Oportunidad de diagnóstico: Teniendo en cuenta la fecha de la orden y fecha de resultado de la patología; debe ser menor a 15 días calendario. Oportunidad de inicio de tratamiento: Teniendo en cuenta la fecha de diagnóstico y fecha de inicio de tratamiento; debe ser menor a 30 días calendario. Con relación a la oportunidad de atención de la población oncológica menor de 18 años: Oportunidad de presunción diagnóstica: Oportunidad de confirmación diagnóstica: Menor a 8 días calendario. Oportunidad de inicio de tratamiento: Menor a 4 días calendario. *Lo anterior con el debido soporte en la historia clínica NOTA: La autorización de servicios oncológicos y el pago en donde el prestador realizará el trámite ante la entidad responsable de pago, sin la mediación de los usuarios, quien atenderá la solicitud en el término de 1 día hábil tras la recepción de la solicitud.
RUTA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS	La INSTITUCIÓN deberá garantizar la atención de la población con enfermedades respiratorias crónicas (EPOC y ASMA), de acuerdo con el Protocolo RIAS Población con Riesgo o Presencia de Enf Resp Crónica del SSFM - DIGSA “MDN-COGFM-PROGRERI- DIGSA-GI.95.1-15“(Anexo 1), prestando las tecnologías y servicios especializados definidos en la ruta, previa autorización, según lo contemplado en la Resolución MSPS 3202 de 2016, así como lo correspondiente a la prevención, atención y control de la Tuberculosis, según la Resolución MSPS 227 de 2020
RUTA CARDIO CEREBRO VASCULAR Y METABÓLICA	La INSTITUCIÓN deberá garantizar la atención de la población con riesgo o presencia de alteraciones cardio-cerebro-vasculares y

	metabólicas, de acuerdo con la guía-protocolo Ruta de Riesgo o Presencia de Alteraciones Cardio Cerebrovasculares y Metabólicas (RCCVM) del SSFM-DIGSA “MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-GI.95.1-9” (Anexo 2), prestando las tecnologías y servicios especializados definidos en la ruta, previa autorización, según lo contemplado en la Resolución MSPS 3202 de 2016.
ATENCIÓN DE PACIENTES POR SALUD MENTAL	La INSTITUCIÓN deberá brindar el tratamiento de rehabilitación en farmacodependencias y adicciones, de acuerdo con la Ruta Integral de Atención en Salud para Población con Riesgo o Presencia de Trastornos Mentales y del Comportamiento manifiestos debido a uso de Sustancias Psicoactivas y Adicciones del SSFM - DIGSA “MDN-COGFM-PROGRERI-DIGSA-PT.95.1-32” (Anexo 3), previa autorización, según lo contemplado en la Resolución MSPS3202 de 2016. La INSTITUCIÓN deberá garantizar que una vez el paciente sea dado de alta de la internación hospitalaria, tenga cubierto el suministro de medicamentos por diez (10) días. Se requiere que la INSTITUCIÓN oferte los servicios de hospital día o ambulatorio, para los usuarios que por criterio clínico no requieran de internación de paciente en fase aguda. En los casos de niños, niñas y adolescentes que deban ser trasladados para procedimientos de restitución de derechos, la INSTITUCIÓN debe realizar el traslado, garantizando las condiciones de protección y la continuidad de la atención en salud derivadas del riesgo identificado
ATENCIÓN INTEGRALVIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	La INSTITUCIÓN brindará la atención integral en salud de acuerdo con los criterios establecidos en el Protocolo de Violencia de Género e Intrafamiliar del INS y lo establecido en la Resolución MSPS 459 de 2012, o demás normas que modifiquen, adicionen o sustituyan.
ATENCIÓN DE PACIENTES EN ABANDONO SOCIAL	Los pacientes considerados por el equipo de salud en riesgo de presunto abandono serán valorados por trabajo social de la INSTITUCIÓN para la correspondiente gestión de acuerdo con los lineamientos establecidos en el Protocolo Institucional. Si se ha confirmado la condición de presunto abandono, la INSTITUCIÓN deberá reportar a los entes correspondientes e informar al Establecimiento de Sanidad Militar para apoyar la implementación del protocolo. Si la valoración determina que el paciente no se encuentra en vulnerabilidad de abandono se finalizará la implementación del protocolo, se dejará constancia en la historia clínica y se procederá de acuerdo con el criterio del especialista tratante. En los casos de niños, niñas y adolescentes que deban ser trasladados para procedimientos de restitución de derechos, la INSTITUCIÓN debe realizar el traslado, garantizando las condiciones de protección.

DUELO POR PÉRDIDA GESTACIONAL, PERINATAL O N EONATAL	La INSTITUCIÓN brindará la atención integral y el cuidado de la salud mental a las mujeres o personas gestantes y sus familias en caso de duelo por pérdida gestacional, perinatal y neonatal, de acuerdo con lo definido en el lineamiento técnico, según la Resolución MSPS 2623 de 2024, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan
DERECHO A MORIR DIGNAMEN TE	La INSTITUCIÓN brindará el servicio para el Derecho a Morir con Dignidad a través de la eutanasia, y conformará los Comités Científico - Interdisciplinarios, los cuales actuarán en los casos y en las condiciones definidas en las Sentencias C-239 de 1997 y T-970 de 2014, de acuerdo con la Resolución MSPS 0971 de 2021, o normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

REPORTES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO POR PARTE DE LA INSTITUCION A AL ENTIDAD CONTRATANTE EN LO CORRESPONDIENTE A LAS RIAS DESCRITAS ANTERIORMENTE.

REPORTES Y NOTIFICACIONES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO		
DETALLE	NORMATIVIDAD	RESPONSABLE EN EL ESM
La INSTITUCIÓN deberá reportar al Establecimiento de Sanidad Militar de manera inmediata los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, para que se realice el seguimiento correspondiente y canalización a controles, de acuerdo con la normatividad legal vigente	Resolución 2350 de 202	Correo electrónico: lizeth.medina@fac.mil.co Teléfono: 3192281810 Periodicidad: Inmediato Con copia al correo electrónico: maria.vaquiro@fac.mil.co
Se requiere que la INSTITUCIÓN envíe, con periodicidad mensual (los 5 primeros días de cada mes), los siguientesreportes: **PRIMERA INFANCIA:** Reporte Programa Madre Canguro: Según la matriz de la INSTITUCIÓN en formato Excel, se deben incluir los pesos y tallas tanto al nacimiento como en cada valoración, y actualizar los datos del menor, incluida la identificación a partir de la emisión del registro civil.	Resolución 3280 de 2018 Lineamientos Técnicos para la Implementación de Programas Madre Canguro en Colombia d el MSPSL. Lineamientos Técnicos y Operativos del Programa Nacional de Prevención, Manejo	Correo electrónico: lizeth.medina@ fac.mil.co Teléfono: 3192281810 Periodicidad: Inmediato Con copia al correo electrónico:

	Reporte Sala ERA: La INSTITUCIÓN entregará una matriz con los siguientes datos de los usuarios que atienda en Sala ERA: • Fecha de ingreso • Nombre del paciente • Número de documento • Edad en meses • Código CIE • Descripción CIE • Tipo de tratamiento • Tiempo de estancia en sala • Requiere hospitalización (sí/no) Reporte Sala EDA: La INSTITUCIÓN entregará una matriz con los siguientes datos de los usuarios que atienda en Sala EDA o Sala de Rehidratación Oral (SRO): • Fecha de ingreso • Nombre del paciente • Número de documento • Edad en meses • Código CIE • Descripción CIE • Tipo de tratamiento • Tiempo de estancia en sala • Requiere hospitalización (sí/no) INFANCIA, ADOLESCENCIA, JUVENTUD, ADULTEZ Y VEJEZ: La INSTITUCIÓN entregará el reporte de los siguientes laboratorios en formato Excel: hemoglobina, hematocrito, glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis, hemoglobina glicosilada, prueba para sífilis, VIH, hepatitis B y C, antígeno prostático específico (PSA), sangre oculta en materia fecal y prueba de embarazo. Este reporte deberá incluir: nombre del usuario, tipo de documento, número de documento, fecha de toma, fecha de reporte y resultado del laboratorio.	y Control de la IRA y la EDA del MSPS	maria.vaquiro@fac.mil.co

La INSTITUCIÓN entregará el reporte de las ecografías de mama, mamografías, colposcopias/conización y colonoscopias realizadas, en el que se incluya: nombre del usuario, tipo de documento, número de documento, fecha de toma, fecha de reporte y resultado del examen (en el caso de las pruebas de mama, incluir la clasificación de acuerdo con el sistema BI-RADS).		
La INSTITUCIÓN deberá reportar al Establecimiento de Sanidad Militar de manera inmediata, los casos de mortalidad materna.	Circular Externa 047 de 2022 d el MSPS. PAREMM, según versión vigen te	Correo electrónico: lizeth.medina@fac.mil.co Teléfono: 3192281810 Periodicidad: Inmediato Con copia al correo electrónico: maria.vaquiro@fac.mil.co Supervisor del contrato
La INSTITUCIÓN deberá reportar de manera diaria, en caso de presentarse, las usuarias notificadas por Morbilidad Materna Extrema, usuarias atendidas para Interrupción Voluntaria del Embarazo y usuarias gestantes que consultan al servicio de urgencias	Resolución 3280 de 2018. Resolución 051 del 2023. Circular Externa 047 de2022 d el MSPS. PAREMM, según versión vigente	Correo electrónico: lizeth.medina@fac.mil.co Teléfono: 3192281810 Periodicidad: Inmediato Con copia al correo electrónico: maria.vaquiro@fac.mil.co
La INSTITUCIÓN deberá reportar todos los lunes la información nominal de la semana inmediatamente anterior, correspondiente a la Ruta Materno Perinatal, en matrices individuales en formato Excel. • Urgencias y hospitalización ○ Partos y recién nacidos ▪ Abortos y ectópicos • IVE • Controles prenatales realizados en la institución ○ Inasistencias de las usuarias a consultas programadas en la	Resolución 3280 de 2018. Resolución 051 de 2023. Circular 047 de 2022. PAREMM, según versión vigente Sentencia C-055/2022 yC- 355/2006.	Correo electrónico: lizeth.medina@fac.mil.co Teléfono: 3192281810

institución • Resultados de ecografías (en matriz de la institución) Las variables que deberá incluir por cada matriz se encuentran en archivo adjunto (Anexo 4). Así mismo, deberá enviar las fichas de seguimiento clínico de sífilis gestacional y congénita y Hepatitis B (si se presenta) (Anexos 5 y 6) Por otro lado, deberá anexarlos desistimientos de la anticoncepción post evento obstétrico	Anexo técnico SGD126GEST del MSPS, según modificaciones. Ley 1980 de 2019 Resolución 207 de 2024	Periodicidad: Inmediato Con copia al correo electrónico: maria.vaquiro@fac.mil.co
La INSTITUCIÓN deberá reportar al inicio de la contratación y de manera mensual (primer día hábil mes vencido), el reporte actualizado del stock de métodos anticonceptivos de corta y larga duración para uso de p ost evento obstétrico. Este reporte deberá incluirlas siguientes variables: Número de dispositivos intrauterinos de cobre • Número de dispositivos intrauterinos liberadores de levonorgestrel • Número de implantes subdérmicos • Número de inyectables trimestrales • Número de inyectables mensuales • Número de tabletas anticonceptivas (todas las moléculas) ○ Franja horaria para esterilizaci ón femenina • Nombre del funcionario que realizó el registro ○ Fecha inicial del corte ○ Fecha final del corte Lo anterior debe reportarse en el siguiente formulario https://forms.office.com/r/a25kcUy4mm	Circular 047 de 2022. PAREMM, según versión vigente	Correo electrónico: lizeth.medina@ fac.mil.co Teléfono: 319228 1810 Periodicidad: Inmediato Con copia al correo electrónico maria.vaquiro@fac.mil.co

La INSTITUCIÓN deberá enviar el reporte de usuarios vacunados en la matriz de registro diario de vacunación de forma mensual los primeros 5 días del mes vencido. Así mismo, deberá registrar la vacunación en el aplicativo del PAI 2.0	Lineamientos Nacionales de vacunación PAI y Manual Técnico Administrativo del PAI	Correo electrónico: lizeth.medina@fac.mil.co Teléfono: 3192281810 Periodicidad: Inmediato Con copia al correo electrónico maria.vaquiro@fac.mil.co
La INSTITUCIÓN deberá enviar los reportes relacionados con la ruta de cáncer, garantizando la calidad de la información allí contenida, de la siguiente manera: • Reporte semanal de patologías positivas, con el fin de realizar el ingreso oportuno a la ruta • Reporte mensual de la cohorte de cáncer en matriz de la INSTITUCIÓN en formato Excel, incluida información del diagnóstico, estadio, tratamiento, servicios prestados y seguimiento médico posterior a la finalización del tratamiento o aquellos en estado terminal • Reporte mensual de fallecimientos de pacientes oncológicos	Ley 1384 de 2010. Ley 1388 de 2010. Ley 2026 de 2020. Resolución 3280 de 2018. Resolución 3202 del 2016. Circular Conjunta Externa010 de 2024 del MSPS, junto con el Instituto Nacional de Cancerología y la Superintendencia Nacional de Salud.	Correo electrónico: lizeth.medina@fac.mil.co Teléfono: 3192281810 Periodicidad: Inmediato Con copia al correo electrónico maria.vaquiro@fac.mil.co
La INSTITUCIÓN deberá reportar al Establecimiento de Sanidad Militar de manera inmediata, los pacientes con diagnóstico confirmado de tuberculosis (Pulmonar o Extrapulmonar)	Resolución 227 de 2020	Correo electrónico: lizeth.medina@fac.mil.co Teléfono: 3192281810 Periodicidad: Inmediato Con copia al correo electrónico maria.vaquiro@fac.mil.co

La INSTITUCIÓN deberá enviar el reporte mensual (los 5 primeros días de cada mes) de los pacientes con diagnóstico de novo o en control de enfermedades respiratorias crónicas (EPOC y asma), en formato Excel, que incluya las siguientes variables: • Primer nombre • Segundo nombre • Primer apellido • Segundo apellido • Tipo de identificación • Número de identificación • CIE • Clasificación de la patología • Fecha de realización de espirometría • Tipo de espirometría realizada • Resultado de espirometría • Fecha de control por medicina interna • Fecha de control por neumología • Fecha de la última radiografía de tórax • Fecha del último reporte de gases arteriales • Adherente a tratamiento farmacológico (sí/no) • Adherente a oxigenoterapia (sí/no)	Resolución 3202 de 2016	Correo electrónico: lizeth.medina@fac.mil.co Teléfono: 3192281810 Periodicidad: Inmediato Con copia al correo electrónico maria.vaquiro@fac.mil.co
La INSTITUCIÓN deberá reportar al Establecimiento de Sanidad Militar de manera inmediata los casos de presuntas violencias basadas en género e intrafamiliar, intentos de suicidio e intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas, para que se realice el seguimiento correspondiente de acuerdo con la normatividad legal vigente.	Resolución 459 de 2012. Protocolos de Violencia de Género e Intrafamiliar, Intento de Suicidio e Intoxicaciones del INS	Correo electrónico: lizeth.medina@fac.mil.co Teléfono: 3192281810 Periodicidad: Inmediato Con copia al correo electrónico maria.vaquiro@fac.mil.co

La INSTITUCIÓN deberá reportar d e manera inmediata los usuarios en presunto abandono, para que se apoye en la implementación del Protocolo Institucional.	Protocolo Institucional	Correo electrónico: lizeth.medina@fac.mil.co Teléfono: 3192281810 Periodicidad: Inmediato Con copia al correo electrónico maria.vaquiro@fac.mil.co
La INSTITUCIÓN deberá notificar de manera mensual la solicitud de la eutanasia, en caso de presentarse, y el informe del resultado de los procedimientos realizados de acuerdo con la normatividad vigente.	Resolución 0971 de 2021. Sentencias C-239 de 1997y T-970 de 2014	Correo electrónico: lizeth.medina@fac.mil.co Teléfono: 3192281810 Periodicidad: Inmediato Con copia al correo electrónico maria.vaquiro@fac.mil.co

ANEXO RESOLUCION 441 DE 2022

Contenido mínimo de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios y tecnolo gías en salud.

1. OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRAL EN SALUD AMBULATORIA, HOSPITALARIA Y DE URGENCIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I, II NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES QUE REQUIERAN SERVICIO EN EL AMAZONAS

2. PLAZO DE DURACIÓN DEL ACUERDO Y DE EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES.

A partir del Acta de Inicio hasta diciembre 31 de 2026 y/o hasta agotar presupuesto.

3. LUGAR

Instalaciones del contratista ubicadas en el Municipio de Leticia, Amazonas

4. BASE DE DATOS GEORREFERENCIADA DE LA POBLACIÓN OBJETO DE ATENCIÓN PA RA LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES.

CARACTERIZACION DEL PACIENTE

La caracterización del Establecimiento de Sanidad Militar No. 3382 del GAAMA, se encuentra dado por 236 usuarios que se encuentran adscritos al Establecimiento, clasificados de la siguiente manera:

CARACTERIZACIÓN RANGO DE EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL, GENERAL
(0 – 4) AÑOS	2	1	3
(5 – 9) AÑOS	5	4	9
(10 – 14) AÑOS	1	5	6
(15 – 18) AÑOS	1	15	16
(19 – 44) AÑOS	41	145	186
(45 – 64) AÑOS	3	6	9
(65 AÑOS EN ADELANTE)	2	5	7
TOTAL	55	181	TOTAL, POBLACION: 236

Fuente Plataforma Salud.Sis corte 31 de mayo de 2025

Cabe resaltar que esta información con el avanzar del tiempo se puede ver alterada a causa del movimiento interno del personal militar al igual que las familias de ellos.

5. SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS SUJETOS A CONTRATACIÓN

DOCUMENTACION TECNICA REQUERIDA

Según anexo técnico en el área de:
"**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA",**
"OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA APLICADOS PARA TODAS LAS SECCIONES"
"DOCUMENTACION TECNICA REQUERIDA PARA TODAS LAS SECCIONES"

6. RELACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD OBJETO DE CONTRATACIÓN.

- N/A

7.RED INTEGRAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA QUE PERTENECEN LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, HABILITADA Y REGISTRADA EN EL MÓDULO DE REDES DEL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD Y SU ARTICULACIÓN CON LOS PROVEEDORES DE TECNOLOGÍAS DE SALUD

a. Certificado de inscripción ante la secretaria Distrital de Salud REPS para prestación de servicios integrales de salud para paciente con ERC deberá anexar el pantallazo generado por la página de internet.

8. LA MODALIDAD PAGO
- Pago por evento (complementario)

9.EL LISTADO DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA Y PROTOCOLOS DE ATENCIÓN, SEGÚN EL OBJETO CONTRACTUAL Y LOS MECANISMOS ACORDADOS PARA SU ENTREGA Y ACTUALIZACIÓN.

Guías de práctica clínica que apliquen para el presente objeto contractual según El Ministerio de Salud y Protección Social (2025). El proponente debe anexar las guías que aplica en su entidad.

10. NOTA TÉCNICA, SEGÚN LA MODALIDAD DE PAGO.

De acuerdo con la modalidad de pago retrospectivo por evento de atención integral y conforme a lo establecido en el decreto 441/2022 que a continuación se relaciona:

POBLACION OBJETO:
De acuerdo con el curso de momento de vida en la actualidad los usuarios ESM – GAAMA se encuentran distribuidos así:

CARACTERIZACION DE LOS PACIENTES

PACIENTE	MOMENTO CURSO DE VIDA	DIAGNOSTICO	NECESIDAD
CASO 1	PRIMERA INFANCIA (0-5 AÑOS)	• Servicios hospitalarios de emergencia o quirúrgicos • Servicios de ginecología y obstetricia. • Servicios de gastroenterólogos. • Servicios de dermatología. • Servicios de ortopedia. • Servicios pediátricos. • Servicios de laboratorios de rayos x. • Servicios de fisioterapia. • Servicios de psicología. • Servicios de odontólogos • Servicios de vacunación	Manejo intrahospitalario y por consulta externa para su patología.
CASO 2	INANCIA (6-11 AÑOS)		
CASO 3	ADOLECENCIA (12-17 AÑOS)		
CASO 4	JUVENTUD (18-28 AÑOS)		
CASO 5	ADULTEZ (29-59 AÑOS)		
CASO 6	VEJEZ (>60 AÑOS)		

POBLACION SUCEPTIBLE

CARACTERIZACIÓN RANGO DE EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL, GENERAL
(0 – 4) AÑOS	**2**	**1**	**3**
(5 – 9) AÑOS	**5**	**4**	**9**
(10 – 14) AÑOS	**1**	**5**	**6**
(15 – 18) AÑOS	**1**	**15**	**16**
(19 – 44) AÑOS	**41**	**145**	**186**
(45 – 64) AÑOS	**3**	**6**	**9**
(65 AÑOS EN ADELANTE)	**2**	**5**	**7**

TOTAL	**55**	**181**	**TOTAL, POBLACION: 236**

Fuente Plataforma Salud.Sis corte 31 de mayo de 2025

CARACTERIZACIÓN	Total, general
HTA (HIPERTENCION)	9
GESTANTES	1
CANCER	0
VIH	0
DIABETES	1
DISCAPACIDAD	0
EPOC/ASMA	0
ARTRITIS	1
TOTAL	**12**

La población susceptible del GRUPO AEREO DEL AMAZONAS a ser manejada de acuerdo a su diagnóstico y caracterización.

11. LAS TARIFAS DE ACUERDO CON LA MODALIDAD DE PAGO PACTADA

    - Incluido en el proceso contractual que se adelanta

12. *LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD OBLIGATORIAS Y PRIORIZADAS*

    - No Aplica a razón que el cumplimiento de las RUTAS es de control interno del ESM. De acuerdo a Rutas se envía a control del paciente; con la información enviada por la red contratada se alimenta base de datos RIAS

13. IDENTIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS QUE REQUIEREN AUTORIZACIÓN PARA SU PRESTACIÓN O PROVISIÓN Y MECANISMO EXPEDITO PARA SU TRÁMITE.

    - Servicios descritos en este anexo

14. MECANISMOS PARA LA COORDINACIÓN DEL PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

- Teniendo en cuenta el manual del sistema de referencia y contra referencia del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares DIGSA , Código MDN-COGFM- PROARED-DIGSA-MA.33-10 V2 de fecha 31 de abril de 2020 numeral 9.5 Proceso de contra referencia, la IPS deberá y estará obligada a realizar el trámite administrativo de diligenciamiento del Anexo Técnico No 10 "Formato estandarizado de contrarreferencia de pacientes" Resolución 4331 de 2012, esta debe ser clara y contener la información de las recomendaciones entregadas al paciente, así como la conducta a seguir por el profesional tratante en su nivel de atención básica (referente) y si hay lugar a ello la periodicidad del próximo control.

- Para una adecuada gestión del proceso de referencia y contrarreferencia, EL CONTRATANTE debe diligenciar los ANEXOS 09 “FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES” Y 10 “FORMATO ESTANDARIZADO DE CONTRAREFERENCIA
  DE PACIENTES”. Demás indicaciones incluidos en el presente anexo técnico.

15. LOS INDICADORES PACTADOS, ESTABLECIENDO LA PERIODICIDAD A SU SEGUIMIENTO

Se tendrán en cuenta los indicadores de medición para diligenciamiento o retroalimentación por la red externa por lo anterior se definen los siguientes indicadores:

-**Información comunicación interna (PQRSF):** No PQRS a la entidad/ No pacientes remitidos a la entidad.

- **-** Reporte de:

- Cronograma de auditoria
- Tasa de mortalidad mayor 48 horas
- PQRS de usuarios de la Fuerza Aérea
- Indicadores de oportunidad.
- Comportamiento de Referencia y Contra referencia.
- Satisfacción al usuario: Comportamiento de PQRS.
- Reporte de eventos adversos.
- Eventos salud Publica.
- Reporte de indicadores programa de seguridad del paciente.
- Reportar los indicadores de la CIRCULAR ÚNICA 049 del 2008.

La anterior información será enviada al supervisor del contrato de manera trimestral, de acuerdo con los lineamientos de la vigencia 2025, por parte del Área de Garantía de la Calidad en Salud del Establecimiento de Sanidad Militar 3382 del Grupo Aéreo del Amazonas.

16. EL PROCESO PERIÓDICO DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN

Se realizará proceso de manera mensual con la realización del acta de seguimiento de contrato

17. LA ESPECIFICACIÓN DE LOS REPORTES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

REPORTE DE INFORMACIÓN	
Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud	Informe con los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud –RIPS- de acuerdo a la resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023 y 3374 de 2000 del Ministerio de Salud y Protección Social
Sistema Obligatorio de garantía de calidad en salud	El proveedor garantizará el mantenimiento de las condiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS) durante la ejecución del contrato, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2006, dando énfasis a las condiciones de seguridad del paciente establecidas en la Resolución 2003 de 2014.

Sistema de atención e información al usuario	El proveedor debe contar con un Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU), que incluya el trámite de peticiones, quejas y reclamos (PQRS), el cual permita responder por las irregularidades o reclamaciones que se presenten en desarrollo de la atención que el proveedor se obliga a prestar a los pacientes, así como aplicar las medidas correctivas pertinentes, manteniendo indemne a la entidad contratante frente a cualquier reclamación que se le haga como consecuencia del contrato celebrado. El contratista deberá presentar el informe de gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos y Solicitudes (PQRS), de manera trimestral.
Informes de carácter obligatorio	El proveedor deberá garantizar la actualización y transferencia de la información estadística (RIPS) a la Entidad Contratante previa validación con la información prevista en la página del Ministerio de Salud y secretaria de salud territorial correspondiente, según lo dispuesto en la Resolución 3374 del 27 de 2000 del Ministerio de Salud o la que haga sus veces. Indicadores Superintendencia de salud. Es responsabilidad del proveedor el reporte de los indicadores de calidad a la Superintendencia Nacional de Salud, bajo la estructura de instrucciones técnicas y plazos establecidos en la Circular externa 047 DE 2007 (CIRCULAR UNICA): “Instrucciones Generales y Remisión de Información para la Inspección Vigilancia y Control” SIVIGILA. El proveedor es responsable de la notificación de aquellos eventos de reporte obligatorio definidos en los modelos y protocolos de vigilancia, dentro de los términos de estructura de datos, responsabilidad, clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada, de conformidad con lo dispuesto en el decreto 3518 de 2006 por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública Resolución 4505 de 2012. Recolectar y reportar a la EAPB (empresa administradora de planes de beneficios) el registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, según el Anexo Técnico de esta resolución.
Oportunidad en los servicios	Las actividades e intervenciones en salud establecidas en los requisitos técnicos se deben prestar bajo las condiciones de oportunidad fijadas en la Resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

18. LOS PLAZOS DE PAGO

EL MINISTERIO tendrá en cuenta para efectos de facturación y proceso de auditoría lo contemplado en el Decreto 4747 de 2007 "Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones", de conformidad con lo anterior el Ministerio pagará

al contratista el valor del contrato de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Protección Social hoy Ministerio de Salud y de la Protección Social, modificada por el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y las contenidas en las resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023. La facturación será mensual con corte de servicios a los 20 días de cada mes, durante los siete días calendario siguientes al corte, se realizará la radicación de la factura que deberá contener todos los requisitos determinados en la resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023:

1.La factura de venta en salud deberá estar acompañada de los soportes que respaldan la prestación de servicios y la provisión de las tecnologías en salud, estos que deberán incluir el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud — RIPS, que es de carácter obligatorio y como máximo, los detallados en el Anexo Técnico No. 1 de la resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023.

2.Los soportes deberán ser enviados de forma digital o electrónica de acuerdo con lo definido en el Anexo Técnico No. 2 "ENVIO Y RECEPCIÓN DE LOS SOPORTES DE COBRO" de la resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023, al correo o plataforma informada por el supervisor del contrato en el acta de inicio

3.El cargue de la facturación se realizará en la plataforma que determine el Ministerio de Hacienda, la misma será informada por el supervisor del contrato en acta de inicio.

NOTA 1: Cuando de conformidad con lo establecido en el Decreto 862 de 2013, las personas jurídicas o las personas naturales empleadoras se encuentren exentas de realizar los aportes al SENA e ICBF deberán presentar certificación en donde se manifieste dicha situación la cual se entenderá prestada bajo la gravedad del juramento.
NOTA 2: El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Para realizar el pago, se requiere que el proveedor envié los siguientes documentos: 2.1 Factura y/ o documento soporte en Original por valor total del Corte.

2.1 Planilla de los Pagos Parafiscales.
2.2 C Certificación de pago de aportes a seguridad social y parafiscales, suscrita por el revisor fiscal y/o el representante legal, según corresponda; y/o planillas de pago de seguridad social y parafiscales. Para la realización de los pagos por parte del Ministerio de Defensa Nacional – Dirección General de Sanidad Militar – Jefatura Salud Fuerza Aérea, se requiere la acreditación, por parte del revisor fiscal o del representante legal (según aplique), de que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales, cuando a ello haya lugar, dentro de los últimos seis (6) meses.
4.Suscripción por las partes del acta de recibo a satisfacción. Los demás requisitos y documentos que señale la ley, el reglamento, y en general los documentos del establecidos como soportes de la facturación dentro del proceso contractual.

NOTA 3 El pago al Contratista se realizará previa presentación de la facturación, el acta de recibo a satisfacción suscrito por el Supervisor del Contrato y demás trámites administrativos a que haya lugar. Por lo tanto, la Entidad no se hace responsable poras demoras presentadas en el trámite para el pago
al Contratista cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el Contrato.

NOTA 4: La Entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

NOTA 5. La fecha de pago será a los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos soporte. El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

19. LOS MECANISMOS PARA LA SOLUCIÓN DE CONFLICTOS QUE SEAN ACORDADOS.

Arreglo Directo, Jurisdicción de lo contencioso administrativo.

Las controversias o diferencias que surjan entre el Contratista y LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA se resolverán de forma Directa.

20. LOS MECANISMOS Y TÉRMINOS PARA LA RENOVACIÓN AUTOMÁTICA, TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN DE LOS ACUERDOS DE VOLUNTADES

Renovación automática del contrato: no aplica, ya que el contrato cuenta con una fecha de terminación o se ejecuta hasta agotar el monto. En los casos de adición del contrato, esta deberá realizarse de mutuo acuerdo entre las partes, tanto en tiempo como en presupuesto.

La terminación del contrato se puede dar por LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA puede terminar, modificar y/o interpretar unilateralmente el Contrato, de acuerdo con los artículos 15 a 17 de la Ley 80 de 1993, cuando lo considere necesario para que el Contratista cumpla con el objeto del presente contrato.

21. INCENTIVOS PACTADO

N/A

22. LA METODOLOGÍA PARA DETERMINAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS FRECUENCIAS MÍNIMAS O PERIODICIDAD PER CÁPITA Y EL DEBIDO PROCESO PARA REALIZAR LOS DESCUENTOS EN CASO DE INCUMPLIMIENTO.

Para la imposición de las multas no será necesario que el contratista incumpla la totalidad de las obligaciones, sino que bastará con el incumplimiento de alguna de ellas o el retardo en la programación o ejecución de alguna de las actividades propias del contrato. Una vez impuesta la multa, la Subdirección Contractual informará mediante oficio a la Dirección Financiera, para que proceda a efectuar el descuento de la multa en el pago que deba realizarse al contratista.

Igualmente, la Subdirección Contractual, mediante oficio, informará a la Cámara de Comercio sobre la imposición de la multa respectiva, de acuerdo con lo estipulado en el numeral 6.2 del artículo 6 de la Ley 1150 de 2007.

CR. QUINTERO MONTAÑA JUAN CARLOS GERENTE DE PROYECTO	ST VAQUIRO ALVAREZ MARIA JOSÉ ESTRUCTURADOR TÉCNICO